



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent de la santé

---

HESA • NUMÉRO 040 • 1<sup>re</sup> SESSION • 38<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le mardi 10 mai 2005**

**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 mardi 10 mai 2005

• (1120)

[Traduction]

**La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)):** Bonjour, mesdames et messieurs. Je suis heureuse de vous souhaiter la bienvenue à cette 40<sup>e</sup> réunion du Comité permanent de la santé.

Ce matin, nous avons deux points à l'ordre du jour. Premièrement, une mise à jour sur le Bureau de la mise en oeuvre de la législation sur la procréation assistée. Vous vous rappellerez que nous avons joué un rôle prépondérant dans la préparation de ce projet de loi avant qu'il ne soit adopté. Cela remonte maintenant à un an au moins, et nous voulons nous renseigner à présent sur ce qui est arrivé depuis la création de ce bureau. La deuxième partie de la réunion portera sur le projet de loi C-28, dont nous ferons l'examen article par article.

Mais nous allons commencer par parler du Bureau de la mise en oeuvre de la législation sur la procréation assistée, et j'invite maintenant l'un des représentants du ministère de la Santé à nous expliquer où en est ce projet. Madame Weber.

**Mme Caroline Weber (directrice générale, Direction des politiques, de la planification et des priorités, Direction générale de la politique de la santé, ministère de la Santé):** Merci, madame la présidente.

J'ai une déclaration liminaire. Est-ce que je peux vous la lire?

**La présidente:** Nous serions très heureux d'entendre votre déclaration. Nous espérons qu'elle nous fournira les renseignements que nous cherchons.

**Mme Caroline Weber:** Moi, aussi, et je serai à votre disposition par la suite pour répondre à vos questions.

Merci de votre invitation à comparaître devant le comité aujourd'hui pour faire le point sur les progrès accomplis par le ministère dans l'application de la législation sur la procréation assistée.

Je suis Caroline Weber, directrice générale de la Direction des politiques, de la planification et des priorités à Santé Canada.

[Français]

Je suis enchantée d'avoir été invitée de nouveau devant le comité pour discuter de cette question.

Je vous présente mes collègues: Bill Maga, directeur du Bureau de la mise en oeuvre de la législation sur la procréation assistée; Francine Manseau, gestionnaire du Groupe de développement de la politique; et Rodney Ghali, conseiller en politiques principal. Ils travaillent tous les deux aussi au Bureau de la mise en oeuvre de la législation sur la procréation assistée.

[Traduction]

Depuis 1994, le gouvernement déploie des efforts en vue d'établir un cadre législatif complet permettant de s'attaquer aux questions complexes que soulève la procréation assistée. Le Comité permanent

de la santé s'intéresse depuis longtemps à cette question et sa participation aux diverses étapes du travail dans ce domaine a été importante. Depuis 2001, vous avez notamment joué un rôle prépondérant dans l'élaboration de la Loi qui est actuellement en vigueur. Au fur et à mesure que toutes les dispositions de la Loi sont mises en oeuvre, vous continuerez à jouer un rôle important.

[Français]

Comme vous le savez, il y a à peine un an que la loi a reçu la sanction royale et que les dispositions clés ont été mises en vigueur.

Parallèlement, le ministère n'a cessé de travailler en vue de la mise en oeuvre intégrale de la loi, qui consiste essentiellement à mettre au point les éléments du cadre de réglementation et à créer l'Agence canadienne de contrôle de la procréation assistée.

• (1125)

[Traduction]

Pendant cette période, nous avons également mené diverses activités de soutien connexes, y compris la préparation d'un site Web restructuré qui peut être un point central pour la participation du public à l'élaboration du règlement d'application, la planification ou le registre des informations sur la santé, et le lancement d'un projet pilote sur le don altruiste de gamètes. Je vais vous donner d'autres détails au sujet de ces activités dans quelques instants.

Je voudrais commencer par vous parler du travail que nous avons déjà terminé relativement au règlement d'application de la Loi. L'élaboration des politiques dans ce domaine a été répartie en fonction de huit thèmes distincts mais liés les uns aux autres. Il s'agit du consentement, du remboursement des dépenses, de la recherche sur les embryons, du diagnostic génétique pré-implantation, des pratiques cliniques et laboratoires, du counseling, de l'information présentée dans les rapports sur la santé, et enfin, de questions administratives liées au cadre prévu pour l'attribution des autorisations et l'application de la Loi.

[Français]

C'est en 2004 qu'a été lancé le processus de consultation publique dans le cadre de ce travail stratégique. L'automne dernier, des représentants du ministère se sont rendus partout au Canada pour rencontrer leurs homologues provinciaux, les intervenants et le grand public, et pour leur donner des renseignements techniques sur la loi et leur faire part des prochaines mesures à prendre en vue de l'élaboration de la réglementation et de la création de l'agence.

Ils ont tenu en tout 16 rencontres dans 11 villes différentes. Le ministère a aussi organisé, à l'intention des intervenants, des ateliers sur le counseling et le remboursement des dépenses. Ces ateliers ont réuni des experts et d'autres personnes concernées, et ont servi à recueillir des données importantes en vue de faire progresser le processus d'élaboration des politiques.

Je crois que des copies du rapport sur le counselling ont été distribuées aux membres du comité. Nous rendrons public sous peu le rapport de l'atelier sur le remboursement des frais.

[Traduction]

C'est également à l'automne de 2004 que nous avons lancé nos premières consultations nationales sur des propositions que nous avons à élaborer relativement à notre politique réglementaire sur le consentement, et ce en vertu de l'article 8 de la Loi. Encore une fois, je crois savoir qu'une copie du document de consultation a été remis au comité.

Comme vous le savez, aux termes de la Loi, le projet de réglementation doit être déposé devant les deux Chambres du Parlement avant la promulgation. Nous terminons actuellement la rédaction de l'article 8 du projet de règlement—qui porte sur le consentement—et nous avons l'intention de procéder à la prépublication du texte dès cet été, de sorte que vous pourrez les examiner d'ici la fin de l'actuelle année civile. Ce règlement entrera sans doute en vigueur en 2006.

Il est prévu que d'autres consultations publiques sur les règlements proposés aient lieu plus tard ce printemps et à l'automne et pendant l'hiver, de sorte que la grande majorité des projets de règlements puissent être prépubliés dans la *Gazette du Canada* en 2006, pour être ensuite examinés par votre comité en 2006 et en 2007. Selon nos estimations, l'ensemble du cadre de réglementation et d'attribution des autorisations devrait être opérationnel vers la fin de 2007 ou le début de 2008.

[Français]

En ce qui concerne la création de la nouvelle agence, vous êtes sans nul doute au courant de la déclaration faite par le ministre récemment au sujet du choix de Vancouver, en Colombie-Britannique, pour établir le siège social. Nous lancerons sous peu le processus de recrutement pour doter le conseil d'administration de l'agence et combler le poste de président. Ce processus se déroulera dans un cadre public, ouvert et transparent.

[Traduction]

Le conseil sera composé d'un maximum de 13 membres dont les domaines d'expertise et les compétences traduiront une vaste gamme de secteurs et de disciplines, garantissant ainsi une bonne représentativité et des points de vue différents relativement aux questions qui touchent la procréation assistée. Il est prévu que l'annonce sur les nominations au conseil d'administration coïncide avec la création de l'Agence de contrôle de la procréation assistée le 12 janvier 2006.

Vous vous souviendrez que, trois ans plus tard, il est prévu par la Loi que le Parlement réexamine les dispositions et le fonctionnement de la Loi. Cet examen est explicité à l'article 70 de la Loi.

[Français]

Entre-temps, nous travaillons aux mécanismes administratif et réglementaire de l'agence, notamment l'ébauche des règlements administratifs se rapportant au fonctionnement du conseil d'administration et les plans de ressources humaines qui permettront à l'agence de commencer ses activités plus rapidement.

Comme je l'ai mentionné, j'aimerais maintenant aborder brièvement les autres tâches connexes auxquelles nous nous attaquons. Santé Canada a récemment lancé une demande de proposition concernant un projet-pilote sur le don altruiste de gamètes. Conscient de l'incidence qu'entraîne l'interdiction imposée sur l'achat de gamètes de donneurs, Santé Canada recueillera, dans le cadre de ce projet, des données quantitatives et qualitatives sur le recrutement

de donneurs de gamètes dans un système fondé sur l'altruisme, de façon à appuyer la mise en oeuvre de la loi et à aider les cliniques de procréation assistée à recruter des donneurs altruistes.

• (1130)

[Traduction]

Nous poursuivons également nos travaux en vue de l'élaboration du registre d'information sur la santé. Une évaluation des besoins est actuellement en cours de préparation, et nous examinons également les besoins en matière d'infrastructure, y compris l'importante question de la protection de la vie privée.

Étant donné notre engagement à créer une procédure d'élaboration des règlements qui soit à la fois ouverte et transparente, nous avons reconçu notre site Web pour en faire un outil convivial et d'importance primordiale en ce qui concerne nos consultations auprès des Canadiens. Sur le site, nous nous assurerons que tous les documents de consultation sont facilement accessibles au public, et nous y avons inscrit une adresse électronique publique pour permettre aux Canadiens d'accéder directement aux responsables ministériels pour poser des questions au sujet de cette initiative.

Merci encore une fois de l'occasion que vous nous avez donnée de vous faire une petite mise à jour au sujet de nos travaux. Je suis à votre disposition pour répondre à vos questions.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Le premier intervenant sera M. Merrifield, je crois, suivi de M. Ménard.

**M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC):** Merci de votre présence et de cette mise à jour.

Votre exposé m'a rappelé subitement le passé. Je trouve intéressant de voir que ce travail commence à aboutir puisque la préparation du règlement d'application est bien avancée.

J'ai quelques questions à poser concernant certains faits nouveaux à l'échelle internationale et au Canada en ce qui concerne cette loi, et j'essayais de concilier tous ces différents éléments dans mon esprit. Premièrement, je voudrais obtenir quelques éclaircissements au sujet de ce qui est arrivé aux Nations Unies concernant votre rôle et la façon dont nous avons voté à l'ONU sur les motions touchant le clonage qui y ont été déposées. Nous avons voté contre une motion qui reflétait essentiellement la teneur de cette loi. Je ne sais pas ce qui est arrivé ni ce que vous avez pu conseiller à ceux qui ont voté à l'ONU, mais j'aimerais obtenir d'autres détails à ce sujet.

**Mme Caroline Weber:** En fait, ce qui a été déposé à l'ONU en vue d'un vote ne coïncidait pas vraiment avec notre loi, mais je vais demander à Rodney de vous donner quelques précisions à ce sujet, puisque c'est lui qui est allé à l'ONU pour participer à ces discussions.

**M. Rodney Ghali (conseiller en politiques principal, Bureau de la mise en oeuvre de la législation sur la procréation assistée, Direction générale de la politique de la santé, ministère de la Santé):** Si vous me permettez, je voudrais vous situer un peu les discussions qui se sont déroulées à l'ONU.

Comme vous le savez sans doute, ces négociations ont été entamées en 2001. Ce qui est tout à fait clair depuis 2001 et jusqu'à cet hiver, c'est la position adoptée par le Canada relativement au clonage humain. Nous avons toujours été parfaitement conséquents en nous opposant vivement à toute forme de clonage humain, et nous avons fait des déclarations très claires à ce sujet à l'ONU pendant les négociations.

Ce que nous avons également annoncé en termes très clairs à l'époque était notre désir de faire adopter une résolution qui ferait consensus, puisque nous et plusieurs autres compagnies étions d'avis que le seul moyen d'en arriver à un instrument vraiment universel serait de s'assurer d'avoir l'appui de tous les pays membres. Vu la présence de différences culturelles et de sociétés...disons que nous avons compris lors de la dernière ronde de négociations qu'il ne serait pas possible de faire adopter par consensus une résolution sur la question. Même si nous avons continué à travailler à la préparation du document final qui a fait l'objet d'un vote par la suite, il y a eu...

**M. Rob Merrifield:** Permettez-moi de vous poser une question d'éclaircissement à ce sujet. Parlez-vous de la première motion, où nous nous sommes abstenus et la motion a été rejetée? Est-ce de celle-là que vous parlez?

Par rapport aux motions déposées devant l'ONU, vous disiez que vous souhaitiez qu'il y ait consensus parmi les pays membres, mais que vous avez compris que ce ne serait pas possible. Moi, j'avais cru comprendre que le Canada s'était abstenu de voter sur la première motion déposée, qui a été rejetée parce qu'il y avait égalité de voix.

**M. Rodney Ghali:** Je crois que vous parlez du vote qui s'est tenu en 2003.

**M. Rob Merrifield:** C'est exact.

**M. Rodney Ghali:** À cette époque-là, le document dont on discutait avait en annexe un projet de résolution. À l'époque cette résolution avait des conséquences importantes pour le Canada sur le plan des politiques et juridique. Même si elle semblait à première vue cadrer avec la position du Canada, à savoir l'interdiction absolue de toute forme de clonage humain, une analyse approfondie nous a permis de constater que ce document allait plus loin dans d'autres domaines qui n'avaient rien à voir avec le clonage humain. Par conséquent, nous n'étions pas en mesure d'appuyer quelque chose qui...

**M. Rob Merrifield:** Justement, alors pourquoi n'avons-nous voté contre? Nous nous sommes abstenus. Cela n'a pas de sens.

**M. Rodney Ghali:** Comme je vous l'ai déjà dit, l'objectif de ces négociations était d'en arriver à une résolution qui ferait l'objet d'un consensus, et comme nous estimions qu'il ne serait pas possible de nous entendre sur une résolution, nous avons à ce moment-là la possibilité de nous abstenir.

•(1135)

**M. Rob Merrifield:** D'accord. Mais j'avoue ne pas très bien comprendre.

Passons donc au vote de 2004.

**M. Rodney Ghali:** Très bien. Au cours de la dernière ronde de négociations, comme j'étais en train de vous l'expliquer, un libellé que nous jugions malheureux a été incorporé dans l'ébauche qui crée une certaine imprécision en ce qui concerne le champ d'application du projet de résolution qui était en négociation. Même si nous cherchions manifestement à négocier un instrument qui interdirait le clonage humain, on a utilisé dans le projet de déclaration des expressions telles que les « sciences de la vie » et le « génie génétique », expressions qui avaient pour résultat d'élargir le champ d'application de ce dernier pour y inclure d'autres domaines liés à la reproduction humaine et aux recherches.

D'ailleurs, nous n'étions pas les seuls à nous inquiéter de cette expansion du champ d'application de la déclaration par suite de ces ajouts. Plusieurs autres pays ont essayé en vain de faire enlever ces termes de la déclaration. En fin de compte, ce processus n'a pas donné le résultat escompté, et nous, ainsi que bon nombre d'autres

pays, nous sommes vus dans l'obligation de voter contre pour cette raison-là.

Juste pour vous donner un exemple concret du genre d'expression qui posait problème...

**M. Rob Merrifield:** Oui, nous avons besoin d'éclaircissements à ce sujet : quel genre de terminologie ou d'expressions au juste posait problème.

**M. Rodney Ghali:** Si vous regardez la déclaration qui a fini par être adoptée par l'ONU, vous verrez que dans les paragraphes exécutoires du document en question—et j'entends par là les clauses essentielles de la déclaration que tous les pays signataires doivent respecter—l'expression « clonage humain » est utilisée une seule fois, alors que l'expression « sciences de la vie » y figure trois fois, et l'expression « génie génétique » y figure une fois. Pour nous, il était donc manifeste que le champ d'application de ce document ne correspondait plus au mandat qui nous avait été accordé au départ par rapport aux négociations. Nous ne savions pas très bien ce qu'on entendait par « sciences de la vie », et il n'a pas non plus été possible d'obtenir une définition de cette expression. Le clonage peut certainement être compris dans la catégorie des sciences de la vie, mais il y a toutes sortes d'autres activités de recherche qui font partie de la grande rubrique des sciences de la vie, et nous n'étions pas en mesure de négocier un instrument international sur d'autres secteurs de recherche.

**M. Rob Merrifield:** Donc, vous craigniez que cette déclaration autoriserait des activités qui ne sont pas autorisées par notre loi ou c'est plutôt l'inverse?

**M. Rodney Ghali:** Nous avons l'impression que cette déclaration pourrait éventuellement interdire certaines activités qui sont autorisées au Canada. Je vous cite l'exemple du diagnostic génétique préimplantation. Voilà une activité qui sera régie aux termes de la Loi. Le Parlement était d'avis que cette activité est acceptable, alors que la déclaration qui a fini par être signée à l'ONU pourrait éventuellement être interprétée comme interdisant cette activité-là. Comme cela crée pour nous des problèmes en ce qui concerne nos propres politiques et notre propre loi, il nous était impossible de l'appuyer.

**M. Rob Merrifield:** Je m'explique difficilement cette décision puisque, dans un contexte international, ces instruments ne sont pas nécessairement exécutoires; ils indiquent l'intention d'un pays. Et l'intention de notre pays est le message que nous avons communiqué en décidant de voter de cette façon était que nous étions favorables au clonage.

**M. Rodney Ghali:** Non, nous avons clairement indiqué pendant les négociations et dans le contexte de deux déclarations publiques à New York que nous sommes vivement opposés à toute forme de clonage humain. Nous avons exprimé le regret de n'avoir pu appuyer le document qui a fini par être adopté.

Il convient aussi de vous faire remarquer que le Canada n'était pas le seul pays membre à s'y opposer. S'agissant de nos partenaires de l'OCDE, la majorité des pays membres de l'OCDE...

**M. Rob Merrifield:** Je crois que le résultat était de 132 voix contre 37, ou quelque chose du genre, n'est-ce pas? Je ne me rappelle pas les chiffres exacts, mais n'était-ce pas un résultat un peu comme celui-là?

**M. Rodney Ghali:** Si ma mémoire est bonne, c'était 84 voix contre 34, et 37 abstentions, sans parler du fait que plus de 40 pays membres étaient absents pour le vote. Donc, si vous regardez les chiffres, vous verrez que c'est une minorité de pays membres qui se sont prononcés en faveur du document en question.

**M. Rob Merrifield:** Je trouve cela troublant, surtout par rapport à ce que nous avons fait pour le premier vote... Peut-être pourrais-je vous poser la question ainsi : S'il vous était possible de refaire le premier vote, vous abstiendriez-vous toujours? Auriez-vous voté pour ou contre?

• (1140)

**M. Rodney Ghali:** Il est difficile de dire ce qu'on aurait fait dans une situation hypothétique...

**M. Rob Merrifield:** Ce n'est pas hypothétique. Si vous pouviez refaire cet exercice, feriez-vous la même chose? Votre explication de notre façon de traiter cette motion en 2003 n'a aucun sens, en ce qui me concerne, et donc, décider de s'abstenir plutôt... Si nous n'étions pas d'accord, nous aurions dû voter contre. S'abstenir dans un tel cas n'a aucun sens, surtout si votre logique est celle qui vous a conduit à dire non à la motion proposant l'interdiction de toute forme de clonage humain lors du dernier vote. J'essaie de voir s'il y avait une certaine uniformité en ce qui concerne les instructions données à notre équipe sur la manière de voter.

**M. Rodney Ghali:** Il convient également de vous faire remarquer que la situation en 2003 était fort différente de celle qui prévalait en 2004 parce que...

**M. Rob Merrifield:** Non, ce n'est pas vrai. C'est la même loi. À mon avis, notre position n'a pas changé.

**Mme Caroline Weber:** Non, bien entendu, mais la situation internationale a beaucoup changé.

L'autre chose qui a pu changer à mon avis... Nous cherchions encore à faire dégager un consensus, en réalité. À l'époque, nous avions affaire à un document un peu étrange qui, à première vue, semblait être conforme aux principes inscrits dans notre loi nationale et un document que, à vrai dire, nous souhaitions appuyer. Mais on y incorporait sans arrêt des nouvelles clauses qui suscitaient des questions dans notre esprit sur l'objet réel de ce document et ses conséquences éventuelles.

Comme nous souhaitions parvenir à un consensus, nous avons décidé de nous abstenir en espérant reprendre les discussions pour essayer de dégager un consensus. Mais cela n'a jamais été possible. Nous avons continué à travailler dans l'espoir de nous entendre, mais au fur et à mesure que le temps passait—même relativement à la déclaration de principe—la situation ne faisait que s'aggraver davantage. Nous travaillions dans un environnement très dynamique. Nous souhaitions qu'il soit possible d'adopter une convention traduisant les principes et dispositions de notre loi nationale, mais cela n'a pas été possible.

Comme vous le savez, cette question suscite de grandes divergences d'opinions. Pour moi, il n'existe pas de consensus à l'échelle internationale pour le moment. Je dirais même que les avis sont encore plus partagés maintenant qu'ils ne l'étaient il y a quelques années.

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

Monsieur Ménard, vous avez la parole.

[Français]

**M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ):** Merci beaucoup d'être revenu comparaître devant nous. À une certaine époque, j'avais

l'impression qu'on se fréquentait un peu, parce qu'on se voyait toutes les semaines.

J'avais l'impression que les choses n'allaient pas aussi rondement qu'on pouvait le souhaiter, mais la sanction royale n'ayant été reçue qu'il y a un an, il ne faut pas être trop sévère envers vous, même si on est déçu que le gouvernement n'ait pas nommé de conseil d'administration. Cela ne relève pas de vous, mais du gouverneur en conseil.

Cependant, deux décisions m'apparaissent bizarres. La première est l'établissement du siège social en Colombie-Britannique. Cela a sûrement à voir avec la provenance de l'actuel ministre de la Santé, mais je ne vois pas beaucoup d'autres raisons rationnelles. Ensuite, le fait qu'on n'ait pas encore nommé les membres du conseil d'administration me semble aussi préoccupant.

Cela étant dit, j'ai deux grandes inquiétudes. D'abord, rappelez-vous que j'avais posé beaucoup de questions à votre avocat-conseil — je ne me rappelle plus son nom — au sujet de la légalité du projet de loi. L'histoire m'a donné raison, dans la mesure où le Québec conteste devant la Cour d'appel de la province certaines dispositions du projet de loi et que, selon plusieurs analystes, il va gagner puisque vous n'aviez pas la compétence légale, au-delà du droit criminel, pour intervenir en matière de procréation, ce qui n'était pas suffisant.

Ensuite, les dispositions de la loi sur les pratiques interdites sont en vigueur, mais le régime d'inspection ne l'est pas. J'ai rencontré un certain nombre de groupes de femmes qui manifestent des inquiétudes. Entre autres, on m'a parlé de ventes d'ovules au marché noir, ainsi que de certaines cliniques qui ont des pratiques extrêmement douteuses.

Comment vous assurez-vous que les dispositions sur les pratiques interdites soient bien appliquées, si vous n'avez pas d'outils pour les mettre en oeuvre?

**Mme Caroline Weber:** Merci, monsieur Ménard.

[Traduction]

Je vais demander à Bill Maga de vous répondre, puisque votre question porte surtout sur l'inspection et l'application de la loi. Vous avez évoqué plusieurs éléments différents. Et vous souhaitez qu'on vous fournisse une réponse à ce sujet.

**M. Bill Maga (directeur, Bureau de la mise en oeuvre de la législation sur la procréation assistée, Direction générale de la politique de la santé, ministère de la Santé):** Premièrement, je tiens à dire qu'en cas de suspicion d'activités criminelles éventuelles, nous ferions tout de suite intervenir la GRC ou une autre force policière pour que cette dernière fasse enquête et assure le suivi nécessaire.

Permettez-moi de vous expliquer brièvement la politique de conformité que nous comptons appliquer. Cette politique repose sur plusieurs éléments différents, entre autres ce qu'on pourrait appeler la surveillance réactive, suivis de toute une gamme d'actions possibles. Dans un premier temps, il y a des efforts de sensibilisation à faire pour nous assurer que tous les intervenants clés comprennent leurs responsabilités aux termes de la loi. Nous sommes également chargés de faire la promotion de la conformité volontaire, ce qui nous amènera à travailler de près avec les cliniciens, les chercheurs et d'autres intervenants pour leur faciliter le travail en matière de conformité volontaire. Les mesures deviennent ensuite plus rigoureuses, puisqu'il peut s'agir de donner un avis écrit, et éventuellement de saisies et de poursuites judiciaires.

•(1145)

[Français]

**M. Réal Ménard:** D'accord.

Deuxièmement, les groupes féministes, particulièrement la Fédération pour le planning des naissances du Canada et les quatre ou cinq groupes qui ont un intérêt plus spécifique pour votre projet, s'inquiètent que l'élaboration du cadre réglementaire prenne un temps démesuré parce que vous tenez des consultations sur un ou deux articles à la fois.

Maintenez-vous le cap sur la mise sur pied d'une agence opérationnelle en 2006-2007 avec une dotation de ressources à hauteur de 10 millions de dollars? Êtes-vous en mesure, ce matin, de nous rassurer, pour peu que le gouvernement s'enlève les doigts du nez, en ce qui a trait au conseil d'administration? Et si on nomme les gens, maintenez-vous qu'une agence opérationnelle et un cadre réglementaire seront en place en 2006-2007?

[Traduction]

**Mme Caroline Weber:** Encore une fois, je vais demander à Bill de vous répondre.

[Français]

**M. Réal Ménard:** J'aimerais que Mme Manseau parle un peu; elle ne parle jamais, cette femme. De plus, elle a travaillé très fort à ce projet de loi; elle est venue toutes les semaines. Laissez-la donc parler un peu. N'agissez donc pas comme un whip.

[Traduction]

**M. Bill Maga:** Je voudrais m'assurer d'avoir compris la question...

[Français]

**M. Réal Ménard:** Si quelqu'un a bien compris la question, c'est Mme Manseau.

**Mme Francine Manseau (gestionnaire, Groupe du développement de la politique, Bureau de la mise en oeuvre de la législation sur la procréation assistée, Direction générale de la politique de la santé, ministère de la Santé):** Pour que tout soit en place, on vise plutôt 2007-2008. On dispose d'environ trois ans pour élaborer la réglementation. L'agence sera mise sur pied avant, mais on estime que tous les règlements seront prêts en 2007-2008, tout comme le processus pour donner les autorisations.

**M. Réal Ménard:** Pourtant, les documents de Santé Canada parlaient d'une agence pleinement opérationnelle en 2006-2007.

**Mme Francine Manseau:** Oui, l'agence sera créée et pourra commencer à s'établir, à embaucher du personnel, parce que beaucoup de processus doivent être mis en place pour que l'agence soit prête à donner des autorisations. Quand la réglementation sera prête, il faudra peut-être préparer des guides à l'intention des cliniques. La réglementation est encore très légale; elle ressemble à plusieurs petites lois. On aura donc besoin de guides pour permettre aux gens de bien comprendre les processus qu'ils devront suivre pour obtenir une autorisation, par exemple. L'agence pourra commencer à préparer cela. De plus, il lui faudra certainement une bonne année pour recruter son personnel, développer les protocoles d'inspection, etc.

Pendant que l'agence se préparera, du côté de Santé Canada, nous développerons la réglementation. Ensuite, nous joindrons ces deux parties. L'objectif est que tout soit en place pour 2007-2008.

**M. Réal Ménard:** La question du consentement éclairé est une partie importante du projet de loi. Le comité y a consacré beaucoup de temps. Quand le règlement sera-t-il promulgué?

**Mme Francine Manseau:** Le consentement éclairé est effectivement important dans la loi. Il fait partie de plusieurs de ses composantes.

Nous avons travaillé à la première composante. Nous avons tenu des consultations et nous en sommes à développer le règlement, qui devrait vous parvenir à l'automne ou vers la fin de l'année 2005.

Le consentement, par rapport à l'article 8, qui est une interdiction, était pour utiliser du matériel reproductif humain pour créer un embryon ou pour utiliser un embryon pour...

**M. Réal Ménard:** Prélevé sur un cadavre aussi.

**Mme Francine Manseau:** C'est-à-dire qu'il s'agit de l'autorisation pour obtenir des gamètes d'une personne après sa mort, dans le but de créer un embryon.

L'automne prochain, il y aura des consultations sur cette utilisation, qui est assez étroite par rapport aux autres règlements sur le consentement éclairé, qui fait beaucoup plus l'objet d'une réglementation à l'article 14.

Il y a effectivement eu des consultations sur ce premier volet. Nous en sommes à développer la réglementation. Nous devrions être en mesure de la publier dans la Partie I de la Gazette du Canada cet été.

**M. Réal Ménard:** Merci.

[Traduction]

**La présidente:** Monsieur Ménard, je pense que votre temps est écoulé.

Madame Dhalla.

**Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.):** Je voudrais remercier tous les témoins de leur présence aujourd'hui.

Le domaine de la procréation assistée est manifestement très complexe, et je crois qu'elle soulève aussi de nombreuses questions complexes sur les plans social, de la santé et de la déontologie. Et il existe chez les Canadiens une très grande diversité d'opinions.

Pendant le processus d'élaboration du règlement d'application qui va sortir, que comptez-vous faire pour rejoindre les différents segments de la société canadienne et connaître les différents points de vue de la population au sujet de cette question?

**Mme Caroline Weber:** Merci pour votre question.

Encore une fois, je vais demander à Mme Manseau de vous répondre.

•(1150)

**Mme Francine Manseau:** Comme vous dites, c'est un domaine très complexe. La difficulté que nous rencontrons actuellement concerne le fait qu'il n'existe pas pour le moment beaucoup de lignes directrices et de normes dans ce domaine. Même les professionnels... Le counseling serait justement l'exemple d'un secteur où il n'existe même pas d'organisation regroupant les professionnels qui assurent ce genre de services.

Nous avons donc organisé une première rencontre avec les conseillers. Nous avons essayé de les repérer, de les rassembler, et de les amener à discuter de ces questions entre eux, et nous avons essayé de leur expliquer quelles exigences pourraient être inscrites dans le règlement d'application pour qu'ils puissent commencer à définir les qualités requises des personnes qui assureraient des services de counseling.

Qu'est-ce qu'on entend par le counseling? Eh bien, dans ce domaine, il y a ce qu'on appelle le counseling relatif à la fécondité, et il y a le counseling génétique.

D'ailleurs, il y a beaucoup de travail à faire, parce qu'il n'existe rien pour le moment. Nous nous appuyons sur ce qui se passe à l'échelle internationale étant donné que d'autres pays ont de l'expérience dans ce domaine. Nous avons même organisé une réunion à un moment donné, parce que des représentants d'autres pays se trouvaient à Québec pour un colloque international. Nous avons organisé une rencontre avec eux pour qu'ils parlent aux Canadiens qui assurent des services de conseil au Canada de leurs expériences, de ce qui marche et de ce qui ne marche pas.

C'est donc très complexe. Nous employons différents outils. Évidemment, le site Web est un site auquel peut accéder n'importe quel Canadien qui veut se renseigner. Tous les documents et les résultats des discussions d'ateliers sont toujours accessibles aux gens par notre site Web. Ils peuvent même nous envoyer un courriel, et le délai de réponse est normalement assez court.

Parfois nous devons rencontrer certaines personnes pour obtenir de l'information, pour que nous puissions aller plus loin et élaborer des projets de politique. Ça, c'est la deuxième phase. C'est ce que nous avons fait pour l'article 8. Nous préparons une liste des options en matière de politique, et après avoir obtenu l'opinion des intervenants clés à ce sujet, nous commençons à rédiger le règlement d'application.

C'est donc une activité complexe, et le fait qu'il n'existe que très peu d'information la rend encore... Pour ce qui est de l'élaboration du règlement—nous sommes bien obligés de suivre les politiques du gouvernement à ce sujet—la procédure habituelle suppose un délai de deux ans entre le moment où on commence à élaborer les textes réglementaires et le moment où on peut les publier dans la *Gazette*. Quand à nous, nous essayons de faire tout ce travail en environ trois ans, ce qui est déjà...

**Mme Ruby Dhalla:** S'agissant de vos contacts avec les intervenants clés, quel a été le degré de participation de ces derniers aux activités qui se sont déroulées jusqu'à présent?

**Mme Francine Manseau:** Il y a eu une très bonne interaction. Pendant un certain temps, je pense que les différents groupes d'intervenants clés n'étaient pas en faveur de la loi. Mais les attitudes ont pas mal changé. Je dirais donc que nous avons une excellente collaboration avec eux.

Encore une fois, il s'agit d'un petit nombre de personnes. D'ailleurs, nous devons nous en souvenir en demandant leur participation, parce que cela peut supposer un investissement de temps assez considérable. Voilà un autre facteur dont nous devons tenir compte. Mais nous travaillons très bien ensemble. Parfois ils se trouvent confrontés à un défi du fait que nous sommes obligés d'élaborer un règlement d'application visant leurs activités, ce qui les force à réfléchir à ce qu'ils font et à s'organiser, et à la nécessité d'élaborer des lignes directrices professionnelles dans leur domaine.

Dans certains cas, nous devons faire beaucoup d'éducation, si vous voulez, afin qu'ils arrivent à comprendre comment nous procédons à l'élaboration du règlement d'application, et les différentes questions que nous devons y aborder. C'est un processus tout à fait interactif. C'est également très exigeant. Mais nous essayons de nous doter des meilleurs outils, et même de former le personnel pour que tout soit bien compris. C'est une loi très complexe. Je sais que certains membres du comité savent ce que c'est que de faire un tel exercice. Rédiger un règlement, c'est un peu

comme si on rédigeait un mini projet de loi. Cela présente de nombreux défis, mais nous poursuivons le travail.

**Mme Ruby Dhalla:** J'ai une dernière question à vous poser. S'agissant du consentement éclairé—un de mes collègues a soulevé cette question tout à l'heure—il est clair que les exigences et les technologies évoluent très rapidement. Je sais que vous essayez de fournir autant de renseignements que possible à l'intéressé, notamment en ce qui concerne les risques. Comment comptez-vous diffuser l'information de façon à vous assurer que les conditions entourant le consentement éclairé soient les mêmes dans tout le Canada?

**Mme Francine Manseau:** En élaborant un règlement d'application, on essaie d'en arriver à un modèle à suivre pour ce qui est du genre d'information qui serait exigé. Ce que vous dites est parfaitement vrai : la situation évolue très rapidement. Nous avons pu profiter d'une excellente étude qui nous a permis de savoir ce qu'on disait dans les différents documents de recherche sur les risques associés à ces différentes interventions. Encore une fois, tout règlement doit pouvoir se justifier.

**Mme Caroline Weber:** À mon avis, certaines éclaircissements s'imposent. On dirait qu'on parle de consentement relativement aux différentes interventions que peut subir quelqu'un.

**Mme Francine Manseau:** Vous avez raison : la loi n'aborde pas la question du consentement par rapport aux différents actes médicaux qui peuvent être nécessaires. Il s'agit surtout d'informer les intéressés des risques possibles et de tout ce qui peut être lié à la sécurité. Il est vrai qu'on ne parle pas de consentement pour subir ou non telle ou telle intervention. On parle plutôt de consentement relatif à l'utilisation de gamètes pour créer un embryon, des risques que cela suppose, et de tout ce qui est prévu dans la loi sur la façon d'obtenir ce consentement.

•(1155)

**La présidente:** Madame Crowder.

**Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPD):** Je suis désolée. Je ne suis pas prête.

**La présidente:** Merci.

Monsieur Lunney.

**M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC):** Merci, madame la présidente.

J'espère que les interprètes pourront comprendre ce que je vous dis et qu'aucun d'entre vous ne va se retrouver dans la même situation que moi à l'heure actuelle.

L'un des aspects controversés du projet de loi concernait l'utilisation des embryons pour des fins de recherche sur les cellules souches. La Loi a été promulguée il y a un peu plus d'un an. Or nous attendons toujours le règlement d'application. Fait-on actuellement des recherches sur les embryons dit excédentaires pour les fins de recherche sur les cellules souches, et dans l'affirmative, quelle est l'ampleur de ces recherches?

Êtes-vous en mesure de me répondre?



**Mme Caroline Weber:** Avant de donner la parole à Francine, puisque vous parlez du règlement d'application et de la promulgation de la Loi, si vous n'y voyez pas d'inconvénients, bien entendu—ou à Rodney pour vous parler de recherche—je voudrais simplement préciser pour la gouverne de tous qu'il s'agit de recherche prévoyant l'utilisation de l'embryon humain *in vitro*, mais pas nécessairement en vue d'en extraire des cellules souches. Les cellules souches constituent une possibilité parmi d'autres, mais ces dernières ne sont pas actuelles visées par la Loi, si bien que nous parlons de la réglementation des activités de recherche prévoyant l'emploi de l'embryon humain *in vitro*, et non pas de réglementation visant les recherches sur les cellules souches, ou sur les cellules souches tout court. Je sais que cette question entraîne toujours une certaine confusion.

**M. James Lunney:** Nous avons longuement discuté des cellules souches au comité—pendant des heures et des heures—et des portions importantes de nombreuses réunions que nous avons tenues étaient consacrées à cette question-là. Nous connaissons évidemment l'objectif de cette loi, mais je répète que l'un des éléments controversés de cette dernière concernait l'utilisation des embryons dits excédentaires pour des fins d'expérimentation, et ce de concert avec les cellules souches embryonnaires. C'est surtout ça le sens de ma question.

**Mme Francine Manseau:** Je vais peut-être demander à Rodney de vous répondre, puisqu'il fait partie de l'équipe. C'est lui qui dirige les travaux que nous effectuons actuellement dans ce domaine.

**M. Rodney Ghali:** Oui, avec plaisir. Vous vous demandiez si nous sommes au courant de projets de recherche prévoyant l'utilisation d'embryons excédentaires qui seraient actuellement en cours. Nous sommes certainement au courant d'un certain nombre de projets financés par des deniers publics qui prévoient l'utilisation d'embryons de ce genre, mais nous n'avons pas de chiffres précis à cet égard, puisque ce n'est certainement pas Santé Canada—le ministère, je veux dire—qui finance ces projets.

**M. James Lunney:** En l'absence d'un règlement d'application en bonne et due forme, en vertu de quelle loi seraient-ils autorisés à mener de telles recherches à l'heure actuelle?

**Mme Francine Manseau:** Certains articles de la Loi ont déjà été promulgués, notamment l'article 71, qui porte sur les activités contrôlées. Ces articles ont été édictés à la fin avril. L'article que je viens de nommer prévoit que seules les personnes qui participaient à une activité contrôlée au cours de l'année qui a précédé peuvent continuer à le faire. Comme vous le savez, les Instituts de recherche en santé du Canada disposent déjà d'un ensemble de lignes directrices qui ont été élaborées relativement au financement des projets de recherche, et nous croyons savoir que par leur entremise, certains projets auraient été approuvés, mais encore une fois, il faut que les activités de recherche se soient déroulées au cours de l'année précédente. Comme vous le savez, notre loi comporte un renvoi aux lignes directrices touchant les cellules souches. Nous nous laissons guider par ces dernières en élaborant le règlement sur le consentement éclairé. Ces dernières reflètent l'orientation politique et stratégique que nous souhaitons prendre dans le règlement d'application que nous élaborons actuellement.

**M. James Lunney:** Le règlement actuel limite-t-il le nombre d'embryons qui peuvent être créés dans le cadre des activités de fécondation?

**Mme Francine Manseau:** Les détails ne sont pas encore...

**Mme Caroline Weber:** Nous n'avons pas encore de règlement d'application. Nous n'en aurons pas tant que vous ne l'aurez pas vu,

et le règlement d'application n'a pas encore été publié dans la partie I de la *Gazette du Canada* ni examiné par ce comité. Nous sommes en train d'élaborer ce règlement, mais nous ne l'avons pas encore.

**M. James Lunney:** Il y a eu des progrès sensibles en ce qui concerne la capacité de geler le tissu ovarien, par exemple, de même que les gamètes. Cela ne pose absolument aucun problème, et il n'est pas non plus difficile d'éliminer les gamètes si l'on décide qu'on n'en aura pas besoin à l'avenir. Voilà justement le genre de questions de déontologie qui a suscité énormément de préoccupations au sein du comité.

Mais je voudrais laisser cela de côté pour le moment, afin de pouvoir revenir sur un projet pilote que vous avez mentionné qui concerne le recrutement de donneurs de spermatozoïdes altruistes. Nous savons que certains s'inquiétaient de la disponibilité du sperme, et je sais que certains membres du comité, notamment ceux qui étaient membres du comité la dernière fois qu'il en a été question, avaient des inquiétudes au sujet de l'éventuelle importation de sperme émanant de sources américaines. Comme la source du sperme n'est pas indiquée, nous serions très inquiets si l'on avait la possibilité de récolter des dons de sperme dans les prisons, et ce genre de choses.

Pourriez-vous donc nous dire où en sont ces programmes visant à encourager les dons de sperme altruistes?

● (1200)

**Mme Caroline Weber:** C'est Francine qui travaille à la préparation du projet pilote.

**Mme Francine Manseau:** L'information sur le projet de loi a été publiée. L'objectif de ce projet pilote est évidemment de nous permettre de réunir plus d'information sur les différentes stratégies qui sont employées pour encourager des personnes à faire un don sans être rémunérées, et de rassembler également des informations qualitatives et quantitatives sur l'effet de ces stratégies, pour nous aider dans la mise en oeuvre de la loi.

Les documents sur l'appel de propositions viennent d'être publiés. Nous pensons que nous devrions recevoir des propositions d'ici la mi-juin. Notre objectif consiste à faire collaborer les cliniques. Dans ce sens-là, il s'agit en réalité d'une initiative nationale, puisque nous demandons à une clinique de se proposer, mais avec une équipe, de sorte qu'au moins trois régions du Canada soient représentées, dont l'une des régions effectuerait le projet pilote en français. Nous voulons que les soumissions soient faites par des groupes, afin de nous aider à élaborer de nouvelles stratégies, ou éventuellement de réorienter certaines stratégies que nous employons déjà, le tout en vue d'obtenir de bonnes informations et de saines analyses qui nous permettront de continuer à perfectionner nos politiques dans ce domaine. Voilà donc ce qui a été récemment annoncé.

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

Monsieur Thibault.

**L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.):** S'agissant de l'agence, en quelle année l'agence et le conseil d'administration seront-ils en place?

**M. Bill Maga:** L'agence sera créée en janvier 2006, et il est prévu que les nominations au conseil d'administration suivent peu de temps après.

**L'hon. Robert Thibault:** Comment allez-vous recruter vos administrateurs? Comment s'assurer d'avoir un groupe vraiment représentatif?

**M. Bill Maga:** C'est un processus qui est à la fois long et laborieux et qui peut prendre jusqu'à huit mois, bien que la Loi prévoit certaines exigences à cet égard. Une disposition de la Loi précise que la composition du conseil d'administration doit traduire les intérêts et l'expertise qu'exige l'application de la Loi, ce qui aidera à nous orienter un peu dans ce processus.

Ensuite nous devons informer les gens du fait que ce processus va se dérouler, et nous effectuons actuellement le travail de préparation qui va nous permettre de le faire. Comme nous y travaillons, je ne peux pas vous donner d'autres détails, mais nous espérons pouvoir annoncer quelque chose bientôt.

**L'hon. Robert Thibault:** Nous avons donc une loi du Parlement. Nous aurons un règlement d'application, et nous avons un organisme, c'est-à-dire l'agence pour l'administrer. Quel sera donc le rôle du conseil?

**M. Bill Maga:** Le conseil est chargé de l'administration de l'agence et en particulier, des décisions relatives au régime d'octroi des autorisations.

Une autre grande responsabilité de l'agence...

**L'hon. Robert Thibault:** Mais appartiendra-t-il au conseil d'examiner les demandes? Les recommandations relatives à l'octroi des autorisations passeront-elles par le conseil d'administration, qui sera ensuite chargé de décider à qui on délivrera une autorisation?

**M. Bill Maga:** C'est exact, et le conseil examinera les demandes de renouvellement et les suspensions possibles. Il sera chargé d'encadrer l'ensemble du processus de délivrance des autorisations.

**L'hon. Robert Thibault:** Excusez-moi, je vous ai interrompu. Donc, le conseil sera responsable de l'administration de l'agence, de l'octroi des autorisations...

**M. Bill Maga:** Oui, de l'administration, de la délivrance des autorisations, et il devra également conseiller le ministre, notamment, sur la procréation assistée et la façon dont l'agence mènera ses activités. Il y a aussi la question de l'information des rapports médicaux que l'agence sera chargée de rassembler, et le conseil d'administration sera responsable de l'encadrement de cette activité, etc. L'agence aura un certain nombre de fonctions clés à remplir, en plus de son rôle au sein du portefeuille de la santé en général.

**L'hon. Robert Thibault:** Le conseil est créé par le gouverneur en conseil, c'est-à-dire le Cabinet.

**M. Bill Maga:** C'est exact.

**L'hon. Robert Thibault:** Et relève-t-il du ministre de la Santé? Est-ce par l'entremise de ce dernier qu'il rend des comptes au Parlement?

**M. Bill Maga:** Effectivement; le conseil rend des comptes au Parlement par l'entremise du ministre de la Santé.

•(1205)

**L'hon. Robert Thibault:** Et s'agissant des fonctions administratives, ces dernières relèveraient-elles du ministère par l'entremise du sous-ministre, ou cette agence sera-t-elle indépendante?

**M. Bill Maga:** Oui, l'agence va être complètement distincte de Santé Canada. Même si elle répondra de ses activités devant le Parlement par l'entremise du ministre, elle aura un président qui sera l'équivalent d'un sous-ministre. Elle répondrait de ses activités devant le conseil par l'entremise du président.

**L'hon. Robert Thibault:** Mais quand il s'agit d'obtenir du financement et ce genre de choses, sera-t-elle regroupée avec le ministère de la Santé? Je présume que oui.

**M. Bill Maga:** Pour ce qui est d'obtenir des fonds, non. Il s'agira d'une entité ministérielle distincte qui devra acheminer ses propres présentations au Conseil du Trésor, par exemple. Mais il y a une distinction importante à faire, malgré tout. Le ministère continuera d'être responsable de la politique générale dans ce domaine, de même que des modifications à apporter à la Loi ou au règlement d'application.

**L'hon. Robert Thibault:** Je comprends.

Selon la Loi, il sera illégal de vendre du sperme, des ovules—c'est-à-dire des oeufs. J'ai deux questions à ce sujet. À votre avis, est-il possible qu'il y ait une pénurie? Pensez-vous que cela risque de poser un problème au niveau de la médecine de la reproduction, en raison de la demande? Savez-vous déjà si nous disposerons d'une provision suffisante de gamètes grâce à des donneurs altruistes?

**M. Bill Maga:** Je voudrais demander à ma collègue, Francine Manseau, de vous répondre.

**Mme Francine Manseau:** S'agissant du recrutement de donneurs, il est toujours difficile de savoir s'il est préférable d'opter pour un système avec rémunération ou sans rémunération. La demande dépasse de loin l'offre. Quand on apporte des changements, et ce sont des changements très importants, au régime, comme on le fait justement en passant d'un système avec rémunération à un système sans rémunération, il y a forcément une période d'adaptation. Cela ne fait absolument aucun doute. D'autres pays qui sont passés par là ont connu dans l'immédiat une baisse de l'offre qui a fini malgré tout par remonter et atteindre un niveau que je qualifierais d'acceptable.

Comme je viens de le dire, qu'il y ait ou non rémunération, il y a toujours une pénurie. Mais il y aura aussi une période d'adaptation. Grâce au projet pilote, nous espérons arriver à favoriser la mise en place d'un système axé davantage sur les dons altruistes.

**L'hon. Robert Thibault:** Vous disiez donc qu'il y a déjà une pénurie?

**Mme Francine Manseau:** Oui, il y a toujours une pénurie. Même quand les donneurs sont rémunérés, il y a toujours une pénurie.

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

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

Monsieur Carrie.

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

Je voudrais vous poser une question au sujet du registre. En 1993, la Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction a demandé la mise en place d'un système normalisé et centralisé de tenue des dossiers. Ce travail avance-t-il? À votre avis, de quelle façon les informations réunies seront-elles utilisées?

**Mme Caroline Weber:** Je vais demander à Francine de vous répondre. C'est elle qui est chargée du dossier de l'information sur la santé.

Je voudrais simplement préciser que nous n'allons pas aller de l'avant tant que l'agence n'aura pas été créée et n'aura pas commencé à mener ses activités. Je vous dis ça en guise de préambule.

La loi fait état de deux fonctions concernant la collecte de cette information.

**Mme Francine Manseau:** Oui. La loi demande la création d'un registre afin que les informations soient d'abord saisies par la clinique et ensuite transmises à l'agence. En ce qui nous concerne, il devrait y avoir non pas deux registres, mais un registre ayant deux composantes. Premièrement, un fond d'information sur les personnes qui font un don à une tierce partie, sur la famille qui y a recours, et sur les enfants naissent grâce à ce don, de façon à pouvoir contrôler le nombre d'enfants qui naissent grâce au sperme de chaque donneur. Il s'agirait donc de conserver tous ces renseignements médicaux et génétiques très importants, et de pouvoir les rendre disponibles à d'autres.

Une autre composante du registre concernerait la diffusion d'information sur les résultats des différentes interventions. De cette façon, si une personne s'intéresse à la question, elle pourrait se renseigner sur les résultats de ces divers actes médicaux et interventions, et connaître le taux de succès de chacun.

Nous avons déjà commencé à définir ces composantes. Premièrement, il s'agit de savoir, en élaborant le règlement d'application quels types de renseignements doivent être rassemblés. Il faut évidemment justifier cette collecte en s'assurant que les renseignements sont rassemblés pour répondre à des préoccupations en matière de santé et de sécurité, et pour pouvoir renseigner les intéressés sur les risques que présentent certaines interventions. Nous avons déjà commencé à faire ce travail d'analyse.

Un autre volet est celui de l'infrastructure du système qu'il faudrait mettre en place pour gérer ces renseignements et pouvoir les transmettre à qui de droit. Dans ce contexte, nous avons examiné de près les expériences d'autres pays qui ont un tel système depuis un moment, de même que les enseignements qu'ils ont tirés de leurs expériences, etc.

Donc, ces deux initiatives sont en cours. Nous comptons publier le document de consultation présentant les différentes options en matière de politique à l'automne.

• (1210)

**M. Colin Carrie:** Avez-vous constaté une certaine résistance à part des intervenants clés en ce qui concerne la création de ces registres?

**Mme Caroline Weber:** Certains ont exprimé des inquiétudes concernant la protection des renseignements médicaux personnels. Mais encore une fois, il y a à mon avis une sorte de malentendu parce que s'agissant de renseignements vraiment personnels, les seuls rassemblés seront ceux du registre des donneurs de gamètes, c'est-à-dire quand il s'agit de don fait à une tierce partie. Mais dans notre esprit, il y aura aussi des informations plus générales de disponibles sur le nombre d'interventions.

Certains intervenants craignent que chaque fois qu'une personne se présentera à une clinique pour subir une intervention, ces renseignements personnels devront être inscrits au registre, alors que ce n'est pas le cas. Pour moi, les préoccupations sont surtout de cette nature, vu la confusion qui existe.

**M. Colin Carrie:** Je me disais aussi qu'une personne conçue de cette façon, surtout à la lumière de ce que nous savons du SIDA maintenant, et qui tombe malade par la suite, il faudrait qu'elle puisse avoir accès à ses données médicales, etc.

Avons-nous déjà un fond d'information de base sur lequel s'appuyer pour rassembler ces données, ou le champ est-il entièrement libre pour le moment?

**Mme Francine Manseau:** À l'heure actuelle, les cliniques saisissent certains renseignements. On peut dire que l'accès à

l'information ainsi rassemblée est assez limitée, mais les cliniques ont tout de même fait l'effort de recueillir ces données. Par contre, on peut se demander dans quelle mesure elles font le suivi nécessaire en ce qui concerne les enfants. Vous pouvez savoir que le poids de l'enfant était faible à la naissance ou qu'il y a eu éventuellement certains problèmes, mais pour être en mesure de vraiment effectuer le suivi nécessaire, vous devez avoir beaucoup d'information indiquant qu'il y a des risques, de façon à pouvoir exiger que cette information soit fournie. Comme je vous l'ai déjà dit, nous avons justement cherché à déterminer quels sont les risques actuels d'après les études qui ont été menées, de façon à justifier l'ampleur et le type d'informations qui sont recueillies.

**Mme Caroline Weber:** Mais le système doit d'abord être en place, et les donneurs en question doivent être protégés, et nous n'avons pas encore commencé à faire cela. Nous n'avons pas commencé à rassembler les données de base.

Nous avons assisté à une certaine évolution dans ce secteur, car nous savons qu'il y a énormément de variations en ce qui concerne les renseignements qui sont recueillis, et les intervenants du secteur ont justement commencé à se parler dans tout le Canada des informations qu'ils rassemblent, et ce en vue d'éventuellement normaliser leur système de collecte de l'information.

Donc, il y a une sorte de mouvement en faveur de la création d'un système de collecte des données plus uniforme et efficace pour l'ensemble des cliniques, mais nous n'avons toujours pas de registre pour l'instant. Nous essayons pour le moment de déterminer quelle sera l'infrastructure et quels éléments de données seront exigés. Nous devons nécessairement consulter les intervenants clés à ce sujet, et nous voulons que l'agence soit en place pour se charger des données ainsi recueillies.

**M. Colin Carrie:** Je trouve cela très important, étant donné que de plus en plus d'enfants sont conçus de cette façon. Plus tôt cela pourra se faire, mieux ce sera à mon avis.

Mon autre question concerna la prévention...

**La présidente:** Je suis désolée, monsieur Carrie. Vous avez déjà dépassé vos cinq minutes.

Mme Demers attend son tour.

Madame Demers, je vous présente mes excuses; je vous avais oubliée et j'ai donc redonné la parole aux Conservateurs.

[Français]

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

Tout à l'heure, monsieur Maga, lorsque vous avez répondu à mon collègue à propos de la possibilité d'un non-respect des articles 5 à 9, vous lui avez dit que, lorsque vous êtes mis au courant, vous réferez le cas à la GRC.

Si vous n'avez pas d'inspecteurs, qui vous informe? Qui vous met au courant? Combien de cas ont été portés à votre attention depuis mars 2004?

[Traduction]

**M. Bill Maga:** Merci.

Par le passé... En fait, il est arrivé à deux reprises qu'on attire notre attention sur des pratiques douteuses, et c'était par rapport à deux sites Web qui faisaient de la publicité sur le partage des oeufs.

On nous a donc signalé ces deux cas, et pour les deux nous avons envoyé des lettres aux cliniques en leur demandant de corriger leur pratique, ce qu'elles ont fait.

Voilà justement un exemple des deux premiers aspects de la politique de conformité dont je vous parlais tout à l'heure. Le premier de ces deux aspects est celui de l'éducation. Ainsi les lettres que nous faisons parvenir aux cliniques les informent des exigences de la Loi et des responsabilités du clinicien, en indiquant qu'il conviendrait qu'elles cessent de faire de la publicité sur leur site Web. Evidemment, les cliniques concernées ont respecté ces directives.

[Français]

**Mme Nicole Demers:** C'étaient des cas où c'était très visible. C'est sur un site Internet; n'importe qui y a accès. Mais si c'étaient des cas où c'est plus caché, plus petit, comment pourriez-vous avoir accès à l'information à l'effet que les règlements ne sont pas respectés, puisque vous n'avez pas d'inspecteurs? Cela m'inquiète beaucoup.

J'aimerais aussi savoir une chose à propos de l'article 65, dont les paragraphes 1 et 2 se lisent comme suit:

65. (1) Le gouverneur en conseil peut prendre des règlements d'application de la présente loi, notamment des règlements :

2) exemptant, généralement ou dans les circonstances précisées, des activités réglementées ou des catégories d'activités réglementées de l'application de toute disposition de la présente loi, sous réserve des conditions fixées.

Pouvez-vous nous donner un exemple où une telle exemption pourrait avoir lieu?

•(1215)

**Mme Francine Manseau:** Je peux tenter de répondre à la question de Mme Demers.

Cette possibilité, dans la mesure législative, a certainement été incluse en prévision de situations où il y aurait, par exemple, une activité qui ne soulèverait pas de questions sur le plan de la protection de la santé et de la sécurité des gens.

Par exemple, des personnes peuvent s'inséminer elles-mêmes à la maison avec le sperme d'un donneur potentiel. Le but n'est pas de se mêler de ce qui se passe dans la vie privée des gens, dans leur maison. La loi stipule que la manipulation du sperme dans le but de créer un embryon est une activité qui serait réglementée. C'est l'approche générique de la loi.

Par ailleurs, si une personne obtient du sperme de quelqu'un et qu'elle s'insémine elle-même dans sa maison, on ne devrait pas nécessairement réglementer une telle activité.

**Mme Nicole Demers:** C'est réglementé, mais vous pourriez l'exempter de la réglementation et dire, en même temps, que vous appliquez la réglementation.

**Mme Francine Manseau:** C'est cela, il y aurait une possibilité d'exemption.

D'après le libellé de la loi, la manipulation du sperme dans le but de créer un embryon est une activité réglementée.

**Mme Nicole Demers:** Par contre, si on se retrouvait avec un gouvernement qui n'approuve pas ces pratiques, ce dernier pourrait décider de n'exempter personne. Dans un tel cas, la personne qui aurait fait cela chez elle pourrait en être reconnue coupable.

**Mme Francine Manseau:** Tout projet de règlement doit passer par des consultations. On doit aussi justifier que la réglementation aille aussi loin. Il y a tout un processus qui fait en sorte que l'on justifie une telle action par des motifs ayant vraiment trait à la protection de la santé. Je ne sais pas si tous ces barèmes seraient acceptés.

**Mme Caroline Weber:** En plus, toute réglementation doit être soumise au comité.

**Mme Francine Manseau:** En effet. En outre, on doit alors soumettre ses motifs, parce que la réglementation est après tout un instrument passablement coercitif. Il faut pouvoir présenter une analyse raisonnée.

**Mme Nicole Demers:** Cependant, comme je n'ai pas eu la chance de participer à toutes les rencontres auxquelles mon collègue a participé, j'ai besoin de ces éclaircissements afin de mieux comprendre la situation.

Je vous remercie beaucoup.

**M. Réal Ménard:** C'est là un beau moment de ma vie.

**Mme Francine Manseau:** Vraiment?

**Mme Nicole Demers:** Merci.

Merci, madame la présidente.

[Traduction]

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

Il y a plusieurs points que je voudrais soulever. Je suppose que les nouveaux venus ont du mal à suivre cette discussion, mais ceux qui ont participé à deux années d'audiences sur la question n'ont certainement pas de mal à suivre. Pour la gouverne des nouveaux membres, je précise qu'il y a essentiellement deux régimes d'octroi des autorisations. Le premier concerne la recherche faite sur les cellules souches embryonnaires et sur les embryons; les autorisations à délivrer à cet égard relèveront du conseil d'administration. L'autre série d'autorisations concerne l'administration des cliniques spécialisées dans le traitement de stérilité, et toutes les activités concernant les couples infertiles, les donneurs de gamètes, etc. Donc, il s'agit de deux séries d'activités complètes.

Madame Weber, vous avez dit quelque chose en parlant du consentement éclairé qui m'a dérangée. Vous avez dit que vous ne vous occuperez pas des exigences en matière de consentement éclairé relatif aux interventions. Pourquoi? Est-ce que vous supposez que ce sont les médecins qui vont s'en charger?

**Mme Caroline Weber:** Cette question relève actuellement de la responsabilité des provinces. D'ailleurs, nous faisons des recherches sur les cadres provinciaux en matière de consentement en vue d'élaborer nos propres règlements sur le consentement.

Encore une fois, je vais demander à Mme Manseau de...

**La présidente:** Si tel est le cas, cela veut donc dire que ce sont les médecins qui devront obtenir le consentement éclairé de l'intéressé?

**Mme Francine Manseau:** C'est que la décision d'autoriser un médecin à faire une intervention médicale en est une qui concerne le médecin et son patient.

**La présidente:** Oui, je comprends, mais cela nous inquiète.

**Mme Francine Manseau:** L'information...

**La présidente:** Non, pas l'information, mais le consentement lui-même. Il y a un aspect du problème qui me préoccupe plus que tous les autres. Je ne m'inquiète pas pour le couple infertile; ce sont essentiellement les principaux clients du médecin. Ce qui me préoccupe, c'est que ce médecin qui obtient le consentement d'une jeune femme en vue d'extraire ses oeufs à l'aide d'une intervention très invasive a tout de même intérêt à aider ses principaux clients, c'est-à-dire le couple. Même s'il est vrai qu'il n'est plus question de rémunération, à mon avis, tous les intéressés, c'est-à-dire tous ceux qui sont directement concernés, qu'on parle du donneur de sperme, de la donneuse d'oeufs ou du couple, devraient être forcés de participer à des séances de counseling.

•(1220)

**Mme Francine Manseau:** C'est déjà obligatoire aux termes de la Loi. Avant de pouvoir obtenir des gamètes de quiconque ou de subir quelque intervention que ce soit, les intéressés devront obtenir des services de counseling.

**La présidente:** Dans ce contexte, la définition du counseling devient encore plus importante. Je suppose que vous allez faire l'objet de pressions de la part de la profession médicale, qui a toujours été chargée de faire ce counseling—c'est-à-dire qu'on appelait ça du counseling alors que ça ne l'était pas—à la place des personnes qui seront spécialisées dans la fourniture de conseils de ce genre.

Madame Manseau, je vous recommande cette excellente personne d'une clinique à la University of Western Ontario que nous avons reçue ici, et qui à mon avis a vraiment couvert tous les aspects de la question, en insistant sur la personne vue dans son ensemble.

**Mme Francine Manseau:** Quand nous avons tenu les consultations, comme je vous le disais tout à l'heure, nous avons rassemblé tous ceux qui offrent des services de counseling professionnels au Canada à l'heure actuelle, selon nos informations. Il y en avait 30 ou 35.

Il est effectivement important d'essayer de définir le concept du counseling, parce que dans le règlement d'application, on veut s'assurer que ceux qui assureront ces services auront toutes les qualités requises et que tout le monde a la même compréhension du terme que nous. Les services pourraient être de nature différente selon qu'il s'agit d'un donneur, ou d'une personne qui... Donc, les exigences pourraient être différentes, mais nous travaillons actuellement avec des professionnels du secteur pour définir ces exigences.

**Mme Caroline Weber:** Je vais essayer de répondre directement à votre question, madame la présidente. Dans le contexte de la procréation assistée, on peut parler de toutes sortes d'actes médicaux et d'interventions. Or mes commentaires portaient davantage sur la question générale de techniques, puisque j'avais compris que tel était l'objet de la question. Je crois en réalité que votre préoccupation porte sur l'obtention des gamètes, et je me permets de préciser que la Loi vise cette activité-là et exige que les formulaires de consentement soient signés. Bien que ce soit à la clinique de se charger d'obtenir le consentement requis, nous allons contrôler et examiner ces activités et la procédure par laquelle le consentement est obtenu.

**La présidente:** Merci.

Je voudrais simplement féliciter le monsieur invité à expliquer tout cela sur la radio de la CBC. Monsieur Ghali, vous avez fait un excellent travail.

Des fois je me demande pourquoi nous cherchons autant à recruter des donneurs alors que le règlement d'application n'est même pas en place. Il me semble que les cliniques sont parfaitement capables de mener leurs propres activités. Même si une certaine aide et une certaine uniformisation ou collaboration seraient appropriées, je dois admettre que lorsque nous avons reçu les représentants de ces cliniques, je les ai trouvés assez agressifs. S'il y a une chose qui doit être une priorité pour nous... c'est la mise en vigueur dès que possible du règlement d'application qu'elles devront respecter, et non pas les mesures à prendre pour les aider à faire leur propre travail.

En tout cas, à mon avis, vous avez bien expliqué la philosophie qui sous-tend cette loi.

**M. Rodney Ghali:** Merci.

**La présidente:** Je suis également préoccupée par la question des inspections réactives. Nous avons déjà une certaine expérience de cette formule en ce qui concerne les effets indésirables causés par les produits pharmaceutiques. Premièrement, dans quelle mesure les Canadiens sont-ils au courant du numéro à composer pour porter plainte? Combien de personnes attendent de recevoir cette information? Et combien d'inspecteurs aurons-nous à transmettre d'urgence sur les lieux pour effectuer une inspection? À mon avis, notre bilan à cet égard n'est pas très positif.

**Mme Caroline Weber:** Madame la présidente, il faut bien comprendre que cette situation est temporaire. La création de l'agence et les étapes à passer pour lui permettre de...

**La présidente:** Oui, mais s'agira-t-il toujours d'une démarche réactive?

**Mme Caroline Weber:** Non, pas du tout. Ça, c'est la démarche que nous avons prévue provisoirement en attendant la création de l'agence. Mais ce n'est pas du tout l'orientation stratégique que nous comptons prendre, ni la méthode que nous avons retenue pour gérer ce genre de situation.

**La présidente:** Je comprends. Merci.

Monsieur Merrifield.

**M. Rob Merrifield:** J'ai une ou deux petites questions. Premièrement, vous dites que vous souhaitez que l'agence soit en place le 12 janvier 2006. Quel est le budget prévu pour l'agence en 2006?

**M. Bill Maga:** Pour 2006-2007, ce budget sera de 10,2 millions de dollars.

**M. Rob Merrifield:** Et de combien sera-t-il après cela?

**M. Bill Maga:** Le budget est le même pour l'année suivante.

**M. Rob Merrifield:** Et quel est votre échéancier pour le règlement qui n'est toujours pas prêt? Ce qui me semble problématique, c'est que vous aurez votre agence sans que le règlement d'application soit encore prêt, si bien que cette dernière devra fonctionner dans une sorte de vide pendant un moment.

•(1225)

**Mme Caroline Weber:** Nous avons justement essayé jusqu'à un certain point d'éviter que cela se produise. Quant à notre échéancier, nous avons voulu faire ce travail par étapes, si bien que nous travaillons actuellement à l'élaboration du règlement sur le consentement éclairé; nous espérons que ce règlement sera prêt au moment où l'agence sera créée. Cette dernière aura à recruter du personnel et à faire beaucoup de travail par rapport à l'infrastructure à prévoir.

**M. Bill Maga:** Oui, vous avez parfaitement raison. Nous ne souhaitons pas que l'agence commence à mener ses activités trop tôt. Ceci dit, nous menons de front deux activités parallèles, c'est-à-dire l'élaboration du règlement d'application, d'une part, et la création de l'agence, d'autre part.

L'agence aura beaucoup de pain sur la planche une fois qu'elle sera établie. À notre avis, le processus de dotation des postes prendra au moins 18 mois. L'agence devra chercher à obtenir les services d'experts assez spécialisés pour doter les postes d'inspecteurs, de spécialistes de l'octroi des autorisations, etc. En même temps, elle devra commencer à mettre au point ses propres systèmes de gestion, ses propres systèmes de gestion des ressources humaines...

**M. Rob Merrifield:** Est-ce parce que c'est elle-même qui devra...? Vous cherchez à recruter des administrateurs. C'est pour cette raison que vous recherchez certains types d'expertise?

**M. Bill Maga:** Je ne parle pas uniquement du conseil d'administration, mais aussi de l'agence proprement dite, c'est-à-dire des personnes qui seront chargées d'effectuer les inspections et de délivrer les autorisations. Il s'agit là d'un métier spécialisé. Nous avons déjà commencé à préparer le terrain en ce qui concerne l'élaboration des systèmes dont se servira l'agence—c'est-à-dire les systèmes de RH, les systèmes financiers, et les systèmes d'inspection—et tout cela va prendre du temps. Nous essayons de faire en sorte que tout cela coïncide—c'est-à-dire que le règlement d'application et le lancement des opérations de l'agence coïncident, et ce vers la fin de 2007 ou du début de 2008.

**M. Rob Merrifield:** Oui, je conçois que l'agence fera l'objet de pressions assez importantes pendant les premiers mois. Nous voilà donc confrontés à un dilemme à cet égard.

**Mme Caroline Weber:** Je peux vous dire, en toute honnêteté, que nous partageons vos préoccupations à ce sujet. Nous avons essayé d'étagé l'élaboration du règlement d'application pour que l'agence puisse s'appuyer sur quelque chose de concret pour faire son travail, et il est prévu que nous accélérions nos démarches au fur et à mesure que les postes sont dotés et que l'agence décidera de son mode de fonctionnement.

**M. Rob Merrifield:** Ensuite, ce qui m'a beaucoup surpris et un peu offusqué, c'est que ce projet de loi ait été rédigé contrairement aux recommandations du comité. Quand nous avons examiné cette question dans la première année, comme la présidente vous l'a déjà fait remarquer à juste titre, ce travail s'est déroulé sur deux ans... En fait, elle s'est trompée. Ce travail s'est déroulé sur trois ans et deux durées de vie. Nous étions plutôt favorables à l'idée de créer une agence qui jouerait davantage le rôle de juge, par rapport à celui d'expert, alors que vous vous avez opté davantage pour le rôle d'expert. À mon avis, cela va sans doute vous causer plus d'ennuis à long terme.

**Mme Caroline Weber:** Nous cherchons évidemment des gens qui ont de l'expertise, mais le fait de s'intéresser à toute cette question nous semble également important. Encore une fois, nous essayons de recruter des administrateurs qui auront des antécédents fort variés. Les observations de Bill au sujet du niveau d'expertise concernent davantage le personnel de l'agence.

**M. Rob Merrifield:** D'accord. C'est tout à fait sage, en ce sens que vous cherchez à profiter de la plus grande expertise qui existe au Canada, mais vous vous dites qu'il n'est pas nécessaire que cette expertise existe au sein du conseil. Vous voulez simplement vous assurer que le conseil d'administration pourra obtenir toutes les informations requises. C'est tout à fait normal.

**Mme Caroline Weber:** Voilà. C'est tout à fait ça.

**La présidente:** Au nom de mes collègues, je voudrais remercier nos témoins de leur présence.

Maintenant que je me rappelle la complexité de tout ce projet, je me dis qu'il est préférable que vous en soyez chargés plutôt que moi. J'ai l'impression que vous aurez à jongler avec beaucoup de boules en même temps au fur et à mesure que vous progresserez dans le temps. Ceux d'entre nous qui avons siégé au comité au départ souhaitons simplement vous encourager à opposer une bonne résistance aux forces qui voudraient affaiblir et édulcorer les mesures prévues, afin que l'industrie, comme on l'appelle, puisse continuer à mener ses activités sans contrainte. Nous avons essayé d'y mettre un terme, et nous avons réussi à le faire, grâce à cette loi, alors il s'agira de faire en sorte que le règlement d'application soit tout aussi rigoureux.

Merci beaucoup.

•(1230)

[Français]

**M. Réal Ménard:** Madame la présidente, l'information qui nous est parvenue, à savoir que le gouvernement ne présentait d'amendement à aucun des articles, est-elle exacte?

[Traduction]

**La présidente:** C'est ce qu'on m'a donné à entendre, effectivement. Aucun amendement n'est proposé, de quelle que source que ce soit.

Je me permets de vous faire un petit rappel : vous savez que nous commençons toujours par aborder l'article 2, puisqu'il est entendu qu'on traite du titre par la suite. En l'occurrence, il n'y a pas de titre, parce que ce projet de loi ne fait que modifier un autre projet de loi, et nous pouvons donc commencer par examiner l'article 1.

Donc, mesdames et messieurs, l'article 1 du projet de loi C-28 est-il adopté?

Les avis favorables ont intérêt à parler fort, parce que jusqu'à présent, je n'ai entendu que deux avis contraires.

**Mme Nicole Demers:** Il y en avait trois qui disaient non.

**La présidente:** D'accord. Il y avait donc trois avis contraire.

(L'article 1 est adopté avec dissidence)

**La présidente:** L'article 2 est-il adopté avec dissidence?

[Français]

**M. Réal Ménard:** Madame la présidente, j'aimerais faire un rappel au Règlement, simplement pour m'assurer que nous comprenons bien comment se dérouleront les choses.

Nous ne souhaitons pas voir le projet de loi adopté, mais s'il l'est, les six articles seront adoptés avec dissidence. Par contre, cela ne signifie pas que le projet de loi sera adopté à la fin de nos travaux. À ce moment-là, nous voterons sur le projet de loi dans son entier. C'est exact?

[Traduction]

**La présidente:** Oui, d'accord. C'est très bien.

(Les articles 2 à 6, inclusivement, sont adoptés avec dissidence)

**La présidente:** Le projet de loi est-il adopté?

Maintenant nous devons voter.

[Français]

**M. Réal Ménard:** Je demande un vote par appel nominal.

**Mme Nicole Demers:** Il faut que les gens sachent comment les députés ont voté. Ils n'auront certainement pas le...

**M. Réal Ménard:** C'est un mauvais projet de loi.

**Mme Nicole Demers:** C'est un très mauvais projet de loi.

[Traduction]

**La présidente:** Madame la greffière, veuillez procéder au vote sur le projet de loi.

(Le projet de loi C-28 est adopté par 8 voix contre 3)

**La présidente:** La présidente doit-elle faire rapport du projet de loi à la Chambre?

**Des voix:** D'accord.

**La présidente:** Merci beaucoup, mesdames et messieurs. Le projet de loi C-28 a été adopté, et je vais maintenant en faire rapport en votre nom à la Chambre.

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.**