



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent de la santé

---

HESA • NUMÉRO 004 • 1<sup>re</sup> SESSION • 38<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le jeudi 28 octobre 2004**

**Présidente**

**Mme Bonnie Brown**

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le  
réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

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

## Comité permanent de la santé

Le jeudi 28 octobre 2004

• (1110)

[Traduction]

**La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)):** Bonjour, mesdames et messieurs. J'ai le plaisir de déclarer ouverte cette séance du Comité permanent de la santé.

En ce qui concerne le déroulement de nos travaux aujourd'hui, nous allons commencer par les motions, pour lesquelles vous avez reçu un préavis de 48 heures, et je suis sûre que vous êtes prêts à en discuter. Nous passerons ensuite à l'étude du projet de loi C-12. La ministre est retenue à une réunion du Cabinet en ce moment, et elle essaie de se libérer dès que possible, mais il se peut qu'elle ne puisse pas venir avant midi. Si nous réglons ces motions rapidement, nous pourrions faire une pause et revenir pour midi, quand elle sera là.

La première motion, donc, est proposée par M. Fletcher:

Que le comité obtienne tous les procès-verbaux du Cabinet pendant que Paul Martin était ministre des Finances où il est question de la suggestion qu'il aurait faite d'abolir la Loi sur la santé ou de la retoucher d'une manière quelconque.

**M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC):** Madame la présidente, j'aimerais seulement ajouter quelque chose à la motion.

**La présidente:** M. Fletcher veut amender sa propre motion.

Monsieur Fletcher, nous vous écoutons.

**M. Steven Fletcher:** J'aimerais ajouter que nous aimerions recevoir copie de toutes les notes de service, des courriels, des fax —reçus et envoyés— de la correspondance interministérielle, des documents de consultation et de toute la correspondance jusqu'au Budget de 1995, à compter de la période de 30 jours précédant immédiatement l'approbation officielle du discours du budget.

**La présidente:** Monsieur Fletcher, c'est là un changement de fond à votre motion originale, changement pour lequel les membres n'ont pas pu profiter du délai de réflexion de 48 heures. Je crois que votre ajout à la motion nécessiterait le consentement unanime du comité.

**M. Steven Fletcher:** Je ne suis pas de votre avis. Je crois qu'il est tout à fait dans l'esprit de la motion d'obtenir toutes les informations pertinentes si nous voulons que le comité fasse son travail.

**L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.):** J'invoque le Règlement, madame la présidente. J'incline à croire comme vous que lorsqu'on donne avis d'une motion au comité, c'est pour que les membres puissent en discuter entre eux et savoir ce dont il sera question. Il ne s'agit pas seulement de mettre un titre sur le papier avec un avis de motion pour ensuite nous lancer un amendement qui fait six paragraphes, non, je ne crois pas que cela s'inscrive dans l'esprit de la motion originale ou dans l'esprit de la procédure.

**M. Steven Fletcher:** C'est certainement dans l'esprit de la motion, et l'amendement ne fait pas six paragraphes. Je ne fais qu'ajouter quelques éléments de plus où nous pourrions obtenir des informations. C'est un amendement tout ce qu'il y a de plus favorable.

**L'hon. Robert Thibault:** Madame la présidente, je répète que je suis d'accord avec vous, mais si cette motion existe, j'aimerais en voir le texte dans les deux langues officielles.

**La présidente:** J'ai le texte manuscrit sous les yeux, et l'on y fait mention de six types de communication supplémentaires. Autrement dit, la motion principale fait état de documents du Cabinet, et l'on ajoute ici les notes de service, les courriels, les fax, la correspondance interministérielle, les documents de consultation et toute autre correspondance. Cela fait six autres types de communication. Si je peux dire, la greffière, qui travaille si bien, a consulté le Règlement à propos des documents du Cabinet. Je dois dire qu'elle n'a pas eu le temps d'étudier les six autres types de communication. Si nous acceptons cet amendement, nous ne serons qu'à moitié chemin si j'en crois le conseil de la greffière.

Ai-je le consentement unanime pour ajouter cet amendement? Ceux qui sont en faveur de l'amendement? Ceux qui sont contre?

**L'hon. Bill Blaikie (Elmwood—Transcona, NPD):** J'invoque le Règlement, madame la présidente, si c'est le consentement unanime qu'il vous faut, vous n'avez qu'à demander si vous avez le consentement unanime du comité. On n'a pas besoin de voter.

**La présidente:** Y a-t-il consentement unanime?

**Des voix:** Non.

**La présidente:** Je n'ai pas le consentement unanime du comité, monsieur Fletcher. Je sais que c'est une de vos premières motions dans votre carrière parlementaire, mais il faut bien donner à ses collègues le loisir de lire tous les amendements. Vous pouvez changer un mot ou deux dans votre motion, si cela ne modifie pas substantiellement le texte. Mais il s'agit ici d'un changement de fond, à mon avis, et je n'ai pas reçu le consentement unanime du comité. Nous allons donc débattre la motion dans 48 heures.

Monsieur Fletcher, si vous voulez parler de votre motion, nous vous écoutons.

**M. Steven Fletcher:** Je veux que cet ajout constitue un avis de motion au comité.

**La présidente:** Vous nous donnez un autre avis de motion, mais nous discutons déjà de votre motion.

**M. Steven Fletcher:** Eh bien, il est important d'obtenir toutes les informations qu'il nous faut pour voir ce que le gouvernement compte faire en matière de santé. C'est dans l'intérêt du comité, et je crois que cela tombe sous le sens. Je crois que nous devons demander ces informations et aller de l'avant.

**La présidente:** Madame Dhalla.

**Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.):** En ce qui concerne la motion, je pense qu'elle est probablement liée à ce qui a été dit dans la presse ces derniers jours, madame la présidente. Mais je ne crois pas que les documents du Cabinet soient vraiment pertinents dans le contexte des travaux du Comité de la santé.

Nous savons tous que la Loi canadienne sur la santé n'a pas été modifiée, et cette loi continue d'inspirer toutes les propositions qui nous viennent de notre ministre de la Santé et de notre premier ministre. Je ne vois pas vraiment ce que notre comité pourrait apprendre de ces documents du Cabinet, étant donné que rien n'a changé. Si changement il y avait eu, oui, nous pourrions alors les consulter. Mais le Comité de la santé étudie divers secteurs et initiatives, et je sais que quelques autres députés et moi-même nous y intéressons. J'aimerais m'en tenir à cela, au lieu d'analyser des documents du Cabinet qui n'ont vraiment aucune pertinence.

•(1115)

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

La greffière a retrouvé la règle à ce sujet dans Marleau et Montpetit. C'est sous la rubrique «Réponses aux ordres de production de documents». On y mentionne les principes généraux et ensuite les exceptions.

Les critères suivants serviront à établir si des documents du gouvernement doivent être soustraits à la règle générale.

On mentionne 16 exceptions, dont l'une est «Les documents du Cabinet et les documents classés confidentiels par le Conseil privé». Donc le Règlement dit bien les documents du Cabinet ne comptent pas parmi les documents que nous pouvons exiger. Je mentionne ça comme ça.

Monsieur Ménard.

[Français]

**M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ):** Madame la présidente, je comprends très bien l'intention du motionnaire et j'avais dit que nous avions un parti pris favorable. Toutefois, j'ai une inquiétude et je veux exhorter le comité à faire preuve de beaucoup de prudence.

Ce qui a toujours fait la force de ce comité, c'est que nous avons toujours travaillé très sérieusement ensemble. Bien sûr, nous n'étions pas toujours d'accord, mais je serais très malheureux si, par une motion ou une autre, le comité perdait sa crédibilité. Je serais plus à l'aise si nous invitions Paul Martin, le premier ministre, à venir nous rencontrer. Je pense que cela peut faire partie des prérogatives d'un premier ministre que de venir rencontrer les parlementaires pour s'expliquer sur la façon dont il voit la Loi canadienne sur la santé.

Je sais bien qu'il y a deux aspects dans la motion, un aspect quête d'information mais aussi un aspect politique. C'est ce dernier aspect qui me met mal à l'aise. Par ailleurs, mon parti me signale que nous devrions voter en faveur de la motion. Cependant, nous devons être extrêmement prudents. D'abord, il y a le privilège parlementaire. Nous sommes tous des parlementaires. Le privilège parlementaire veut dire deux choses: assurer la protection aux témoins qui viennent ici, en comité, et respecter un serment que l'on prête.

Par exemple, quand j'ai vu Sheila Copps aux nouvelles en train de divulguer ce qui s'était dit au Cabinet, je n'étais pas fier de la classe politique. Que le premier ministre n'ait pas bien servi Sheila Copps, c'est une chose. Cependant, quand vous prêtez un serment, vous devez respecter le fait que les documents du Cabinet sont confidentiels pendant 30 ans. C'est une règle de prescription. Normalement, quelqu'un qui siège au Cabinet et qui rend publiques des informations divulguées à huis clos manque à son serment, au même titre qu'un député qui siège à huis clos et qui divulgue ce qu'il

y a appris sur un rapport. Si on rend publiques ces informations, on manque à notre serment. Bien sûr, ce n'est pas criminel, mais c'est une question de code d'honneur.

Je comprends l'idée d'obtenir de l'information sur la position du premier ministre quant à la Loi canadienne sur la santé. Je sais que mon parti est d'accord sur cette idée voulant qu'il y ait le maximum d'information en comité. Par contre, je nous mets en garde: nous devons respecter le privilège parlementaire et les serments que nous prêtons comme élus. Que l'on soit secrétaire parlementaire, député, ministre ou premier ministre, il faut que, dans notre société, un serment veuille dire quelque chose. Il faut avoir présentes à l'esprit ces considérations.

En terminant, je répète que je serais plus à l'aise si nous retirions la motion et invitions le premier ministre à venir nous parler de la Loi canadienne sur la santé. J'espère, madame la présidente, qu'avant de clore nos travaux, vous allez nous faire le point sur la visite du ministre de la Santé, et non pas de la responsable de l'agence canadienne. Quand le ministre de la Santé va-t-il venir?

Cela dit, mon parti me demande de voter en faveur de la motion. Je vais le faire, mais je nous exhorte à faire preuve de beaucoup de prudence et à respecter le privilège parlementaire.

[Traduction]

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

Monsieur Thibault.

[Français]

**L'hon. Robert Thibault:** Je regrette que le député n'ait pas l'indépendance parlementaire nécessaire pour voter comme il le juge approprié. Pour ma part, je voterai contre la motion, parce que je trouve qu'elle manque de sérieux. Si nous l'adoptons, nous manquerions à nos responsabilités en tant que comité, c'est-à-dire de voir quels sont les conditions, les lois, les programmes et les attentes des Canadiens. Ce comité doit établir comment nous pouvons améliorer notre révision et notre réflexion quant aux programmes gouvernementaux et quant à ce qu'il devrait y avoir de nouveau et ce qui ne fonctionne pas bien. Ce comité compte parmi ses responsabilités l'étude des lois et des questions qui pourraient relever de l'intérêt des parlementaires. Ces derniers reçoivent des suggestions de leurs commettants. Nous pouvons effectuer les études, aller voir des révisionnistes et aller voir quelles peuvent avoir été les discussions du Cabinet. Par contre, ce n'est pas ce qui est important. Il s'agit plutôt de savoir quels ont été les actes. Le premier ministre a démontré dans le discours du Trône et dans sa plateforme parlementaire qu'il appuyait la Loi canadienne sur la santé et ses piliers. Il a même inclus un transfert aux provinces de 41 milliards de dollars pour les soutenir. D'un autre côté, il a nié avoir dit qu'il allait retirer cette loi et le projet de loi. Le sous-ministre de l'époque l'a dit au Comité permanent des comptes publics.

L'autre question, qui concerne la question de privilège, est à savoir quels documents on peut demander de consulter. Ce sont des documents confidentiels du Cabinet. Il n'est pas normal qu'on les demande. En plus, il s'agit d'un gouvernement antérieur. La demande devrait donc être faite par le comité et adressée au premier ministre Chrétien, je pense, pour qu'il rende publics les documents de son Conseil privé. Cela a été fait dans le cas du Comité des comptes publics, alors que l'on risquait de perdre la confiance des Canadiens par rapport à la question des commandites. On a donc divulgué tous les documents nécessaires et pertinents à cette question, mais non pas les discussions par rapport au reste.

Pour toutes ces raisons, je me trouve dans l'obligation de voter contre cette motion.

• (1120)

[Traduction]

**La présidente:** Merci.

Monsieur Merrifield.

**M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC):** Je crois comprendre que le comité n'est pas en mesure de demander à voir ces documents du Cabinet, comme la greffière l'a dit. Nous devons respecter cette règle.

Pour en revenir à ce qui motive vraiment cette motion, cependant, je dirai que lorsqu'un ancien vice-premier ministre du pays dit qu'à une certaine époque, un ministre des Finances aurait eu des intentions en ce qui concerne la santé et la Loi canadienne sur la santé, cela devient une accusation assez grave, ou alors une divergence d'opinions qu'on ne peut tout simplement pas prendre à la légère, particulièrement étant donné que c'est nous, le Comité de la santé, qui avons la responsabilité de discuter de la santé dans notre pays. À mon avis, il est très important d'aller jusqu'au fond de ces accusations ou de cette divergence d'opinions. Ce n'était peut-être qu'une divergence d'opinions. Peut-être était-ce plus que cela. Je ne sais pas.

Si nous ne pouvons pas accéder aux documents du Cabinet, on pourrait peut-être inviter Mme Copps à venir s'expliquer devant le comité et dire ce qu'elle pensait de cette question à l'époque où elle était vice-premier ministre du pays. Je pense que c'est très grave si on a ce genre de divergence de vues aux plus hauts niveaux du gouvernement du pays.

**La présidente:** Merci.

M. Fletcher aimerait intervenir de nouveau, après quoi nous écouterons M. Macklin.

**M. Steven Fletcher:** J'aimerais faire quelques observations. Premièrement, si nous ne pouvons pas recevoir certains documents que nous avons demandés, comme la greffière l'a expliqué, on peut toujours demander et on peut nous dire non. C'est simplement une réalité de la vie.

Je dois dire aussi que je suis un peu inquiet. J'ai donné cet avis de 48 heures. En fait, c'était plus de 48 heures parce que la motion a été déposée vendredi. On a donc eu plusieurs jours pour y réfléchir, et le fait qu'on doive examiner toutes ces procédures et tous ces manuels pendant la séance me dit que nous devrions adopter la motion. Si les gens veulent procéder à un examen plus approfondi du Règlement, qu'ils le fassent, mais ce n'est pas pendant la séance qu'ils devraient le faire, d'autant que six jours se sont écoulés depuis que l'avis de motion a été donné.

En réponse à ce qu'a dit Ruby, je suis d'accord. Je veux examiner ces autres éléments, mais je suis prêt à prendre le temps voulu pour

m'assurer qu'on ait tous les documents sur cette question et pour que l'on puisse mettre en contexte les accusations de l'ancienne vice-première ministre. Mais je ne crois pas que cela nous empêchera de faire notre travail à l'avenir. En fait, je crois que cela haussera même la qualité de nos travaux futurs.

En réponse à mon ami Réal, s'il veut inviter Paul Martin au comité pour qu'il s'explique, je lui donne tout mon appui. Je pense que c'est une excellente suggestion.

Donc je crois que ma motion est complète. Il n'y a pas de raison de voter contre à moins que l'on ait quelque chose à cacher.

• (1125)

**La présidente:** Monsieur Blaikie.

**L'hon. Bill Blaikie:** Madame la présidente, si les documents du Cabinet sont soustraits à la règle régissant la production de documents, ce débat me semble quelque peu inutile.

Lorsqu'on m'a interrogé à ce sujet, je me suis montré quelque peu sceptique, je ne croyais pas qu'on pourrait obtenir de tels documents. Mais je n'avais pas vérifié; je n'avais jamais remarqué qu'ils étaient soustraits à la règle. Mais quand on y songe, c'est logique. Il s'agit de documents du Conseil privé, et l'on en respecte le caractère confidentiel tout comme on respecte la confidentialité du caucus et des séances à huis clos, et j'imagine qu'on saura le fin mot de l'histoire dans 30 ans, même si cela ne nous aidera pas beaucoup dans le contexte actuel.

J'aimerais dire ceci—et ici je ne suis pas d'accord avec Mme Dhalla: je crois que nous devons absolument savoir si notre premier ministre croit dans la Loi canadienne sur la santé ou non, parce que la Loi canadienne sur la santé est le fondement même de notre système de santé. La Loi canadienne sur la santé fait l'objet d'une vive controverse, lorsqu'il s'agit de respecter cette loi, lorsqu'il s'agit de savoir ce qui constitue une violation. Est-ce que la nouvelle clinique de Montréal constitue une violation? Certains disent que oui, d'autres disent que non. Certains disent que l'on ne contrevient pas à la lettre de la loi, mais d'autres disent que l'on contrevient à l'esprit de la loi. Certains disent que ce n'est ni l'un ni l'autre.

La Cour suprême a récemment rendu un arrêt sur le rapport du gouvernement au Parlement concernant la Loi canadienne sur la santé. Bien sûr, la Cour a statué que cela ne relevait pas de sa compétence, mais que cela était de la compétence du Parlement. La qualité des rapports du gouvernement concernant la Loi canadienne sur la santé fait l'objet d'une controverse.

Donc on se demande constamment si le gouvernement est réellement disposé à faire respecter intégralement la Loi canadienne sur la santé. Dans notre débat, il est sûrement pertinent de savoir si le premier ministre a déjà songé un jour à se débarrasser de cette loi, d'autant qu'il est aujourd'hui le premier ministre et plus seulement le ministre des Finances. J'aimerais qu'on fasse toute la lumière sur les allégations de Mme Copps. Si le comité est d'accord, le comité pourrait peut-être la convoquer.

Peut-être qu'il ne vaut pas la peine d'adopter la motion elle-même si nous demandons des choses qu'on ne peut pas nous donner. Mais nous voudrions peut-être l'adopter quand même, je ne sais pas. Voyons voir.

**La présidente:** Madame Dhalla, suivie de M. Ménard.

**Mme Ruby Dhalla:** Je suis d'accord avec M. Blaikie, et je ne crois pas qu'il vaille la peine d'adopter la motion. Je voudrais seulement dire...

Excusez-moi, c'était son tour? Allez-y.

**La présidente:** Allez-y, monsieur Macklin.

**L'hon. Paul Harold Macklin (Northumberland—Quinte West, Lib.):** Merci beaucoup, madame la présidente.

On a dit des choses intéressantes à ce sujet. L'une des plus intéressantes, et il s'agit de la situation où nous nous trouvons aujourd'hui, a trait à la culture de notre comité. Je retiens ce qu'a dit M. Ménard, à savoir que si la culture de notre comité doit être fondée strictement sur la partisanerie et non sur les questions relatives à la santé qui doivent nous intéresser, je crois que notre comité aura du mal à avancer.

Je sais qu'il faut beaucoup de bonne volonté de la part de tous les partis représentés à la Chambre pour bâtir une culture, et je crois que le moment est peut-être venu de marquer une pause et de réfléchir sur le sens de cette motion, et il faut se demander si elle va nous permettre ou non de faire avancer notre cause, à savoir, l'avenir du système de santé de notre pays. Je crois que c'est très important.

Dans notre démarche, je crois que chacun de nous a l'obligation de participer d'une manière significative. Je crois que chacun d'entre nous doit éviter de susciter de la rancœur lorsque nous traversons ce genre de phase. Un débat ouvert et juste est absolument essentiel; cependant, au bout du compte, je crois que la question essentielle est de savoir si nous sommes vraiment productifs dans notre démarche.

Si l'on croit qu'il faut prendre connaissance des positions actuelles de certains parlementaires, dont le premier ministre et le ministre de la Santé, je crois alors qu'il est raisonnable de les entendre ou du moins, de les inviter à faire connaître leur position. Mais le mot rétrospective dit bien ce que c'est: c'est remonter dans le temps. Bon nombre d'entre nous ont dit des choses par le passé et ont changé d'avis depuis. Je crois que ce qui compte vraiment pour nous tous, ce sont les opinions que nous avons aujourd'hui, nos perspectives, et ce que nous faisons à partir de là.

Une incursion dans le passé qui aurait un caractère politique ne m'intéresse pas beaucoup. À mon sens, cela n'a pas nécessairement de rapport avec les raisons pour lesquelles nous avons été envoyés ici, à savoir, faire avancer la santé, consolider les bases de la Loi canadienne sur la santé, et en particulier, discuter de questions comme celles dont nous sommes saisis aujourd'hui avec ce projet de loi.

Je pense que M. Blaikie a raison de dire qu'étant donné ce qu'a dit la greffière aujourd'hui et le Règlement, cette motion ne nous conduira probablement nulle part. La motion elle-même n'a rien à voir avec la question du jour en ce qui me concerne. Mais ce dont il s'agit vraiment ici, c'est de la culture de notre comité et de son orientation future.

En conséquence, je dis que je vais voter contre la motion simplement parce qu'elle est contraire au Règlement de la Chambre et au processus normal. Deuxièmement, je crois que nous devrions nous interroger sérieusement sur l'orientation que prend notre comité et nous intéresser à l'avenir du système de santé de notre pays.

• (1130)

**La présidente:** Monsieur Ménard, suivi de Mme Dhalla.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Je voudrais proposer une motion avec le consentement de tous les collègues. Le motionnaire acceptait-il de retirer sa motion et qu'en lieu et place, on vous mandate, comme présidente du comité, pour inviter le premier ministre à venir nous rencontrer?

Nous connaissons évidemment le programme du premier ministre et nous savons que c'est quelque chose qui n'est pas usuel, mais si l'objectif que vise notre collègue Fletcher est de faire le point sur l'attachement du premier ministre aux valeurs qui sont inscrites dans la loi, il est légitime de demander à ce qu'il vienne nous rencontrer.

Vous pourriez vérifier si le motionnaire est disposé à retirer sa motion de façon amicale et volontaire. Cependant, nous vous confierions le mandat de vous assurer que le premier ministre, dans un court délai, comparaisse devant nous pour discuter des valeurs de la Loi canadienne sur la santé et du respect qui s'y rattache pour les provinces.

Je vous demande donc de vérifier auprès du motionnaire s'il est disposé à retirer sa motion de façon amicale, par respect pour le privilège parlementaire.

[Traduction]

**La présidente:** Madame Dhalla.

**M. Steven Fletcher:** J'aimerais...

**La présidente:** Vous devrez attendre votre tour, monsieur Fletcher.

**M. Steven Fletcher:** Madame la présidente, je crois que je peux nous faire gagner beaucoup de temps. Je suis disposé à appuyer la suggestion de M. Ménard. Je vais retirer ma motion si la présidente accepte d'inviter le premier ministre au comité.

**La présidente:** On ne peut pas retirer sa motion à la condition que «la présidente fasse quelque chose». On retire sa motion ou non. Que voulez-vous faire? Voulez-vous retirer votre motion?

**M. Réal Ménard:** Non, il peut faire ça.

[Français]

Il peut dire qu'il retire sa motion à la condition qu'on vous confie le mandat d'inviter le premier ministre. Je pense que les deux éléments doivent faire partie de l'idée. Vous ne serez pas responsable de l'acceptation ou du refus du premier ministre, mais acceptez-vous le mandat, au nom de tous vos collègues parlementaires, d'inviter le premier ministre à venir devant le comité?

[Traduction]

**La présidente:** Je ne peux discuter que de la motion dont nous sommes saisis. Le fait d'inviter le premier ministre à venir au comité pour discuter de cela constituerait une initiative totalement distincte, et cela exigerait une autre motion, monsieur Ménard. Cette motion est tout à fait différente de celle dont nous sommes saisis, je crois donc qu'elle nécessiterait un autre avis de 48 heures...

[Français]

**M. Réal Ménard:** À moins qu'il y ait unanimité.

[Traduction]

**La présidente:** ... à moins qu'il n'y ait unanimité.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Si vous vérifiez l'unanimité que je sens dans les yeux et les âmes de nos collègues, je pense que vous pourrez vous retrouver dans une situation où on pourra retirer la motion et vous confier un mandat. Je pense que le secrétaire parlementaire pourrait voir aussi comment on peut sortir de cette situation.

[Traduction]

**La présidente:** Je ne vais pas discuter de deux choses à la fois. La question qui m'occupe en ce moment a trait aux documents du Cabinet, et je vais demander de nouveau au motionnaire s'il est prêt à retirer sa motion. Nous pourrions ensuite passer à l'autre sujet.

• (1135)

**M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC):** J'invoque le Règlement, madame la présidente; je crois que nous avons le droit de demander s'il y a consentement unanime. Il est très facile de savoir si c'est le cas ou non. Si les membres sont d'accord pour que...

**La présidente:** Nous ferons cela après que nous en aurons terminé avec la motion que nous avons devant nous. On ne peut pas assortir notre action de conditions. M. Fletcher nous propose une initiative. Nous en avons discuté pendant 15 ou 20 minutes.

Monsieur Fletcher...

**M. James Lunney:** J'invoque le Règlement, madame la présidente. La greffière peut-elle nous dire si l'on peut ou non demander le consentement unanime au milieu d'une discussion?

**La présidente:** La greffière me dit que nous devons en avoir terminé avec la motion dont nous sommes saisis avant de passer à autre chose.

Monsieur Thibault.

**L'hon. Robert Thibault:** J'invoque le Règlement, madame la présidente. Je ne peux pas parler au nom de tous mes collègues, mais si cela peut vous être utile, j'affirme alors en tant que personne et en tant que membre du comité que je serais disposé à discuter de la question de savoir si l'on pourrait convoquer le premier ministre pour qu'il nous fasse part de ses intentions face à la *Loi canadienne sur la santé*, soit en venant ici, en nous écrivant, ou par tout autre moyen utile, si M. Fletcher décide de retirer sa motion.

**La présidente:** Vous avez beau jeu de dire cela; cependant, cela ne règle pas le cas de notre motion. Je répète que nous devons en avoir terminé d'abord avec la motion dont nous sommes saisis.

Donc, monsieur Fletcher, retirez-vous votre motion?

[Français]

**M. Réal Ménard:** J'invoque le Règlement, madame la présidente.

[Traduction]

**La présidente:** Je crois que M. Blaikie avait levé la main le premier.

**L'hon. Bill Blaikie:** Madame la présidente, soyons justes, M. Fletcher proposait de retirer sa motion en échange d'un engagement que prendrait le comité ou la présidente. Lui demander simplement s'il consent à retirer sa motion sans rien en retour est injuste sur le plan de la procédure et du fond.

Si le comité est disposé à régler cela, que vous, la présidente, vous engagiez à parler au premier ministre, ou que le comité, en se consultant... Je pense que la procédure vous autorise à demander au comité s'il est d'accord pour qu'on demande au premier ministre de clarifier sa pensée. Si le comité est d'accord, M. Fletcher pourra alors retirer sa motion et tout se fera dans l'ordre. Mais lui demander constamment de retirer sa motion alors que nous n'avons même pas

discuté de la chose même qui l'inciterait à retirer sa motion ne me semble pas une démarche très productive.

**La présidente:** Je m'incline devant le doyen de la Chambre parce que je pense qu'il a raison d'un point de vue pratique. Mais du point de vue de la procédure, je ne veux pas qu'à toutes nos prochaines séances, j'aie les mains liées parce que quelqu'un accepte de faire quelque chose seulement si l'on fait autre chose.

Je ne peux que m'en tenir aux mots qui sont écrits devant moi, monsieur Blaikie. Cette fois...

**M. Steven Fletcher:** Madame la présidente...

**La présidente:** Vous n'avez pas la parole, monsieur Fletcher.

Cette fois, monsieur Blaikie, je vais m'incliner devant vous simplement pour qu'on en finisse.

La présidente a-t-elle le consentement unanime du comité pour inviter le premier ministre à venir s'expliquer devant le comité?

**L'hon. Robert Thibault:** J'invoque le Règlement. Le libellé devrait être plutôt: «d'inviter le premier ministre à clarifier ses intentions d'une manière significative, dont une comparution devant le comité.»

**La présidente:** Ce sont là des conditions différentes.

Monsieur Fletcher, vous pouvez répondre à cette suggestion.

**M. Steven Fletcher:** Par esprit de coopération, je suis disposé à retirer ma motion. Cependant, j'aimerais que le premier ministre vienne au comité en personne, comme l'a proposé mon collègue, M. Ménard. Il faut qu'il soit là en personne, une lettre bien sentie ne suffira pas, pour que nous puissions lui poser des questions utiles.

Je suis disposé à retirer ma motion, mais je tiens aussi à faire savoir au comité que je vais proposer une motion très semblable si la bonne foi n'est pas réciproque.

**La présidente:** Monsieur Fletcher, si je vous comprends bien, vous êtes disposé à retirer votre motion si la présidente invite le premier ministre à venir au comité, et pas seulement à nous écrire. Est-ce bien cela?

**M. Steven Fletcher:** Oui.

**La présidente:** La présidente a-t-elle le consentement unanime du comité pour inviter le premier ministre au comité?

**Des voix:** Non.

• (1140)

**La présidente:** Il n'y a pas consentement unanime.

Monsieur Fletcher, vous avez encore le loisir de proposer une autre motion à ce sujet même si nous n'avons pas le consentement unanime. Vous pourriez nous la remettre, et nous en débattons à la prochaine séance.

**M. Steven Fletcher:** Eh bien, j'aimerais entendre ce que M. Ménard a à dire, et ensuite je...

**La présidente:** Monsieur Ménard.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Je demande au secrétaire parlementaire de bien mesurer son refus de donner son consentement.

Si nous ne disposons pas d'une solution alternative maintenant, comme partis d'opposition, nous allons adopter la motion. Je veux bien qu'on respecte le privilège parlementaire, mais je comprends M. Fletcher de vouloir trouver une solution alternative. Un consensus se dégage voulant que la présidente, qui est la seule habilitée à parler au nom de tous les membres du comité, invite le premier ministre. Je pense que c'est raisonnable. Si on s'oppose à cela, nous allons adopter la motion.

Je demande au secrétaire parlementaire de donner son consentement pour que nous travaillions dans un esprit de coopération. Ce qui me préoccupe, c'est la violation du privilège parlementaire lorsqu'on rend publics des documents du Cabinet avant le temps prévu. Je ne comprendrais pas que vous vous opposiez à ce que l'on mandate la présidente pour inviter le premier ministre, moyennant le retrait de la proposition de notre collègue. Il faut que tout le monde soit raisonnable, de part et d'autre, à ce comité.

[Traduction]

**La présidente:** Monsieur Thibault, votre réponse.

**L'hon. Robert Thibault:** J'aimerais que tout le monde comprenne que ce ne sont pas les arguments ou la discussion qui me posent problème. Nous devons considérer ce qu'est le Parlement, ce que sont les comités, voir quels rôles ils jouent, comment ils évoluent et ce que nous faisons ici.

Voilà une ancienne parlementaire qui écrit ses mémoires et allègue différentes choses. Ces allégations sont réfutées par la personne visée et par un témoin clé, et nous, nous passons la matinée en comité à nous demander s'il y a lieu de convoquer toutes ces personnes et d'exiger la production de documents.

Transportons-nous l'année dernière. Il y a un an, nous n'aurions pas pu envisager de demander des documents du Cabinet. À cause du problème des commandites et de son importance pour le Cabinet, le premier ministre a créé un précédent et a produit des documents à la demande d'un comité. Il a non seulement produit les documents qui relevaient de sa compétence, mais il a en outre demandé au gouvernement précédent d'en faire autant. Le gouvernement a accepté et tous les documents ont été produits. Il s'agit de millions de pages. Grâce à ce précédent, nous avons l'avantage de pouvoir présenter aujourd'hui une demande semblable sur un point mineur.

Revenons à la situation présente. Que faisons-nous actuellement? Nous avons une motion totalement inacceptable. Elle n'est pas conforme au Règlement de la Chambre des communes et des comités. Et que faisons-nous de cette motion? Au lieu de la rejeter, on envisage de la négocier et de faire comparaître le premier ministre devant un comité. Ça aussi, c'est tout à fait anormal.

En appuyant une telle mesure, on dirait à tous les comités de la Chambre qu'à partir de maintenant, s'ils veulent exiger la présence du premier ministre ou imposer une action quelconque, ils n'ont qu'à présenter une motion irresponsable en séance de comité, perdre plusieurs heures à en débattre et négocier ce qu'ils veulent obtenir, ce qui, au départ, est tout à fait inacceptable.

Nous voulons régler le problème, et je suis d'accord avec la présidente. Prononçons-nous tout d'abord sur la motion et nous verrons ensuite s'il est souhaitable que le premier ministre précise les choses.

Pour en revenir à mon idée précédente, le premier ministre a-t-il clarifié sa position sur la Loi canadienne sur la santé? Il a réfuté les

propos d'une ancienne députée et vice-première ministre. Dans le discours du Trône, qui constitue son plan d'action, ainsi que dans les accords avec les provinces, il a renouvelé son adhésion à la Loi canadienne sur la santé et à ses principes fondamentaux. C'est tout à fait indiscutable.

M. Blaikie a évoqué ses préoccupations concernant l'administration de la Loi canadienne sur la santé, la façon de l'appliquer et ses éventuelles échappatoires; ce sont là des questions dont il faut traiter. C'est pourquoi le ministre va venir. Nous avons prévu, je crois, qu'il comparaitra après le dépôt du budget supplémentaire à la Chambre le 4 novembre. Il nous parlera également de l'accord de 41 milliards de dollars. Voilà les questions importantes dont le comité devrait s'occuper, au lieu de discuter de ce qui s'est ou ne s'est pas passé il y a dix ans derrière des portes closes, et qui n'a aucune incidence sur les affaires publiques.

En outre, rien ne prouve que cette discussion se soit produite. Tout ce que nous avons, ce sont des allégations avancées par quelqu'un qui veut vendre son livre et qui ont été réfutées par le sous-ministre et le ministre des Finances de l'époque.

• (1145)

**La présidente:** Monsieur Ménard.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Pouvez-vous suspendre nos travaux pour cinq minutes?

[Traduction]

**La présidente:** Vous voulez vous entretenir en privé? Bien. La séance est suspendue pour cinq minutes.

• (1145)

\_\_\_\_\_ (Pause) \_\_\_\_\_

• (1150)

**M. Steven Fletcher:** Madame la présidente, je suis disposé, sur le conseil de mes collègues, à retirer la motion, mais je veux également en présenter une autre pour demander au premier ministre de venir devant ce comité pour élucider les accusations de l'ancienne vice-première ministre.

**La présidente:** Nous en reparlerons plus tard, mais pour l'instant, la motion est retirée.

Nous passons à la deuxième motion, présentée par M. Merrifield.

**M. Rob Merrifield:** J'invoque le Règlement : s'agit-il d'un avis de motion, et faut-il que ce soit par écrit?

**La présidente:** Il faut que ce soit par écrit, mais l'auteur de la motion peut la présenter d'ici la fin de la séance.

La deuxième motion est présentée par M. Merrifield, qui propose que le comité fasse rapport aujourd'hui à la Chambre au sujet de son appui unanime à une motion en faveur d'une indemnisation par le gouvernement fédéral des victimes du sang contaminé qui ont contracté l'hépatite C. Il s'agit de la motion adoptée la semaine dernière.

Monsieur Merrifield.

**M. Rob Merrifield:** Elle est sans doute un peu moins controversée.

Peut-être y a-t-il eu plus ou moins méprise. La motion a bénéficié du consentement unanime. Tous les membres du comité, de part et d'autre, sont tout à fait unis sur la question, mais ce que je déplore, c'est qu'il ne s'agisse que du comité. Que va devenir la motion? Au lieu de l'adresser au ministre, il me semble important de porter ce débat à la Chambre des communes.

Je crois savoir qu'il y a un débat exploratoire sur la question mardi prochain en soirée, mais il me semble important que la Chambre connaisse le point de vue de ce comité et par conséquent, il convient d'en faire rapport à la Chambre.

**La présidente:** Il y a un petit problème de procédure. Je ne suis pas certaine que le rapport officiel puisse être finalisé aujourd'hui, mais il devrait l'être d'ici lundi ou mardi. Cela vous convient-il? Est-ce qu'on peut remplacer le mot «aujourd'hui» par «dès que possible»?

Le dépôt de rapports des comités a déjà eu lieu à la Chambre ce matin; il faut donc choisir un autre jour.

**M. Rob Merrifield:** Lundi, c'est parfait.

**La présidente:** Pourquoi pas dès que possible? Nous ne serons peut-être pas là lundi.

**M. Rob Merrifield:** Oui, dès que possible, c'est parfait.

**La présidente:** M. Merrifield modifie sa motion en remplaçant le mot «aujourd'hui» par les mots «dès que possible».

Je ne suis pas certaine d'être là lundi matin lors du dépôt des rapports de comités.

**M. Rob Merrifield:** Oui, et je ne veux pas vous mettre dans une situation embarrassante. J'accepte volontiers votre proposition.

**La présidente:** La motion est en délibération.

Madame Chamberlain.

**L'hon. Brenda Chamberlain (Guelph, Lib.):** Ce n'est pas que je refuse la motion, mais il me semble que nous avons demandé des renseignements et que nous devons débattre de ce sujet. Je suis donc un peu surprise.

**M. Rob Merrifield:** En effet, et le rapport devrait intervenir une fois que nous aurons entendu les témoins; le rapport sera alors déposé au Parlement. Ma motion demande qu'il soit fait rapport à la Chambre du fait que ce comité a donné son consentement unanime à la motion. Voilà ce que je demande.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Mais je ne comprends pas, Rob.

**M. Rob Merrifield:** Le rapport est différent de la motion. Voilà ce qu'il faut comprendre.

• (1155)

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Je ne comprends pas.

**La présidente:** Vous avez raison, madame Chamberlain, mais la difficulté tient à cette motion. Elle m'a posé un problème à l'époque, parce que nous avons pris une décision sur un sujet, puis nous avons demandé que des témoins nous en parlent. D'habitude, les témoins nous exposent un sujet en détail, puis nous prenons une décision, mais là, on a mis la charrue devant les boeufs. Et maintenant, on nous demande de faire rapport à la Chambre avant d'avoir entendu des témoins, ce qui est très embarrassant. Vos réserves sont donc tout à fait fondées.

Il me semblerait plus normal de faire rapport à la Chambre après la comparution des témoins. Ainsi, on ne saura pas que nous avons pris une décision avant d'avoir entendu les témoins, alors qu'avec cette motion, nous disons à tout le monde que nous avons fait les choses à l'envers.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Est-ce que je peux continuer? Je n'ai pas terminé mon argumentation.

Si nous poursuivons en prenant la décision, à quoi bon se préoccuper des témoins? Si la décision est prise, pourquoi se préoccuper de tout le reste? Je ne comprends pas.

**M. Rob Merrifield:** Puis-je faire un commentaire?

**La présidente:** Oui, allez-y, monsieur Merrifield.

**M. Rob Merrifield:** Comprenons-nous bien : il s'agit d'un amendement à ma motion, un amendement que je juge favorable, présenté par Réal, qui précise l'information demandée, et qui ne me cause pas de problème.

Nous débattons de cette question au Parlement depuis 10 ans et je ne pense pas que nous ayons eu besoin d'analyses interminables pour prendre la décision que nous avons prise. Cette décision me semble appropriée. Nous soumettons à la Chambre un rapport tout à fait mineur et nous n'entendrons que quelques témoins. Néanmoins, la décision a été prise et j'estime qu'il faut en faire rapport à la Chambre. C'est à elle qu'il aurait fallu envoyer la motion, et c'est là qu'il faut l'envoyer aujourd'hui.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Dans ce contexte, j'aimerais alors savoir pourquoi nous allons entendre des témoins après coup, puisque la décision est déjà prise.

**La présidente:** Je suis d'accord avec vous, mais c'est malheureusement ce que nous avons voté la semaine dernière. C'est bien ce que je dis.

Je crois que M. Ménard souhaite intervenir, madame Chamberlain. Peut-être pourra-t-il préciser les choses.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Madame la présidente, peut-être savez-vous que mardi soir, les leaders de la Chambre ont accepté la tenue d'un débat exploratoire, qui avait été demandé par le Bloc, sur la question de l'hépatite C.

Mme Chamberlain a raison, mais je comprends la préoccupation de M. Merrifield. Évidemment, la question qui se pose est celle-ci: comme Comité parlementaire de la santé, nous voulons dire au gouvernement que nous souhaitons une indemnisation sans égard à la chronologie.

Faut-il entendre les témoins? Nous avons demandé à rencontrer deux groupes de témoins: les gestionnaires du fonds et les gens de la Société canadienne de l'hépatite C. J'aurais trouvé plus intéressant qu'on entende les témoins et que tous les partis représentés au comité aillent en conférence de presse pour rendre public notre rapport. Cela aurait été plus intéressant que de faire connaître notre opinion sur l'indemnisation élargie, que j'espère unanime, une fois la séance terminée.

Si M. Merrifield dit que nous voulons tout de suite dire au gouvernement que nous sommes d'accord sur une indemnisation élargie, cela suppose évidemment que le comité est prêt à adopter cette position maintenant. Je suis prêt à le faire également. Cependant, je ne veux pas que cela nous empêche d'entendre les gestionnaires du fonds, soit Crawford, et la Société canadienne de l'hépatite C. Si la présidente constate qu'il y a un consensus, vous pouvez tout de suite faire rapport à la Chambre sur le principe. M. Merrifield demande que nous adoptions une position sur le principe. Cela ne me pose pas de problème, mais je veux que nous entendions les témoins et que nous fassions un rapport sur cette audience.

[Traduction]

**La présidente:** Monsieur Blaikie, puis monsieur Thibault.

**L'hon. Bill Blaikie:** Madame la présidente, il se pourrait que certains membres du comité ne comprennent pas la logique de ce qu'a fait le comité.

• (1200)

**La présidente:** Parce que ce n'était pas logique.

**L'hon. Bill Blaikie:** Mais c'est ce qu'il a fait, et si le comité a exprimé son appui unanime à une motion comme celle qu'il a adoptée sur l'indemnisation des victimes de l'hépatite C, il serait bon que la Chambre le sache. On a plus ou moins mis la charrue devant les boeufs, mais nous pouvons parfaitement exprimer notre opinion sur un sujet tout en souhaitant en apprendre davantage à ce propos. Nous pouvons nous renseigner sur certains détails concernant la mise en oeuvre de la loi et les événements qui se sont produits jusqu'à maintenant. Apparemment, il a été difficile d'indemniser les personnes infectées entre 1986 et 1990. Il y a eu des problèmes. Nous avons donc certaines choses à apprendre, en particulier dans la mesure où nous souhaitons élargir la portée de l'indemnisation.

Il est donc peut-être moins illogique qu'il n'y paraît de dire au départ qu'il faut que la Chambre connaisse le point de vue du comité. Je pense que la motion proprement dite est un peu curieuse, en ce sens qu'elle demande que nous fassions rapport de notre appui unanime à «une» motion. Il serait sans doute préférable de parler de «la» motion. Je suppose que nous parlons d'une motion déjà adoptée, et il serait préférable, au plan de la procédure, de parler de «la» motion adoptée à telle ou telle date. C'est peut-être couper les cheveux en quatre, mais je ne vois rien d'anormal au fait d'en informer la Chambre.

Quand vous avez parlé de l'ordre des événements, madame la présidente, je me suis souvenu d'un débat à la Chambre—ce n'est arrivé qu'une seule fois—où les députés, par consentement unanime, ont affirmé qu'une motion était réputée avoir été adoptée, puis ils ont continué à en débattre pendant toute la journée.

**Des voix:** Ah, ah!

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

Monsieur Thibault.

**L'hon. Robert Thibault:** Merci.

Je pense que les réponses apportées aux questions de Brenda par les députés d'en face sont excellentes et je les approuve. Nous sommes d'accord sur le principe de l'indemnisation; il faut déterminer les ressources disponibles, la forme que pourrait prendre l'indemnisation et les attentes des victimes. C'est tout à fait normal et cela ne me pose aucun problème.

Je peux apporter mon appui à cette motion. Rob, on pourrait répondre aux préoccupations de M. Blaikie en supprimant les mots figurant entre «à» et «d'». La motion serait donc: «Que le comité

fasse rapport aujourd'hui au sujet de son appui unanime à une indemnisation par le gouvernement fédéral des victimes du sang contaminé qui ont contracté l'hépatite C...». On supprime la référence à une motion. Cela va peut-être raviver le débat suscité par cette motion, mais au moins, ce n'est pas essentiel. Je peux appuyer la motion sous une forme ou sous l'autre.

**La présidente:** Monsieur Merrifield.

**M. Rob Merrifield:** Je suis d'accord pour remplacer «une» par «la» pour parler de la motion, mais c'est bien ce que nous avons fait. Il s'agit d'une action et je pense qu'il faut en faire rapport à la Chambre.

**La présidente:** Je pense que nous sommes prêts à nous prononcer.

(La motion est adoptée)

**La présidente:** Merci beaucoup.

Madame Chamberlain.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Je vois que nous sommes en désavantage numérique à cinq contre sept. De ce fait, l'opposition peut proposer tout ce qu'elle veut et le faire adopter. Mais j'espère que ce comité va travailler avec diligence. Il serait désolant de donner l'impression que nous n'allons adopter que des motions, puis que nous entendrons des témoins, et qu'ensuite...

Nous avons agi ainsi cette fois-ci, mais je vous en conjure, travaillons dans l'intérêt du Canada. La santé est le sujet qui préoccupe le plus dans ce pays. C'est d'ailleurs pour ça que j'ai décliné une nomination du premier ministre, pour venir siéger à ce comité afin de prendre les mesures les plus souhaitables pour les Canadiens

Chacun d'entre nous représente une circonscription où les gens sont préoccupés et où ils souffrent, parce qu'ils ne peuvent pas consulter un médecin, un spécialiste ni même un omnipraticien.

Je vous demande donc de faire diligence, faute de quoi nous ne remplirons pas notre rôle de parlementaires, madame la présidente. Voilà ce dont je suis convaincue.

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

En plus de ce que vient de dire Mme Chamberlain, nous avons ici un personnel qui peut nous aider pendant les séances et entre les séances. Ceux qui veulent présenter des motions peuvent les soumettre à la greffière pour vérifier si elles sont conformes aux règles. Ensuite, ils peuvent aussi les soumettre à un attaché de recherche s'il s'agit de motions de nature scientifique pour vérifier leur bien-fondé au plan scientifique, avant d'accaparer le temps du comité avec des motions que nous avons tendance à juger acceptables, car nous sommes profanes en la matière.

On gagnerait du temps si toutes les motions étaient mises par écrit. Ce n'est pas obligatoire mais je pense que ce serait plus prudent, ne serait-ce que pour en vérifier la légalité et le bien-fondé scientifique avant d'en débattre.

Madame Demers.

[Français]

**Mme Nicole Demers (Laval, BQ):** Merci, madame la présidente.

J'aimerais répondre aux préoccupations de ma collègue. À mon avis, c'est un peu présumer de la mauvaise volonté des gens que de croire que nous ne prenons pas notre travail au sérieux. Je pense que mon collègue a démontré sa bonne foi lorsqu'il est intervenu tout à l'heure.

Nous ne voulons pas nécessairement faire passer des motions ou des avis seulement parce que nous sommes majoritaires du côté de l'opposition. La santé des jeunes nous préoccupe aussi, particulièrement au Québec, où depuis plusieurs années déjà, les fonds sont réduits à cause du déséquilibre fiscal.

S'il vous plaît, ne présumez pas de la mauvaise volonté des gens et ne pensez que parce que vous êtes minoritaires, nous ne voulons pas que les choses avancent. Je vous assure que nous allons faire notre travail sérieusement et avec diligence.

• (1205)

[Traduction]

**La présidente:** M. Blaikie voudrait aussi intervenir.

**L'hon. Bill Blaikie:** Madame la présidente, à ce propos, comme je suis toujours du côté des perdants lors des votes majoritaires depuis 25 ans, j'invite ma collègue libérale à ne pas monter prématurément sur ses grands chevaux.

**Des voix:** Oh, oh!

**L'hon. Bill Blaikie:** Si elle est déjà mécontente d'avoir perdu quelques votes, je lui souhaite de ne jamais se retrouver dans l'opposition. Ou plutôt j'espère, évidemment, qu'elle va y passer un certain temps.

Rien ne permet de supposer que les majorités qui peuvent se former à l'occasion au sein du comité seront moins avisées que la majorité que j'ai pu observer du côté gouvernemental. Au fil des années, les majorités gouvernementales ne se sont pas privées de faire des bêtises, et il peut arriver à une majorité de l'opposition d'en faire également. Cela fait partie du jeu. Mais il ne faut pas croire au départ que les majorités gouvernementales sont supérieures aux autres.

**La présidente:** Si notre comité atteint ses objectifs, des motions seront adoptées avec l'appui des députés des deux côtés, et d'autres seront rejetées de la même manière. Les succès remportés jusqu'à maintenant tiennent au fait que les membres du comité raisonnent en toute indépendance.

Monsieur Ménard.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Madame la présidente, pouvez-vous nous faire le point avant que nous écoutions les gens de l'agence canadienne sur la comparution éventuelle du ministre de la Santé? Est-ce que des dates se précisent? Pouvez-vous faire le point là-dessus?

[Traduction]

**La présidente:** La greffière l'a officiellement invité à comparaître. Nous n'avons pas encore reçu de date ferme, mais je lui ai parlé personnellement et il sera très heureux de venir nous voir. Il s'agit simplement de savoir quand.

**Une voix:** Avant la semaine de relâche?

**La présidente:** La motion prévoyait une comparution avant le 19 novembre. Nous espérons pouvoir en obtenir une avant la semaine de relâche, mais je ne peux pas vous le garantir.

Mesdames et messieurs, nous avons débattu de cette motion pendant une heure et dix minutes. Je vois que la ministre arrive, et je

l'invite à s'installer directement à la table avec le Dr Butler-Jones. Nous sommes prêts à commencer.

Mesdames et messieurs, j'ai le plaisir d'accueillir une fois de plus la ministre de la Santé publique et l'administrateur en chef de la santé publique. À la dernière réunion, ils se sont présentés et nous ont décrit le nouvel organisme, mais ce matin, nous abordons un sujet très sérieux, à savoir le projet de loi C-12, qui nous a été renvoyé par la Chambre. Je voudrais demander à la ministre de nous présenter ce projet de loi, qui nous sera ensuite expliqué par le Dr David Butler-Jones.

La procédure m'oblige à nommer l'article 1, et nous commençons donc par l'étude de l'article 1.

Madame Bennett.

[Français]

**L'hon. Carolyn Bennett (ministre d'État (Santé publique)):** Merci.

Dans le discours du Trône, le gouvernement du Canada s'est fixé comme objectif de moderniser les lois sur la protection de la santé.

[Traduction]

Si les Canadiens ont été bien servis par l'actuel régime de protection de la santé, il est temps d'assurer la mise à jour et l'intégration de la législation applicable pour en faire un régime plus fort, plus complet et plus souple de santé publique, et c'est précisément ce que nous ont demandé de faire le Dr David Naylor et le comité sénatorial qui a étudié la crise du SRAS.

[Français]

L'amendement de la Loi sur la quarantaine constitue la première d'une série d'améliorations comme une loi sur l'Agence de santé publique qu'entend réaliser le gouvernement du Canada pour renforcer notre système de santé public.

[Traduction]

Lors de la crise du SRAS, nous avons dû constater que la législation actuelle est désuète. La Loi sur la quarantaine est restée à peu près inchangée depuis son adoption en 1872, à une époque où les automobiles et les avions à réaction relevaient de la science-fiction. Dans le monde actuel, les maladies infectieuses font le tour de la planète à la vitesse de l'éclair. Les maladies ne respectent pas les frontières et nous savons qu'à l'avenir, nous serons maintes et maintes fois confrontés à des menaces à la santé publique.

Parmi les rudes leçons qu'il a fallu tirer de l'expérience du SRAS, nous avons constaté la nécessité de renforcer notre législation sur la quarantaine afin d'empêcher les maladies transmissibles qui apparaissent ou réapparaissent de s'introduire et de se répandre dans la population. C'est pourquoi nous sommes intervenus immédiatement avec une nouvelle Loi sur la quarantaine.

La version modernisée que nous proposons met l'accent sur les transports aériens et dote le ministre de la Santé de pouvoirs supplémentaires. Par exemple, il peut détourner un avion vers un lieu d'atterrissage particulier lorsqu'il faut isoler certains passagers; il peut créer des établissements de quarantaine n'importe où au Canada, donner l'ordre à des transporteurs provenant de certains pays ou de certaines régions de ne pas entrer au Canada s'il est fondé de craindre que l'arrivée de ces transporteurs risque de menacer la santé publique des Canadiens, et il peut fermer des postes-frontières canadiens en cas de situations d'urgence menaçant la santé publique. Le projet de loi énumère un plus grand nombre de maladies transmissibles à propos desquelles des fonctionnaires canadiens peuvent détenir des passagers qui s'apprêteraient à quitter le territoire.

Je tiens à assurer aux membres du comité que les droits des Canadiens en matière de protection de la vie privée sont respectés. La nouvelle loi autorise l'obtention et le partage de renseignements personnels en matière de santé, mais cette autorisation se limite aux mesures nécessaires pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens.

Je peux également les assurer que nous ferons preuve d'ouverture d'esprit et de souplesse en ce qui concerne d'éventuelles améliorations à apporter au projet de loi.

• (1210)

[Français]

La nouvelle version de la Loi sur la quarantaine nous accordera un niveau supplémentaire de protection en fournissant une législation solide, souple et à jour qui nous permettra de réagir plus efficacement à des risques courants et futurs pour la santé tout en assurant une protection adéquate des droits des gens.

[Traduction]

L'objet de la Loi sur la quarantaine se limite à empêcher les maladies infectieuses d'entrer au Canada ou de se répandre dans d'autres pays. La loi n'a pas d'incidence sur les déplacements interprovinciaux. Nous continuons à collaborer avec nos homologues des provinces et des territoires pour prévoir des mesures de quarantaine qui peuvent être prises afin de contrôler la propagation des maladies infectieuses dans les provinces et d'une province à l'autre. À cet égard, j'aimerais dire à quel point j'apprécie le groupe de travail spécial fédéral, provincial et territorial sur la santé publique, qui offre un modèle d'aide réciproque, de partage d'information et de collaboration.

À plus grande échelle, le Canada participe à un effort mondial de santé publique qui surveille, contrôle et combat les menaces à la santé publique. L'impulsion donnée dans ce domaine par l'Organisation mondiale de la santé est importante, et nous apprécions les efforts de tous les participants.

La mise à jour de la loi, la création de l'Agence de santé publique du Canada, la nomination du premier administrateur en chef de la santé publique et le Plan canadien de lutte contre la pandémie influenza sont des mesures complémentaires qui s'intègrent à la stratégie du gouvernement du Canada visant à renforcer le régime canadien de santé publique. Ces innovations renforcent la communication, la collaboration et la coopération entre les différents partenaires et définissent plus précisément les tâches assignées à chacun. Elles misent sur l'expertise et les atouts dont nous disposons déjà dans de nombreux secteurs de la santé publique et de la lutte contre les maladies transmissibles afin de protéger les Canadiens par un système sans faille de santé publique couvrant l'ensemble du pays. Conjointement, elles devraient protéger intégralement les

Canadiens des épidémies de maladies émergentes comme le SRAS et de ce qui pourrait apparaître à l'avenir.

**La présidente:** Merci, madame la ministre.

Nous allons maintenant demander au Dr Butler-Jones de poursuivre sur le même sujet.

[Français]

**Dr David Butler-Jones (administrateur en chef de la santé publique, Agence de santé publique du Canada):** Merci.

[Traduction]

C'est pour moi un plaisir de comparaître devant vous pour la deuxième fois en une semaine.

La loi proprement dite est l'un des plus anciens éléments de la législation canadienne; elle n'avait pas été remaniée depuis les années 1870. Il est important qu'à notre époque, en particulier après l'épisode du SRAS, nous disposions de moyens souples et efficaces pour faire face aux maladies émergentes. La nouvelle loi propose une approche graduelle et souple qui devrait permettre de faire face aux risques actuels et de procéder aux consultations supplémentaires qu'il faudra mener avant de mettre en place des mesures plus élaborées.

[Français]

Il y a aussi un avantage additionnel: il nous sera possible d'ajouter rapidement des maladies, d'éliminer les pratiques désuètes, d'inclure des mesures de protection pour les individus et de remplir nos obligations internationales.

• (1215)

[Traduction]

Les recommandations du Dr Naylor comprenaient une mise à jour de cette loi. Nous reconnaissons par ailleurs que pendant l'épisode du SRAS, le Canada a risqué d'avoir des ennuis parce que la loi précédente ne comportait aucun mécanisme permettant d'empêcher des personnes qui risquaient d'avoir contracté la maladie et qui étaient en quarantaine de quitter le Canada.

[Français]

Les répercussions humaines et économiques des maladies infectieuses pourront être gérées.

[Traduction]

Nous avons poursuivi les consultations en permanence, même depuis le dépôt du projet de loi, et nous avons l'intention de travailler avec ce comité pour renforcer encore cette mesure que nous considérons comme un outil très utile; votre contribution et votre aide seront les bienvenus.

Merci.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Est-ce que M. Brodie veut faire une déclaration ou est-ce qu'il est là simplement pour répondre à des questions?

**Dr David Butler-Jones:** C'est mon expert en ce qui concerne la formulation de la loi.

**La présidente:** Merci, et soyez le bienvenu, monsieur Brodie.

**M. Dennis Brodie (conseiller en politiques législatives et réglementaires, Centre de mesures et d'interventions d'urgence, Agence de santé publique du Canada):** Merci.

**La présidente:** Nous passons aux questions des députés, en commençant par Mme Skelton.

Nous allons observer les règles applicables en présence d'un ministre.

**Mme Carol Skelton (Saskatoon—Rosetown—Biggar, PCC):** Merci.

Encore une fois, docteur Butler-Jones, je tiens à vous remercier ainsi que vos collaborateurs de la séance d'information que vous m'avez donnée.

En relisant mes notes, j'ai constaté une contradiction entre ce que vous m'avez dit ce jour-là et le témoignage que nous avons entendu mardi. Lors de cette réunion nous avons été informés qu'il ne serait pas possible aux parlementaires d'avoir accès à certains renseignements, et la ministre a dit le contraire. Pourriez-vous faire une petite mise au point, s'il vous plaît?

**Dr David Butler-Jones:** Je m'excuse, vous parlez d'accès à l'information...

**Mme Carol Skelton:** Si nous réclamons une liste de subventions et de commandites, nous sera-t-elle communiquée?

**Dr David Butler-Jones:** Je m'excuse, mais ce n'est pas à propos de la Loi sur la quarantaine?

**Mme Carol Skelton:** Non. Je veux simplement une mise au point, s'il vous plaît.

**Dr David Butler-Jones:** C'est une question complémentaire suite à votre visite.

Je ne pense pas que les listes énumérant les subventions et les contributions soient confidentielles. Je ne vois donc pas vraiment de quoi vous voulez parler. Il faudrait peut-être plutôt que nous en reparlions tout à l'heure si cela ne concerne pas...

**Mme Carol Skelton:** Je veux simplement savoir si vous êtes assujettis à la législation sur l'accès à l'information.

**Dr David Butler-Jones:** C'est ce que je crois, oui.

**Mme Carol Skelton:** C'est ce que vous croyez. Bien.

Par conséquent, si je vous demandais de déposer auprès de ce comité la liste de toutes les subventions et de toutes les contributions pour les différents projets que vous avez entrepris depuis votre entrée en fonction, vous pourriez le faire? Déposerez-vous la liste des subventions et des contributions du ministère de la Santé publique depuis votre prise de fonction?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Je crois que mardi nous avons promis à M. Ménard que nous nous ferions un plaisir...

**Mme Carol Skelton:** Très bien. J'aimerais que tous ces documents soient déposés, s'il vous plaît.

Docteur Butler-Jones, pendant la séance d'information que vous m'avez donnée, vous avez semblé dire que le projet de loi C-12 n'était qu'une des phases de cette législation et que d'après vous d'autres mesures suivraient. Pourriez-vous nous dire ce qui, selon vous, manque dans cette loi et la raison pour laquelle on ne peut pas tout faire maintenant?

**Dr David Butler-Jones:** La loi actuelle, par exemple, ne parle pas des déplacements d'une province à l'autre qui pourraient éventuellement provoquer des problèmes. La loi actuelle ne prévoit pas de déclaration d'état d'urgence sanitaire, par exemple. Ce sont des éléments qui nécessitent, selon nous, des consultations supplémentaires avec d'autres autorités, en particulier celles des provinces et des territoires car si nous voulons un programme de santé publique digne de ce nom, il faut que toutes ces questions soient réglées.

**Mme Carol Skelton:** J'ai été contactée hier par quelqu'un qui s'inquiète de l'insuffisance et de la qualité de nos stocks de vaccins antivarioliques. Qu'en pensez-vous?

**Dr David Butler-Jones:** Nous y avons fait brièvement allusion lors de la réunion de mardi. Nous avons un peu plus de six millions de doses prêtes à l'utilisation. L'analyse suggère même que nous pourrions diluer ces doses pour en faire cinq à partir d'une ce qui nous en ferait encore beaucoup plus. Il faudrait que l'analyse soit complète avant que nous puissions le faire.

Il reste qu'actuellement, s'il y avait demain une épidémie de variole, nous aurions plus de six millions de doses. C'est la stratégie en matière de santé publique, à savoir détection, endiguement et quarantaine, qui nous a permis d'éradiquer un peu partout cette maladie dans le monde et six millions de doses devraient certainement nous permettre de le faire au Canada.

• (1220)

**Mme Carol Skelton:** Pendant notre séance d'information, vous m'avez parlé de la présence d'une trentaine d'officiers de quarantaine au Canada. Pourriez-vous nous dire où ils se trouvent et comment ils sont répartis?

**Dr David Butler-Jones:** Je ne peux pas vous dire comme ça exactement comment ils sont répartis, mais je crois qu'il y a pour l'essentiel huit points internationaux principaux et le personnel...

**Mme Carol Skelton:** Est-ce que vous pourriez avoir ce renseignement pour moi?

**Dr David Butler-Jones:** Certainement.

**Mme Carol Skelton:** J'apprécierais beaucoup.

L'Agence de santé publique a-t-elle des scénarios de catastrophe? Dans l'affirmative, sont-ils régulièrement actualisés et avons-nous les moyens de lutter contre ces catastrophes possibles?

**Dr David Butler-Jones:** Ces scénarios sont révisés en permanence et le Centre de mesures et d'interventions d'urgence prépare modèle d'intervention sur modèle d'intervention. Nous avons testé, par exemple, la rapidité avec laquelle nous pourrions faire parvenir des doses du vaccin antivariolique dans certaines régions du pays et les résultats ont dépassé toutes nos espérances.

**Mme Carol Skelton:** Quel est le coût de fonctionnement annuel du système de surveillance du RMISP et qu'est-ce que nous rapportent les abonnés?

**Dr David Butler-Jones:** Je m'excuse, mais je n'ai pas cette réponse avec moi mais je me ferai...

**Mme Carol Skelton:** Pourriez-vous me la communiquer?

**Dr David Butler-Jones:** ... de vous la communiquer.

**La présidente:** Voudriez-vous laisser le temps au témoin de finir ses phrases avant de l'interrompre? C'est vous qui avez le temps de parole le plus long de tout le comité.

**Mme Carol Skelton:** Excusez-moi. J'essaie de poser un maximum de questions, madame la présidente.

**La présidente:** Oui, et vos questions sont assez générales. Pour une réunion censément consacrée à l'examen de la Loi sur la quarantaine, je trouve la panoplie de questions très large. J'ai l'impression que nous sommes en train de faire passer au Dr Butler-Jones son examen final ou quelque chose du genre, au lieu de lui demander son avis d'expert sur ce projet de loi.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Nous serions tout à fait ravis, madame la présidente, de remporter une copie d'examen avec nous.

Si vous avez des questions très précises à nous poser... n'hésitez pas à le faire et nous y répondrons par écrit. Aucun problème.

**La présidente:** Monsieur Thibault, un rappel au Règlement.

**L'hon. Robert Thibault:** Vous vous souviendrez, je pense, chers collègues—je crois que Mme Skelton n'était pas présente—que lors d'une de nos premières réunions, en termes de procédure, nous avons donné pour instruction à la présidence de limiter au maximum les digressions par rapport au sujet traité. Nombre des questions posées par Mme Skelton pourraient l'être dans le cas de l'examen du budget, par exemple. Aujourd'hui, notre sujet, c'est la Loi sur la quarantaine.

**La présidente:** Je laisse de la marge à Mme Skelton parce que le rôle de porte-parole officiel de l'opposition pour la santé publique est nouveau pour elle et qu'elle manifeste un réel enthousiasme. Nous apprécions énormément son enthousiasme et ses efforts.

Quoi qu'il en soit, je vous dirais de revenir au sujet traité, à savoir le projet de loi C-12 ou la Loi sur la quarantaine.

**Mme Carol Skelton:** D'accord.

**Dr David Butler-Jones:** Madame la présidente, pour faciliter le travail de votre comité—notre intérêt veut que vous ayez les réponses dont vous avez besoin—si vous vouliez nous communiquer... il n'aurait pas besoin de venir répondre aux questions. Si vous voulez que les réponses à vos questions vous soient distribuées, je me ferai un plaisir de préparer certaines réponses sans pour autant que leur présence soit nécessaire, si vous voulez—bien entendu, cela dépend de la procédure que vous souhaitez suivre.

**La présidente:** Docteur Butler-Jones, il arrive que les membres d'un comité souhaitent que leurs questions et les réponses à leurs questions figurent dans le compte rendu de la réunion et c'est la raison pour laquelle ils aiment les poser en réunion.

**Dr David Butler-Jones:** Certainement.

**La présidente:** Je vous en prie, madame Skelton.

**Mme Carol Skelton:** Je m'excuse d'avoir digressé, mais après la réunion de l'autre jour il m'a semblé nécessaire de poser certaines questions. Je voulais des réponses publiques qui figurent au compte rendu.

Si le projet de loi C-12 confère au ministre le pouvoir d'occuper tout lieu ou toute installation qu'il estime nécessaire pour appliquer la loi, la loi devrait également conférer au ministre le pouvoir d'indemniser, mais la loi n'en fait pas une obligation.

Ne craignez-vous pas que cela incite certains propriétaires d'installations à s'opposer, voire refuser ou retarder la mise en quarantaine? Ne craignez-vous pas que cette question d'indemnisation ne pose un problème?

**Dr David Butler-Jones:** Pour ce qui est des indemnisations... par exemple, si le ministre doit occuper une hôtel pour une quarantaine, le propriétaire de l'hôtel est automatiquement remboursé. Je ne pense donc pas qu'en cas de catastrophe... Encore une fois, l'expérience du SRAS nous a montré l'énorme désir de coopération de la population face à une catastrophe locale ou régionale.

• (1225)

**Mme Carol Skelton:** Pourquoi le gouvernement ne rend-il pas cette indemnisation obligatoire?

**Dr David Butler-Jones:** Je ne peux pas vraiment vous dire pourquoi. En cas d'indemnisation obligatoire, il faut énumérer tout ce qui doit être inclus alors que si on ne parle que de coûts réels, ils peuvent varier en fonction des circonstances.

**Mme Carol Skelton:** Le problème c'est que l'expérience d'autres agences gouvernementales comme l'Agence canadienne d'inspection des aliments montre que ces indemnisations ne sont ni suffisantes ni justes pour les concernés. Que ce projet de loi ne stipule pas les règles exactes d'indemnisation, est pour moi une lacune fatale qu'il est indispensable de corriger.

**Dr David Butler-Jones:** Oui. Je suppose que s'il faut être plus précis, c'est dans les règlements d'accompagnement qu'on trouvera ces précisions plutôt que dans l'énumération des pouvoirs nécessaires au ministre pour intervenir en cas de danger pour la population.

**La présidente:** Monsieur Merrifield, cinq minutes, ou peut-être trois et deux, si vous partagez votre temps avec M. Fletcher.

**M. Rob Merrifield:** À ce propos, très rapidement, l'article 6 parle de fourniture et d'entretien sans frais et l'article 8 d'indemnisation; le ministre «peut indemniser». Je crois que c'est de cela dont Mme Skelton voulait parler.

À partir du moment où vous en parlez dans la loi, pourquoi rester aussi vague. Quand il s'agit de lois auxquelles on n'a pas touché depuis 1872, cela n'est pas très rassurant. Pour moi, la Loi sur la quarantaine devrait être le moins souvent possible utilisée, mais si elle l'est elle devrait l'être de manière agressive car elle n'est efficace que si elle est totalement respectée.

S'il faut obliger les gens à la respecter, et selon moi c'est indispensable puisque c'est la sécurité de la nation qui est en cause—c'est la raison pour laquelle cette loi est appliquée—la société doit indemniser toute personne qui a pris personnellement des mesures pour protéger la société. C'est une question de principe. Je ne comprends pas «le caractère facultatif» de cette indemnisation pas plus que cette fourniture et cet entretien «sans frais» des terrains ou installations.

**Dr David Butler-Jones:** Je demanderais à M. Brodie de vous répondre. Il semble mieux s'y connaître que moi.

**M. Dennis Brodie:** Le paragraphe 6(2) parle d'installations où est situé un bureau de douanes. Là où il y a des bureaux de douane, l'entente avec le gouvernement veut que Santé Canada ou ses agences se voient fournir ces espaces sans frais.

**M. Rob Merrifield:** Parce qu'ils sont dans des édifices publics?

**M. Dennis Brodie:** Oui.

**M. Rob Merrifield:** Ne serait-il pas préférable de le préciser?

**M. Dennis Brodie:** C'est ce que cette disposition tente de faire en disant: «une installation où est situé un bureau de douane au sens du paragraphe 2(1) de la Loi sur les douanes».

**M. Rob Merrifield:** Très bien. Si c'est l'intention, nous pourrions peut-être voir plus tard s'il n'y a pas un meilleur libellé.

**M. Dennis Brodie:** Oui, bien sûr.

**M. Rob Merrifield:** Mais c'est bien l'intention?

**M. Dennis Brodie:** Oui.

**M. Rob Merrifield:** Et qu'en est-il de l'article 8 qui dit que le ministre «peut» indemniser? Le verbe «peut» est assez vague; le ministre indemniserait ou n'indemniserait pas.

**M. Dennis Brodie:** Je crois que le problème c'est qu'à partir du moment où on parle d'obligation, il faut spécifier exactement ce qui doit être indemnisé. Faut-il indemniser l'utilisation des locaux? Faut-il indemniser les salaires perdus? Faut-il indemniser toutes les pertes? C'est un pouvoir d'indemnisation discrétionnaire. Sauf erreur de ma part, c'est la terminologie courante dans les autres lois.

**M. Rob Merrifield:** Il faudra peut-être penser à resserrer un petit peu le sens.

**Dr David Butler-Jones:** S'il était dit: «le ministre indemniserait», il faudrait alors très clairement énoncer ce qui doit être indemnisé. Autrement, on risquerait de se retrouver avec une longue liste de possibilités d'indemnisation...

• (1230)

**M. Rob Merrifield:** N'est-ce pas le rôle des règlements?

**Dr David Butler-Jones:** Il faut que les termes utilisés soient très clairs. C'est une question de terminologie et de toute évidence c'est une question qui vous regarde.

**M. Rob Merrifield:** C'est un point essentiel.

Merci, madame la présidente.

**La présidente:** Monsieur Fletcher, vous avez une minute et demie.

**M. Steven Fletcher:** Ce projet de loi confère tous les pouvoirs au ministre de la Santé et ne mentionne nulle part l'administrateur en chef de la santé publique. Y a-t-il une relation entre ce projet de loi et l'Agence de santé publique dirigée par cet administrateur?

**Dr David Butler-Jones:** Actuellement il n'y a pas de loi qui régit l'Agence de santé publique et l'administrateur en chef de la santé publique. Il est donc impossible d'y faire référence dans ce projet de loi puisqu'il n'y a pas de loi sur l'agence et sur mon poste... Pour le moment, ce sont des créations de décrets en conseil et non pas législatives. Quand il y aura une loi au printemps, la décision pourra être prise soit de faire relever en partie cette loi de l'administrateur en chef de la santé publique et de l'agence, soit de continuer à la faire relever directement du ministre.

**M. Steven Fletcher:** Donc votre patron c'est le ministre de la Santé.

**Dr David Butler-Jones:** Je rends compte de mes activités au ministre, M. Dosanjh.

**M. Steven Fletcher:** Quelle est la place de la ministre, Mme Bennett, dans tout ça? A-t-elle un rôle dans cette structure?

**L'hon. Carolyn Bennett:** J'ai une lettre de délégation du ministre, M. Dosanjh, qui me confie la supervision des activités quotidiennes de l'agence. De manière traditionnelle, le rôle des ministres d'État est mandaté par lettre du premier ministre, mais également par lettre de délégation du ministre de tutelle.

C'est ma place dans tout ça. David et moi-même travaillons en étroite collaboration, mais c'est aux Canadiens qu'il rend compte de ses activités par l'intermédiaire du Parlement et du ministre de la Santé.

**M. Steven Fletcher:** En cas de crise, si le Dr Butler-Jones décroche son téléphone rouge et dit: «Voilà ce qu'il faut que je fasse», c'est le ministre de la Santé qu'il appelle.

**Dr David Butler-Jones:** C'est le ministre de la Santé que nous appellerions, mais nous appellerions de manière analogue toute une série de partenaires pour les avertir de nos intentions, oui.

**La présidente:** Monsieur Ménard.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Bonjour.

J'ai trois questions à vous poser. Lorsqu'on entend parler des agents de quarantaine, on a l'impression—et vous me corrigerez si je fais erreur—qu'ils se trouvent dans les ports, les aéroports et autres endroits où le nombre de personnes en transit est très élevé.

Est-ce que les agents de quarantaine sont formés par l'Agence des douanes du Canada ou par Santé Canada? En quoi consistent, à la base, leurs qualifications?

**Dr David Butler-Jones:** Les agents sont des employés de l'agence. Ce sont donc nos employés.

**M. Réal Ménard:** Ont-ils une formation paramédicale ou une formation qui se rapproche davantage de celle des douaniers, par exemple? Comment devient-on agent de quarantaine?

[Traduction]

**Dr David Butler-Jones:** Non. Ce sont des professionnels de la santé. C'est l'agence qui leur donne une formation complémentaire qui vient s'ajouter à celle qu'ils ont déjà.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Prenons un exemple. Supposons que dans deux semaines, une épidémie d'un virus qui figure dans l'annexe de la loi se déclare à Montréal. Comment les choses se dérouleraient-elles? Est-ce que la ministre Bennett devrait alors obtenir un décret en conseil du Cabinet afin de mettre le lieu en quarantaine? Comment détermine-t-on qu'un endroit est mis en quarantaine? Qu'est-ce que vous faites s'il s'agit d'un lieu public appartenant à une autorité municipale ou provinciale?

Vous vous rappelez sans doute qu'à la Chambre, lors des débats concernant la Loi sur la sécurité publique, nous avons exprimé des inquiétudes face à d'éventuels mécanismes de décret qui feraient en sorte d'usurper quelques prérogatives des municipalités et des provinces.

Imaginons un scénario où une épidémie sévit à Montréal. Vous déclarez qu'un endroit est en quarantaine. Comment les choses se déroulent-elles? Quel est le rôle du Cabinet? Comment y associez-vous les différents partenaires? Le projet de loi donne à penser que vous voulez vous adresser directement aux autorités sociosanitaires, sans passer par les provinces. J'imagine que la ministre Bennett ne ferait jamais cela.

• (1235)

**Dr David Butler-Jones:** Ma réponse sera plus précise en anglais.

[Traduction]

Cette loi vise à prévenir l'introduction et la propagation de maladies transmissibles au Canada. Elle ne concerne pas les épidémies qui se déclarent au Canada. Dans ce cas-là le système est local.

[Français]

Par exemple, à Montréal, Richard Lessard serait le médecin en chef.

[Traduction]

Ce sont ses services qui sont responsables et ils travaillent sous la responsabilité des autorités provinciales. S'ils souhaitent ou s'ils ont besoin de notre aide sur le plan épidémiologique, sur le plan de l'utilisation de laboratoires, etc., nous sommes là pour les aider, mais c'est leur épidémie. Si l'épidémie touche plusieurs provinces, cela reste du ressort des compétences provinciales et de la compétence des médecins en chef régionaux. Nous sommes là pour les aider, pour veiller à ce qu'ils aient les outils nécessaires, les connaissances nécessaires, pour assurer la coordination, etc.

Les questions de quarantaine locale ne sont pas visées par ce projet de loi. Il vise exclusivement à prévenir l'introduction et la propagation de maladies transmissibles à l'échelle du pays.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Dans le paragraphe 3(1) de la loi, qui parle d'établissement et de désignation par le ministre, on dit:

3.(1) Le ministre peut établir des postes de quarantaine partout au Canada,

Vous pouvez circonscrire un foyer d'infection causé par une personne se trouvant à bord d'un avion ou d'un bateau. Cependant, comment allez-vous délimiter le périmètre qui est réputé être en quarantaine? Il se pourrait que ce dernier soit du domaine provincial ou municipal. Faut-il faire appel au Conseil des ministres pour mettre un endroit en quarantaine?

[Traduction]

**Dr David Butler-Jones:** Si, par exemple, les personnes contaminées arrivent à un aéroport ou à un port, ce sont ces lieux qui sont tout d'abord mis en quarantaine. En cas de perspective de quarantaine prolongée, il est difficile de garder des personnes contaminées dans un aéroport pendant une longue période de temps parce que les installations sanitaires, par exemple, les douches, sont limitées. C'est dans ce genre de circonstances que vous avez cette disposition qui vous autorise à occuper un hôtel. Cette décision est prise en coopération avec les autorités sanitaires régionales et les autorités sanitaires provinciales.

Je suppose que certains des témoins que vous entendrez vous indiqueront des manières d'améliorer ces dispositions, de garantir une liaison entre les autorités fédérales et le médecin en chef local ou en cas de propagation à d'autres provinces, d'en informer tous les intéressés.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Le ministre a donc la possibilité de désigner une zone de quarantaine sans aller devant le Conseil des ministres. On n'a pas besoin d'un décret en conseil pour dire quel lieu fait l'objet d'une quarantaine. Ce sont des pouvoirs habilitants conférés par la loi.

[Traduction]

**Dr David Butler-Jones:** C'est un pouvoir ministériel. Il n'est pas nécessaire d'en conférer avec le conseil des ministres. Il y a une procédure de validation de ces décrets.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Comment a été établie l'annexe de la loi, où on trouve la liste des maladies comme le choléra? Est-ce que ce sont des normes fixées par l'Organisation mondiale de la Santé?

[Traduction]

**Dr David Butler-Jones:** C'est l'annexe actuelle. Chaque fois qu'une maladie présente un potentiel d'épidémie, l'annexe change.

[Français]

**M. Réal Ménard:** D'accord.

Merci.

[Traduction]

**La présidente:** Madame Demers.

[Français]

**Mme Nicole Demers:** Merci, madame la présidente. Cela me fait plaisir de vous revoir, docteur Butler-Jones et madame Bennett.

Dans le projet de loi C-12, on prévoit des mécanismes de contrôles non invasifs pour les voyageurs qui entrent au Canada ou en sortent. Qu'est-ce qu'on entend par contrôles non invasifs? Où se situent les limites de ces contrôles? Comment entend-on les mettre en oeuvre?

• (1240)

[Traduction]

**Dr David Butler-Jones:** Pour l'essentiel il s'agit de mesures d'observation, de questionnaires, de la nécessité éventuelle d'installation d'un scanner—toutes les mesures qui peuvent être prises avant de faire des piqûres ou des prises de sang, etc.

[Français]

**Mme Nicole Demers:** Le projet de loi, contrairement au projet de loi C-36 qui a été présenté lors de la 37<sup>e</sup> législature, ne fait aucune mention de la Charte canadienne des droits et libertés et de la Déclaration canadienne des droits. Pourquoi?

Si une province comme le Québec détient déjà sa propre charte et que celle-ci offre des garanties supérieures, ne devrait-on pas l'inclure pour respecter les droits acquis?

[Traduction]

**Dr David Butler-Jones:** Selon Justice Canada, ce projet de loi respecte la Charte. Il s'il s'y conforme et l'applique. D'ailleurs, il y a un certain nombre de domaines dans lesquels cette loi offre plus de protection, notamment, par exemple, la possibilité d'avoir une deuxième opinion lors d'entrevue avec un médecin. S'ils ne veulent pas être examinés par notre médecin, ils peuvent se faire examiner par un autre médecin. Ils ont droit à un interprète et à d'autres choses qui vont au-delà des exigences de la Charte.

[Français]

**Mme Nicole Demers:** Ne faudrait-il pas s'assurer de combler les lacunes qui existent actuellement dans le projet de loi, par exemple en ce qui concerne la confidentialité des renseignements? En effet, il existe encore des lacunes dans le projet de loi qui nous est présenté.

[Traduction]

**Dr David Butler-Jones:** Selon Justice Canada, ce projet de loi est tout à fait conforme, et il contient de très fortes dispositions en terme de protection et de vie privée. La seule exception concerne la santé publique—en d'autres termes, lorsqu'il est nécessaire de transmettre un nom à un autre palier de gouvernement afin de retrouver quelqu'un qui vient d'arriver au pays.

[Français]

**Mme Nicole Demers:** Est-ce que l'anonymat des voyageurs sera protégé dès la première étape du premier mécanisme de détection? Pour ce qui est de la gestion des renseignements, l'anonymat des voyageurs sera-t-il protégé?

[Traduction]

**Dr David Butler-Jones:** C'est une question de secret professionnel, puisqu'il s'agit de patients et de respect de l'anonymat. Il faut que le cas soit beaucoup plus grave pour aboutir aux décisions que j'ai décrites tout à l'heure.

**La présidente:** Merci, madame Demers. Votre temps de parole est terminé.

**Mme Nicole Demers:** Merci, madame la présidente.

**La présidente:** Monsieur Blaikie.

**L'hon. Bill Blaikie:** Merci, madame la présidente.

J'allais demander ce que voulait dire être infesté par des vecteurs mais j'ai cherché et j'ai trouvé.

**Dr David Butler-Jones:** J'espère que ce n'est pas une expérience vécue.

**L'hon. Bill Blaikie:** J'ai maintenant un vocabulaire tout neuf pour faire des métaphores politiques.

Quoi qu'il en soit, je tenais à revenir sur quelque chose dont vous avez parlé vous-même, docteur Butler-Jones, sauf erreur, lors de votre exposé de l'autre jour, et cette question est déjà revenue sur le tapis. Vous prétendez que cette loi respecte la Charte—le ministère de la Justice dit toujours ça. J'attends encore d'entendre quelqu'un dire devant un comité que selon le ministère de la Justice telle ou telle mesure ne respecte pas la Charte. Donc, dire que c'est ce que dit le ministère ne règle pas exactement la question. Pourriez-vous me dire à propos de quoi le ministère de la Justice, ou peut-être vous, avez pu penser qu'il pouvait exister des ambiguïtés ou des points d'interrogation vis-à-vis de certains droits de la Charte. Qu'est-ce qui a pu inquiéter le ministère de la Justice pour l'inciter à dire qu'il n'y avait pas lieu de s'inquiéter?

**Dr David Butler-Jones:** Nous sommes heureusement accompagnés de notre avocat favori. Si cela vous convient, je demanderai à Mario de vous répondre.

•(1245)

**L'hon. Bill Blaikie:** Être accompagné de son avocat favori est toujours important.

**Dr David Butler-Jones:** Un des mes avocats favoris.

**M. Mario Simard (avocat général, Renouveau législatif en matière de santé, ministère de la Santé):** Il y a d'abord une chose qu'il faut bien comprendre. La Charte s'applique qu'elle soit ou non mentionnée dans la loi, et la Charte prévoit certaines protections. Par exemple, la Charte prévoit le droit de consulter un avocat, le droit à un examen judiciaire, donc la possibilité de demander à un tribunal d'examiner la décision de l'agent de quarantaine. Ce sont les dispositions de la Charte. Elles ne sont pas répétées dans le projet de loi car elles sont déjà là.

Nous avons ajouté un certain nombre de protections qui vont au-delà de ce que requiert la Charte. Le Dr Butler-Jones vous en a signalé quelques-unes. Par exemple, ce qui n'existait pas dans la loi actuelle, vous pourrez désormais lorsque vous êtes examiné par un médecin désigné par Santé Canada, demander à votre propre médecin de donner une seconde opinion. C'est une disposition de la nouvelle loi. Vous avez le droit à un interprète. Il ne faut pas oublier que certaines des personnes qui arrivent au Canada ne parlent ni français ni anglais, nous avons donc dû trouver le moyen de les accommoder. Dans le contexte de la révision des décisions, il est prévu dans la loi, par exemple, que tous les sept jours il y aura confirmation de votre détention suite à l'application d'une procédure clairement définie. La loi prévoit aussi de faire appel adminis-

trativement des décisions prises. Autre chose très importante, un agent de quarantaine peut exiger, par exemple, que vous vous soumettiez à un examen médical ou à un traitement, mais en cas de refus, le gouvernement doit s'adresser aux tribunaux, et ce sont les tribunaux qui ont le dernier mot.

Il y a un certain nombre d'autres protections supplémentaires contenues dans la loi. Le principe était de veiller à un juste équilibre entre la nécessité de protéger la santé publique et la nécessité de protéger les droits de la personne. En cas de crise, il est indispensable de prévoir ces mesures de protection car il arrive parfois qu'il y ait excès de zèle.

**L'hon. Bill Blaikie:** Je préfère que vous fassiez preuve de plus de prudence que nécessaire pour protéger la santé publique, mais je trouve que c'est une bonne chose de discuter de ces questions. Par exemple, ce n'est pas dans tous les cas qu'on a besoin d'un examen ou d'un deuxième avis immédiatement, surtout lorsque des voyageurs essaient de prendre un avion. C'est très bien pour ceux qui descendent de l'avion, mais si quelqu'un essaie de monter à bord et que l'agent de contrôle a des raisons de croire qu'il ne doit pas monter à bord d'un avion, les types de procédures qu'on envisage ne seront sans doute pas disponibles dans la salle des départs voisine. Même si cette question ne relève pas de la Charte mais plutôt de la logistique, on peut facilement imaginer que les voyageurs ne seront pas très heureux qu'on les empêche de prendre un avion donné. On ne pourra pas empêcher l'avion de décoller jusqu'à ce qu'on ait passé par toutes ces procédures, qu'on ait obtenu des deuxièmes avis, etc.

Le paragraphe 15(1) stipule que:

Le voyageur est tenu de répondre aux questions posées par l'agent de contrôle ou l'agent de quarantaine et de lui fournir les renseignements et documents en sa possession qu'il peut valablement exiger dans l'exercice des fonctions que lui confère la présente loi.

Il me semble que les mots «valablement exiger» s'appliquent à la fourniture de renseignements, mais pas nécessairement aux questions posées. C'est ce que je voudrais qu'on me précise. Est-ce qu'on ne devrait pas ajouter la notion de «valablement exiger» au début de l'article aussi? Il semblerait que les voyageurs sont tenus de répondre aux questions posées par l'agent de contrôle ou l'agent de quarantaine et qu'on a ajouté à cela une idée tout à fait différente. Ne devrions-nous pas, au moment de l'étude article par article, préciser que la notion de «valablement exiger» s'applique non seulement à la fourniture de renseignements, mais aussi aux questions qui seront posées?

**Dr David Butler-Jones:** Plus loin, le paragraphe 15(3) stipule ceci :

... se conformer à toute mesure raisonnable ordonnée par l'agent de contrôle ou l'agent de quarantaine en vue de prévenir l'introduction et la propagation d'une maladie transmissible.

**L'hon. Bill Blaikie:** C'est donc prévu, mais pas pour les questions qui seront posées.

**Dr David Butler-Jones:** Non. C'est sous-entendu, mais ce pourrait être plus clair.

•(1250)

**L'hon. Bill Blaikie:** Oui.

**Dr David Butler-Jones:** Oui, je suis d'accord. Merci.

**L'hon. Bill Blaikie:** Je n'ai pas d'autres questions.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Madame Dhalla.

**Mme Ruby Dhalla:** Je tiens à vous remercier, docteur Butler-Jones et madame Bennett, d'être venus aujourd'hui pour nous fournir des renseignements.

Ma question découle de celle que vous posait M. Blaikie. Vous avez déjà signalé que les agents de contrôle ou de quarantaine seront des professionnels de la santé. Quels pouvoirs auront-ils exactement vu qu'ils seront des professionnels de la santé qui recevront la formation voulue et non pas des agents des douanes s'il faut détenir un voyageur?

**Dr David Butler-Jones:** Un agent des douanes peut poser des questions ou mentionner des inquiétudes relatives au risque. Il ne peut pas ensuite procéder aux mêmes vérifications que les agents de quarantaine ou de contrôle. Les agents de quarantaine, puisque ce sont eux qui seront des professionnels de la santé, devront suivre la procédure indiquée et, s'ils jugent que c'est nécessaire, ils peuvent exiger que le voyageur soit vu par un médecin, par exemple. Il s'agit donc d'une approche graduée pour que la procédure soit la moins intrusive possible. Les mesures plus rigoureuses sont prises si les inquiétudes de l'agent en question augmentent.

**Mme Ruby Dhalla:** Si l'agent des douanes est remplacé par un agent de contrôle ou de quarantaine et que le voyageur tient à faire respecter ses droits et refuse, quel recours aura-t-il? Comme le disait M. Blaikie, si l'on empêche un voyageur de prendre son avion, il ne sera pas très content. Qui paiera pour son billet et quelle sera la procédure à ce moment-là?

**Dr David Butler-Jones:** Je vais céder la parole à Mario dans un instant, mais il me semble que le projet de loi stipule que, si je ne veux pas que mon sac soit examiné par les agents de sécurité, c'est à moi de choisir si je veux prendre l'avion ou non, mais je ne pourrai pas le faire si je ne suis pas prêt à laisser les agents vérifier mes bagages. Les dispositions de ce genre visent à protéger le public. Cela peut incommoder les voyageurs, mais j'imagine qu'il est peu probable pour l'instant qu'on empêche des gens de quitter le Canada. S'il y avait une autre épidémie de SRAS et que quelqu'un arrive à l'aéroport très malade avec une toux ou de la fièvre, il me semble que je serais très heureux d'être incommodé de cette façon.

**Mme Ruby Dhalla:** Avez-vous songé à instaurer un mécanisme d'appel quelconque?

**Dr David Butler-Jones:** Si quelqu'un refuse de se soumettre à un examen, par exemple, je pense qu'il faudra une ordonnance du tribunal. Est-ce bien cela?

**M. Mario Simard:** Il importe de se rappeler qu'il y a plusieurs étapes au processus, comme le disait le Dr Butler-Jones. Supposons que vous êtes à la frontière et qu'un agent des douanes suive les directives qu'il a reçues de l'agence pour déterminer si vous présentez un risque quelconque. L'agent des douanes a reçu une certaine formation, mais ce n'est pas un professionnel de la santé. L'agent de contrôle en est un.

Si l'agent de contrôle éprouve un problème quelconque, il fait venir un agent de quarantaine. Normalement, l'agent de quarantaine sera une infirmière ou un infirmier qui a reçu une certaine formation d'un employé de Santé Canada. Cette infirmière ou cet infirmier sera autorisé à faire ce que nous appelons une évaluation de la santé. Ce que cela signifie est décrit dans la loi : il s'agit essentiellement de prendre la température et des choses du genre.

Si l'agent de quarantaine constate que vous posez un risque pour la santé et décide de vous détenir, cela entraîne toutes sortes de mesures, par exemple, vous avez le droit d'être informé, le droit à un avocat, le droit d'interjeter appel, etc.

Le projet de loi peut être difficile à appliquer parce qu'il empêchera dans certains cas des gens de voyager librement d'un endroit à un autre. C'est pourquoi nous avons prévu ces diverses mesures.

**Mme Ruby Dhalla:** Je pense que je poserai ma question suivante à la Dre Bennett. De tels mécanismes me semblent essentiels vu ce que nous avons connu avec le SRAS.

Un grave problème, et vous y avez peut-être songé en rédigeant le projet de loi, c'est qu'il nous a manqué beaucoup de professionnels de la santé pendant l'épidémie du SRAS, c'est-à-dire de médecins et d'infirmières et d'infirmiers. La Loi sur la quarantaine permet-elle de s'attaquer aux problèmes de ce genre et de prévoir des ressources suffisantes en cas d'une épidémie semblable?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Le Dr Butler-Jones pourra vous expliquer que c'est le comité fédéral-provincial-territorial qui s'occupe de cela. Il a établi un protocole d'entente provincial et territoriale sur la possibilité de faire venir des professionnels de la santé d'autres provinces et de les accréditer. Est-ce bien...

• (1255)

**Dr David Butler-Jones:** Exactement. Et il y aura plus tard des ententes pour établir ce qui deviendra le réseau d'hygiène publique dans tous les secteurs de compétences. À ce moment-là, s'il y a une épidémie de SRAS à Toronto, par exemple, avec quelques cas à Vancouver, les professionnels de la santé pourraient obtenir une accréditation temporaire pour pouvoir aider dans les régions touchées.

Le plus difficile serait non pas une épidémie comme le SRAS, mais plutôt une pandémie de grippe qui frappe toutes les régions en même temps. Nous aurons besoin à ce moment-là de stratégies générales, non pas seulement pour les professionnels de la santé, mais pour déterminer quelles autres personnes pourraient être utiles à certains égards.

À Singapour, par exemple, pendant l'épidémie du SRAS, il y avait eu un problème énorme parce qu'on manquait de personnel et l'on a rapidement formé, par exemple, les directeurs d'écoles et d'autres personnes pour qu'elles puissent au moins s'occuper des activités premières de quarantaine au lieu d'attendre l'arrivée d'un professionnel de la santé. On peut faire différentes choses dans un tel cas.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Nous sommes en train de travailler aux nouvelles équipes d'interventions sanitaires d'urgence dans les provinces. Ce seront des groupes de personnes qui pourront être déployés pour travailler en équipe ailleurs si on les y invite.

Comme vous le savez, docteur Dhalla, ceux qui ont l'habitude de travailler ensemble et qui peuvent compléter la pensée des autres membres de l'équipe peuvent jouer un rôle très utile. C'est ce que nous avons demandé dans le budget de février.

**Mme Ruby Dhalla:** C'est une excellente initiative.

Y a-t-il autre chose, monsieur Thibault?

Merci.

**La présidente:** Je pense que M. Thibault voulait avoir son propre tour.

**L'hon. Robert Thibault:** Si je peux avoir un peu de temps avec les autres...

**La présidente:** Votre parti a dix minutes et il en reste trois.

**L'hon. Robert Thibault:** À ce moment-là, je poserais une question rapide et je reviendrai plus tard.

Vous avez mentionné le droit à un avocat et le droit de consulter des professionnels. Qui va payer pour les services de ces professionnels? Le voyageur en question est peut-être un immigrant ou un visiteur qui ne connaît pas d'avocat au Canada, qui ne sait pas comment retenir les services de quelqu'un ou qui pourrait ne pas pouvoir payer. Qui assumerait ces coûts? Est-ce que ce serait Santé Canada et le gouvernement du Canada?

**Dr David Butler-Jones:** Nous fournirions, par exemple, l'examen médical. Cependant, si le voyageur veut un médecin différent ou un deuxième médecin, un peu comme si je demandais l'avis d'un tiers, c'est lui qui devrait payer.

**L'hon. Robert Thibault:** Que dire des services d'un avocat? Si un voyageur est détenu, et si l'on réclame un examen judiciaire, les frais d'avocat seraient-ils payés par le gouvernement?

**Dr David Butler-Jones:** Cela touche d'autres domaines.

Je vais demander à Mario de vous répondre.

**M. Mario Simard:** Selon les dispositions de la loi, le gouvernement ne rembourserait pas ces frais, ce qui veut dire que les services de professionnels sont essentiellement aux frais du voyageur. Cela étant dit, les programmes d'aide juridique et d'assurance-maladie vont s'appliquer comme dans tout autre cas.

**Mme Ruby Dhalla:** Qu'arrivera-t-il dans le cas d'étrangers pour les examens médicaux s'ils n'ont pas d'assurance-maladie?

**M. Mario Simard:** Selon les dispositions actuelles de la loi, c'est le voyageur qui doit assumer les frais.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Il assumera les frais s'il décide d'obtenir autre chose que ce que nous avons fourni. Nous fournissons un premier examen, mais s'il en demande un deuxième, c'est lui qui paiera.

**La présidente:** Merci.

Monsieur Lunney.

**M. James Lunney:** Merci, madame la présidente. Je sais que nous n'avons pas beaucoup de temps.

La possibilité d'indemnisation m'inquiète moi aussi. Nous envisageons la possibilité de clouer des avions au sol et d'empêcher des gens de quitter le Canada. Pendant l'épidémie du SRAS, des personnes en santé ont été détenues parce qu'elles avaient peut-être mangé dans le même restaurant qu'une personne infectée ou l'avaient peut-être croisée à 100 verges. Dans bien des cas, on a détenu des personnes en bonne santé et la possibilité d'indemnisation m'inquiète.

D'autres ont parlé du fait qu'il est déjà arrivé qu'on adopte des lois pour protéger la santé publique et que ces lois soient ensuite utilisées à d'autres fins. Dans le cas de l'ESB, un problème qui représentait apparemment au départ un risque pour la santé publique a été utilisé comme prétexte à une espèce de guerre économique. La fermeture de la frontière n'a vraiment pas grand-chose à voir avec la santé publique d'après nous. Il me semble donc que, s'il n'existe pas de mécanisme d'indemnisation ou d'obligation dans le cas du gouvernement si l'on détient des gens pendant un certain temps, le public a de bonnes raisons de craindre que la loi ne soit pas toujours utilisée convenablement si des gens qui sont vraiment innocents doivent malgré tout assumer des frais énormes.

Vu que vous vous occupez de l'hygiène publique, docteur David Butler-Jones, n'existe-il pas un mécanisme quelconque... Va-t-on vous demander ce que vous pouvez faire pour protéger les voyageurs

qui sont exposés à des risques plus élevés, surtout sur de longs vols? De nos jours, si vous toussiez à bord d'un avion ou si vous éternuez dans la file d'attente avant de monter à bord, bien des gens nerveux vont regarder autour d'eux. Au lieu de détenir automatiquement celui qui éternue, ce qui peut ne pas être un symptôme du SRAS...

Nous savons que tous les pathogènes sont essentiellement anaérobiques et que le peu d'oxygène disponible à bord des avions pose un problème. Les passagers ne bougent pas; leur rythme cardiaque et respiratoire est ralenti; le taux d'oxygène dans les tissus est faible et un virus qui se multiplie rapidement peut se propager très vite quand le système immunitaire est compromis.

Avez-vous songé à prendre des mesures quelconques, par exemple, installer des filtres UV à bord des avions pour réduire la présence de pathogènes ou encore à augmenter l'oxygène disponible? Nous pouvons transporter de l'oxygène pour alimenter la cabine en oxygène pour réduire le risque qu'un virus se multiplie pendant le vol.

De telles mesures relèveraient-elles de votre mandat pour protéger la santé publique ou faudrait-il investir dans quelque chose du genre pour protéger les voyageurs au lieu de les clouer au sol?

● (1300)

**Dr David Butler-Jones:** Les virus ont besoin de cellules vivantes et celles-ci ont besoin d'oxygène; la plupart des pathogènes qui nous inquiètent ne sont pas anaérobiques. Il y a des virus anaérobiques, mais la plupart de ceux qui nous inquiètent le plus ne le sont pas. En hiver, il y a plus de cas de grippe dans les régions où il y a beaucoup de gens qui ont les muqueuses asséchées et moins d'anticorps, ce qui arrive dans tous les bureaux et au Parlement chaque hiver au Canada. Il faut donc voir comment nous pouvons structurer la société et nos immeubles pour les rendre plus sains. Je ne vois pas comment nous pourrions nous attaquer à ce problème grâce à la réglementation.

**M. James Lunney:** Je reviens au mandat de l'agence de santé publique qui dépasse la portée de la *Loi sur la quarantaine*. Est-ce une chose dont votre organisme s'occupe déjà? Si ce n'est pas votre service qui s'en occupe, qui à Santé Canada est chargé de projets de ce genre?

**Dr David Butler-Jones:** Il y a, bien sûr, divers groupes qui s'occupent de fournir des conseils d'ordre général sur la santé. Quant à la question plus précise que vous avez soulevée, de plus en plus de gens utilisent une solution saline pour humecter leurs voies nasales quand ils montent à bord d'un avion ou quand ils voyagent en hiver, par exemple, ce qui peut réduire les risques de contagion. Je ne sais pas s'il y a beaucoup de preuves scientifiques que ce soit utile.

Il y a donc toutes sortes de choses que nous pouvons faire pour protéger notre santé à mesure que nous en apprenons plus sur ces questions. Par la suite, bien entendu, nous affichons ces conseils sur notre site Web et ailleurs. Cela intéresse aussi les médecins, les infirmières et les associations. Nous ne sommes qu'un des nombreux organismes qui s'intéressent à ces questions.

**La présidente:** Merci.

Monsieur Carrie.

**M. Colin Carrie (Oshawa, PCC):** Je voudrais faire une brève observation parce que j'ai moi-même été enfermé à cause de la façon dont l'épidémie du SRAS s'est produite.

J'ai visité un hôpital où l'on croyait qu'il y avait peut-être eu des cas de SRAS et je me suis volontairement laissé enfermé pendant 10 jours. Une telle chose peut avoir d'énormes conséquences économiques. À mon avis, la loi devrait prévoir des taux d'indemnisation de base pour les personnes enfermées parce que, si je ne pouvais pas me permettre d'être enfermé... personne ne m'obligeait à rester enfermé. Il me semble que c'est une chose que nous devrions approfondir.

**Dr David Butler-Jones:** Il existe justement la possibilité à l'étape deux qu'on instaure une mesure pour empêcher les employeurs de congédier des gens simplement parce qu'ils sont en quarantaine. C'est un autre élément qui exige davantage de consultations et vous pourriez peut-être vous en occuper dans le cadre de vos études plus poussées.

**M. Colin Carrie:** Si quelqu'un a été directement exposé à un virus, il doit certainement être mis en quarantaine, mais jusqu'où peut-on aller?

**Dr David Butler-Jones:** Oui et l'un des problèmes du SRAS, c'est qu'il est arrivé à Toronto tout à coup de façon très incertaine sans que l'on connaisse les périodes d'incubation, du moins au début, et sans qu'on sache quel était son taux de propagation, etc.

Si le virus du SRAS avait ressemblé davantage au virus de la grippe qui peut se transmettre sans que les malades présentent de symptômes, nous serions très heureux qu'on ait pris les mesures de quarantaine qu'on a prises à Toronto, sinon le reste du pays aurait été infecté très rapidement. En rétrospective, maintenant que nous connaissons mieux la maladie, peut-être que les mesures prises à ce moment-là étaient trop sévères, mais sans savoir ce que nous savons maintenant et si la maladie était plus contagieuse qu'elle ne l'était

vraiment, nous ne serions peut-être pas ici à tenir ces propos à l'heure actuelle.

C'était une décision difficile à prendre à l'époque, d'où l'importance d'avoir de bonnes communications et des renseignements fiables le plus rapidement possible. Nous espérons pouvoir jouer un rôle important à cet égard à l'avenir.

● (1305)

**La présidente:** Merci beaucoup. Au nom du comité, je remercie le Dr Butler-Jones, la ministre Bennett et M. Brodie d'être venus.

Je pense que la ministre et l'administrateur en chef de la santé publique font maintenant vraiment partie de notre comité, au point qu'ils recevront peut-être même une invitation à la fête d'anniversaire de M. Ménard. C'est une fête que nous célébrons chaque année au comité. Merci beaucoup d'être venus.

La semaine prochaine, nous entendrons d'abord certains témoignages. Êtes-vous d'accord pour que je demande aux attachés de recherche d'inviter les témoins pour la semaine prochaine? Je prie les membres du comité de communiquer aux attachés de recherche le nom de ceux qu'ils voudraient venir voir témoigner, de préférence avant la réunion de mardi prochain.

Nous n'avons reçu qu'une demande officielle, celle de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada. Cette demande a été remise au greffier.

Je vous signale aussi que ce n'est pas un concours pour voir quel parti peut proposer le plus grand nombre de témoins. Je voudrais que vous teniez compte de l'importance de la loi et que vous décidiez vous-mêmes combien de témoins vous voulez entendre avant de passer à l'étude article par article.

Merci beaucoup de votre attention.

La séance est levée.







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

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

**Aussi disponible sur le réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :**

**Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire at the following address:**

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

---

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

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