



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 048 • 1^{re} SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mercredi 18 avril 2007

Président

M. Rob Merrifield

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

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

Comité permanent de la santé

Le mercredi 18 avril 2007

• (1530)

[Traduction]

Le président (M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC)): Je déclare la séance ouverte et je vous remercie tous d'être venus. Les membres du comité sont présents en nombre suffisant, de même que nos témoins.

Je voudrais tout d'abord remercier infiniment Christiane Gagnon d'avoir assumé la présidence à la dernière réunion. Je l'apprécie vivement.

Je crois que c'était votre anniversaire et que vous n'avez pas vraiment divulgué votre âge. Je peux vous dire que c'était 39 ans. J'en suis convaincu et je n'en démordrai pas. Cela vous convient?

Mme Christiane Gagnon (Québec, BQ): Oui, cela me convient.

Une voix: Si Jack Benny pouvait le faire, pourquoi pas vous.

Le président: Je l'apprécie vivement.

Nous abordons aujourd'hui un sujet différent. Nous allons parler de la Loi sur la quarantaine. Le ministère va nous faire un exposé et nous allons également jeter un coup d'oeil sur le projet de loi. Après les exposés et les questions, nous verrons jusqu'où nous souhaitons aller et si nous désirons faire comparaître davantage de témoins.

Sur ce, je tiens à remercier les témoins pour leur présence parmi nous.

Je vois que M. Clarke est là. Vous êtes accompagné d'une délégation. Comme je suppose que vous en êtes le porte-parole, je vais vous laisser présenter les personnes qui vous accompagnent. La parole est à vous.

M. Robert Clarke (administrateur en chef adjoint de la santé publique, Direction générale des maladies infectieuses et des mesures d'urgence, Agence de la santé publique du Canada): Bon après-midi. Il me fait plaisir d'être ici aujourd'hui pour appuyer le projet de loi C-42, Loi modifiant la Loi sur la mise en quarantaine.

J'aimerais vous présenter mes collègues. Le Dr Howard Njoo est directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence. Dennis Broadie est gestionnaire du groupe en politiques des lois et règlements et John Cuningham est avocat-conseil.

Comme vous le savez, ce projet de loi a été déposé à la Chambre des communes et lu une première fois le jour même de l'entrée en vigueur de la Loi sur la mise en quarantaine, soit le 12 décembre 2006. Je désire exprimer ma reconnaissance aux membres du comité pour leur engagement et leur contribution à rendre plus fort le système de santé public du Canada. C'est grâce à votre travail acharné, à votre dévouement et à votre esprit de collaboration qu'il a été possible de renouveler cette loi en matière de santé publique.

Comme vous le savez, la Loi constitutionnelle de 1867 accorde au Parlement du Canada l'autorité législative en matière de quarantaine. À cette date, cette compétence a été appliquée aux voyageurs, aux véhicules et aux marchandises qui arrivent au Canada ou qui en

sortent. Le gouvernement fédéral assume cette responsabilité constitutionnelle au moyen d'un programme de quarantaine national, en vertu de l'autorisation légale de la Loi sur la mise en quarantaine.

Vous vous rappellerez sans doute que la modernisation de la Loi sur la quarantaine est une mesure clé qui a été prise en réaction à la crise du SRAS. L'écllosion importante d'une maladie transmissible a démontré de façon frappante que les nouvelles maladies infectieuses et celles qui réapparaissent continueront de constituer une menace pour la santé et la sécurité de la population canadienne.

Lorsque les antibiotiques sont apparus dans les années 1940, nous sommes venus à bout de nombreuses maladies transmissibles et il est devenu de moins en moins nécessaire d'appliquer la Loi sur la quarantaine. Cependant, à compter des années 1980, des maladies infectieuses dangereuses, comme la fièvre hémorragique d'Ebola, et des souches de la tuberculose résistantes aux médicaments ont commencé à apparaître.

En même temps, les voyages en avion ont augmenté, permettant ainsi aux maladies de se propager d'une partie de la planète à une autre en quelques heures seulement. Le plus récent exemple de cette nouvelle réalité de la santé des migrants est bien entendu la crise du SRAS, qui s'est soldée par deux vagues épidémiques et 43 décès, sans oublier des difficultés considérables pour le système de santé et d'importantes pertes financières.

Le gouvernement, qui a tenu compte des travaux effectués à ce Comité et au Sénat a pris la décision de mettre la nouvelle Loi sur la mise en quarantaine en vigueur, à l'exception de l'article 34. Cette décision n'a pas été prise à la légère. Cependant, le gouvernement a estimé qu'il était important de mettre en vigueur la nouvelle loi, compte tenu des craintes accrues concernant la grippe aviaire et la menace imminente d'une éventuelle grippe pandémique humaine.

Comme vous le savez, honorables membres du comité, l'article 34 prévoit que les conducteurs de véhicule doivent faire une déclaration avant leur arrivée au Canada. Malheureusement, lorsqu'il a été question de rédiger un règlement d'application, on a constaté que le libellé de l'article 34 causait problème. En effet, l'article 34 s'est avéré inutilisable. Comme solution temporaire, et pour maintenir la protection dont bénéficie actuellement la population canadienne, deux dispositions réglementaires de l'ancienne loi demeureront en vigueur jusqu'à ce que le libellé de l'article soit modifié.

La décision de mettre en vigueur la Loi sur la mise en quarantaine, à l'exception de l'article 34, permet de donner aux agents fédéraux la possibilité d'utiliser des pouvoirs nouveaux et modernes, ce qui permet au Canada de réduire les risques actuels associés à la transmission de maladies à l'échelle mondiale. Ils'agit aussi pour le gouvernement d'une occasion de modifier le libellé problématique de l'article 34 afin que la Loi sur la mise en quarantaine puisse entièrement entrer en vigueur.

À cette fin, le projet de loi C-42 propose un nouveau libellé pour l'article 34, ce qui constitue une solution à un problème technique mineur. En termes généraux, l'article 34 stipule que le conducteur d'un véhicule servant à l'exploitation d'une entreprise de transport de personnes ou de marchandises doit déclarer, avant son arrivée au Canada, toute maladie présentant un risque pour la santé publique ou tout décès survenu à bord de son véhicule.

La déclaration à l'avance permet d'établir et de coordonner en temps opportun une intervention appropriée au point d'arrivée. Cette intervention nécessite souvent la participation d'intervenants en cas d'urgence et d'autres intervenants importants du secteur public venant de tous les ordres de gouvernement. Les deux Chambres ont appuyé cette disposition en 2005, car elle permet de fournir au ministre de la Santé des renseignements opportuns qui peuvent s'avérer utiles au moment de décider s'il doit ordonner le détournement d'un véhicule vers un autre lieu au Canada pour protéger la santé et la sécurité de la population canadienne.

La déclaration à l'avance de renseignements de santé publique importants permet à l'agent de quarantaine de mettre en branle une intervention et de gérer par la suite un risque possible pour la santé publique. Cette disposition facilitera la prise de mesures pertinentes de contrôle au point d'entrée en vue d'enrayer la propagation de maladies, par exemple l'isolation d'un voyageur malade et l'évaluation de sa santé, le nettoyage du véhicule et, éventuellement, la mise en quarantaine temporaire des personnes exposées.

Comme vous pouvez constater, l'article 34 a une utilité opérationnelle dans le contexte des mesures et des interventions en cas d'urgence et de la protection de la santé publique. Comme mentionné auparavant, le problème relatif à l'article 34 est simple et de nature technique. Son libellé est tout simplement trop restrictif.

● (1535)

L'article 34 stipule actuellement que le conducteur doit aviser directement l'autorité désignée située au point d'entrée le plus proche, ce qui pose problème pour trois raisons majeures.

Premièrement, dans la pratique, il est possible que le conducteur d'un véhicule ne soit pas en mesure de déterminer quel est le point d'entrée le plus proche au moment de signaler un problème.

Deuxièmement, il se peut qu'il n'y ait pas d'autorité désignée à un point d'entrée. Comme vous vous en souvenez peut-être, aux termes de la Loi sur la mise en quarantaine, un point d'entrée est un lieu où est situé un bureau de douane ou un lieu au Canada désigné par le ministre de la Santé.

Troisièmement, selon le libellé actuel, la déclaration doit être faite directement. Il n'y est pas tenu compte du rôle des tiers ni des autres protocoles de communication établis.

Le projet de loi C-42 propose une solution. Il modifie le libellé actuel de façon à favoriser l'utilisation de l'article 34 et à pouvoir faire preuve de souplesse dans son application. En termes simples, selon le nouveau libellé de l'article 34, les conducteurs de véhicule des secteurs aérien et maritime seront tenus d'aviser un agent de quarantaine de tout problème dès que possible, avant leur arrivée à destination au Canada. Les conducteurs de véhicule qui quittent le Canada par un point de sortie désigné sont aussi tenus d'aviser dès que possible un agent de quarantaine de tout problème.

Le nouveau libellé proposé ne nécessitera pas l'élaboration d'un règlement pour désigner une autorité au point d'entrée, comme c'est le cas en ce moment. L'autorité désignée sera plutôt remplacée par un agent de quarantaine.

Grâce au nouveau libellé, l'obligation s'applique dès que le véhicule atteint les eaux territoriales ou l'espace aérien du Canada et jusqu'à ce qu'il arrive à sa destination au Canada. C'est conforme aux pratiques internationales.

Le nouveau libellé permettra une déclaration indirecte dans la mesure où l'agent de quarantaine est avisé. Cette déclaration à l'avance, faite par un intermédiaire, comme un centre de contrôle de la circulation aérienne, est suffisante, pour autant que l'information soit transmise dès que possible à un agent de quarantaine.

Également, cette obligation de donner avis indirectement par l'entremise d'un intermédiaire, renforcée, en fait, l'amendement proposé à l'article 34 et lui confère davantage de force que la présente version, étant donné le nombre plus élevé de points de contacts pour la transmission d'avis de problèmes urgents de santé publique à bord de véhicules faisant leur entrée au Canada. Ceci respecte les protocoles de communication existants et reflète les pratiques courantes.

Comme il a été indiqué en deuxième lecture, le nouveau libellé limite effectivement l'obligation de déclaration aux conducteurs de véhicule des secteurs maritime et aérien, du moins au début. Le nouveau libellé permet l'élaboration ultérieure d'un règlement applicable à d'autres moyens de transport.

D'un point de vue opérationnel, cette décision favorise une approche axée sur la gestion des risques à l'égard de la protection de la santé publique. Le risque que des maladies infectieuses pénètrent au Canada ou en sortent par un moyen de transport terrestre est beaucoup moindre que le risque de propagation par les transports aériens ou maritimes, et ce, pour un certain nombre de raisons.

Tout d'abord, il convient de remarquer qu'il existe d'importantes différences entre le transport terrestre et le transport aérien et maritime. Les passagers sont souvent à proximité immédiate les uns des autres pour de longues périodes de temps sans avoir la possibilité de descendre, ce qui facilite la propagation d'une maladie transmissible d'un voyageur malade à un autre.

Le transport aérien est particulièrement préoccupant du point de vue de la gestion des risques. Désormais, les passagers ne prennent que quelques heures plutôt que des semaines pour passer d'un continent à l'autre, moins de temps que la période d'incubation moyenne de la plupart des maladies. Cette nouvelle réalité de la santé des migrants accélère la propagation de maladies à l'échelle mondiale, ce qui n'est pas vrai dans le cas du transport terrestre.

En outre, les États-Unis ne causent pas beaucoup d'inquiétudes lorsqu'il s'agit d'éclousions de maladies transmissibles graves. Ces éclousions sont plus susceptibles de se produire dans des pays où il n'existe pas de solide système de santé assurant aux citoyens un accès à l'eau potable, à la vaccination et à des soins de santé et à des traitements adéquats. Les voyageurs en provenance de ces pays arrivent surtout par avion.

Dans la pratique, il est plus probable qu'un conducteur de véhicule terrestre ou ferroviaire réagira à une grave menace de santé publique avant son arrivée à la frontière canadienne. Par exemple, un voyageur malade à bord d'un autocar ou d'un train se dirigeant vers la frontière entre le Canada et les États-Unis a la possibilité de descendre et de demander des soins médicaux aux États-Unis, ce qui n'est pas très pratique pour les passagers aériens ou maritimes.

Au cas où un voyageur très malade chercherait à entrer au Canada, la déclaration de tout problème de santé sera enregistrée au poste frontalier, au moment où les voyageurs sont accueillis pour être admis au Canada par un agent des douanes, qui fait aussi office d'agent de contrôle en vertu de la Loi sur la mise en quarantaine. L'article 15 de la Loi sur la mise en quarantaine stipule que tous les voyageurs, y compris les conducteurs de véhicules, sont tenus de divulguer tout problème de santé publique au point d'entrée, et de répondre à toutes les questions pertinentes posées par l'agent de contrôle. Si un risque pour la santé publique est découvert à cette étape du processus, les agents de contrôle disposent de divers pouvoirs en vertu de la Loi sur la mise en quarantaine. Par exemple, ils peuvent isoler des voyageurs malades ou retenir un véhicule. En outre, ils sont tenus par la loi d'aviser immédiatement un agent de quarantaine ou un agent d'hygiène du milieu pour obtenir d'autres directives.

En ce qui concerne le transport de fret par véhicules terrestres, la détection d'un problème de santé publique par un conducteur est peu probable puisque la plupart des marchandises sont correctement emballées et enfermées pour l'expédition. Ainsi, la Loi sur le transport des marchandises dangereuses contient des exigences très strictes en matière d'emballage pour l'expédition et le transport d'agents pathogènes humains dangereux, des organismes vivants qui peuvent causer des maladies chez les humains.

● (1540)

Il convient aussi de remarquer que les autres ministères ont un rôle à jouer pour la protection de la santé et de la sécurité de la population canadienne. Par exemple, un fret porteur de maladies, comme des épinards ou des germes de luzerne contaminés en provenance des États-Unis sera probablement détecté par un agent fédéral de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) ou directement par son homologue américain. Le problème pourrait aussi être décelé par les autorités en matière de santé publique après l'arrivée des produits.

Du point de vue de la santé publique, l'élargissement du projet de loi C-42 pour y inclure les véhicules de transport terrestres ne serait pas très utile pour le système de contrôle actuel. Les avantages de cette mesure ne l'emportent pas sur le fardeau que cela représenterait pour ce mode de transport et le programme de quarantaine compte tenu de ce qui se passe en réalité et du fait que des mesures pertinentes de contrôle sont en place à la frontière. Par conséquent, il a été décidé de maintenir l'actuelle obligation de déclaration à l'avance sous la Loi sur la quarantaine aux secteurs de transport maritime et aérien. Cette décision corrobore l'obligation de déclaration à laquelle doivent actuellement se soumettre les conducteurs de véhicules.

Je tiens aussi à souligner, que cette décision est conforme aux obligations à la déclaration à l'avance du Règlement sanitaire international, qui a été révisé en même temps que la Loi sur la quarantaine était modernisée. Le fait d'étendre la portée du projet de loi C-42 au transport terrestre serait probablement perçu comme exagérément normatif et inutile. Actuellement, aucun autre pays au monde n'a imposé ces obligations.

Pour terminer, j'aimerais rappeler que le nouveau libellé de l'article 34 permet d'étendre ultérieurement l'obligation de déclaration au transport terrestre, ce qui pourrait se faire par règlement ou ordonnance provisoire si la menace et le risque pour l'environnement rendent cette mesure nécessaire.

Je souhaite remercier à l'avance le Comité permanent de la santé d'avoir pris le temps d'examiner et d'étudier cette proposition.

J'espère que le projet de loi C-42 dissipera collectivement vos préoccupations et qu'il passera rapidement à la prochaine étape de la procédure parlementaire.

Je vous remercie.

● (1545)

Le président: Merci beaucoup pour cet aperçu des raisons pour lesquelles ce projet de loi propose des changements.

Nous allons maintenant passer aux questions en commençant par Mme Brown, pour 10 minutes.

Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci d'être venus.

Lorsque j'examine les changements que proposent ces modifications au projet de loi C-42, sur lequel nous avons travaillé assez sérieusement ici, je constate qu'à l'époque, les fonctionnaires ne nous avaient pas dit que la déclaration causait trop de difficultés aux conducteurs de véhicules terrestres. C'est nouveau.

D'où vient cette initiative? Vient-elle de l'Agence de la santé publique? Vient-elle des fonctionnaires qui essayaient de voir comment appliquer la nouvelle Loi sur la quarantaine? Est-ce à cause de la dépense que cela représenterait et du nombre d'agents de quarantaine qu'il faudrait embaucher? Quelle en est la raison?

M. Robert Clarke: Dennis, voudriez-vous répondre?

M. Dennis Brodie (gestionnaire, Groupe en politiques des lois et règlements, Agence de la santé publique du Canada): Oui, je peux essayer.

C'est le résultat du travail que nous avons entrepris pour établir comment nous allions appliquer la Loi. C'est au cours de ce processus que nous avons découvert qu'en pratique, cela ne marcherait pas. Nous avons cherché diverses façons de contourner le problème, mais sans succès. C'est ce qui nous a conduits à proposer de modifier cet article.

Mme Bonnie Brown: Si j'ai bien compris, avec ces amendements, nous allons réduire les exigences en matière de déclaration que prévoyait la première Loi sur la quarantaine, à moins qu'à l'avenir un ministre ne décide d'ajouter d'autres moyens de transport au transport maritime et aérien.

M. Dennis Brodie: Les exigences sont réduites par rapport au libellé initial du projet de loi C-12. Elles ne sont toutefois pas réduites par rapport aux règlements existants. Ces règlements, qui sont en vigueur depuis une cinquantaine d'années, limitaient l'application des exigences concernant la déclaration au transport aérien et maritime. De plus, comme l'a mentionné le Dr Clarke, le Règlement sanitaire international exige seulement qu'une déclaration soit faite à l'avance dans le cas du transport maritime et aérien.

Mme Bonnie Brown: Néanmoins, depuis l'épidémie de SRAS, le premier projet de loi sur le sujet incluait le transport terrestre, car son but était de protéger la santé publique.

Je ne suis pas d'accord avec certaines phrases contenues dans la déclaration. Les personnes qui voyagent en autocar passent plusieurs heures en contact étroit. Celles qui voyagent en train également. Je sais que des maladies étranges proviennent des autres continents, mais nous avons également eu, sur notre propre continent, certaines maladies qui pourraient facilement traverser la frontière. J'ai l'impression que ces dispositions ont surtout pour effet de dégager nos voisins du Sud qui voyagent par véhicules terrestres de toute obligation de faire une déclaration.

Dr Howard Njoo (directeur général, Centre de mesures et d'interventions d'urgence, Agence de la santé publique du Canada): Je ne pense pas que cela pose de problème, car comme l'a mentionné le Dr Clarke, c'est une question de gestion des risques. En pratique, si des Américains ou d'autres personnes malades arrivent à la frontière canado-américaine, il sera beaucoup plus facile d'en être informé. Pour ce qui est du suivi médical, il sera beaucoup plus simple de faire descendre les personnes malades du véhicule avant leur arrivée à la frontière afin qu'elles obtiennent des soins médicaux dans un établissement de santé. Ce n'est pas...

Mme Bonnie Brown: Et si elles ne déclarent pas leur état?

Dr Howard Njoo: À leur arrivée à la frontière, ces personnes seront également tenues de se faire connaître aux agents des douanes ou aux agents de quarantaine, ou elles pourront être repérées à ce moment-là.

Mme Bonnie Brown: Que faites-vous du chauffeur d'autocar qui prend à son bord une personne qui présente des symptômes de maladie au cours d'un voyage, même de courte durée, disons de New York à Windsor, par exemple?

Dr Howard Njoo: Le simple bon sens veut que le conducteur ou la personne malade cherche à obtenir des soins médicaux avant l'arrivée à la frontière, car dans la plupart des cas, le meilleur endroit pour obtenir ces soins sera un établissement de santé d'un côté ou l'autre de la frontière, et non pas à la frontière. Néanmoins, s'il arrive qu'une personne malade arrive au poste frontière, nos agents des douanes peuvent certainement s'en rendre compte et l'envoyer dans un hôpital pour un suivi.

La déclaration à l'avance est, en fait, une disposition pratique, car si une personne malade se trouve à bord d'un avion, il n'est pas possible de l'en faire descendre pour l'envoyer dans un établissement de soins avant l'atterrissage au lieu de destination. Il est donc logique de faire une déclaration à l'avance afin que les agents de quarantaine à l'aéroport de Toronto puissent prendre les dispositions nécessaires pour accueillir le passager à l'atterrissage de l'avion et, bien entendu, envoyer la personne en question vers un établissement de soins.

• (1550)

Mme Bonnie Brown: Une ancienne présidente de ce comité a eu un grave malaise à bord d'un avion et l'appareil a alors atterri au Texas pour qu'elle puisse être hospitalisée rapidement. Lorsque des gens sont malades et qu'on ne sait pas quoi faire, il arrive qu'on les fasse également débarquer d'un avion.

Je ne vois pas la différence entre le transport terrestre et le transport maritime ou aérien. Selon moi, cela réduit les exigences et permet d'économiser de l'argent, mais risque de compromettre la santé des Canadiens. Autrement dit, vous parlez de règles très strictes qui s'appliqueront aux personnes qui voyagent en bateau ou en avion, mais si elles voyagent par voie terrestre, vous espérez que le bon sens prévaudra.

Dr Howard Njoo: Ce n'est pas ce que nous disons. Nous disons que si une personne est malade à bord d'un moyen de transport quel

qu'il soit, on s'attend à ce que le conducteur de l'autocar ou le voyageur prenne les mesures voulues pour que le voyageur malade obtienne les meilleurs soins possibles.

Mme Bonnie Brown: Vous comptez sur le fait que les gens feront preuve de bon sens alors que dans les autres cas, vous imposez des règles très rigoureuses.

Dr Howard Njoo: Quelles que soient les règles, si une personne est malade à bord d'un avion, il est difficile de lui prodiguer des soins médicaux avant l'atterrissage. Il est donc logique de faire une déclaration à l'avance afin que les dispositions nécessaires puissent être prises au port d'entrée. Si une personne voyage en autocar, les possibilités de lui donner les soins médicaux requis avant son arrivée à la frontière ne manquent certainement pas.

Mme Bonnie Brown: Ce n'est pas ce que j'ai constaté. Si j'étais malade à bord d'un autocar qui se dirige vers Toronto, je voudrais rentrer chez moi. Je ne dirais à personne à quel point je me sens malade, même si je transpire à grosses gouttes. Je voudrais rentrer chez moi. Je voudrais retrouver ma famille et me rendre chez mon propre médecin. Mais je pourrais être contagieuse et j'estime donc que le chauffeur de l'autocar devrait être tenu également de faire une déclaration.

Quelle est la véritable raison pratique qui rend cela si difficile? Est-ce la difficulté d'avoir des agents de quarantaine disponibles, disons à deux heures du matin, à la frontière entre l'Ontario et le Michigan? Je suis certaine qu'il y a une autre raison à la source de ce changement, car il réduit les exigences énoncées dans le projet de loi C-12.

M. Robert Clarke: Pour ce qui est d'avoir du personnel disponible à la frontière à l'arrivée d'une personne qui voyage par voie terrestre, s'il constate que cette personne est malade, l'agent de contrôle lui demandera de rencontrer un agent de quarantaine. Un agent contrôle chacun des voyageurs. Si l'un d'eux semble être malade, l'agent peut lui refuser l'entrée au pays ou demander à l'agent de quarantaine de faire une évaluation plus poussée.

Mme Bonnie Brown: Dans le cas d'un service de transport commercial, comme un autocar, le chauffeur ne devrait-il pas avoir la même obligation de faire une déclaration à l'avance que le pilote d'un avion ou le capitaine d'un navire? Vous venez de dire qu'il est préférable que le personnel compétent attende à la frontière ou au point d'entrée.

M. Robert Clarke: Je suppose qu'il faut aussi tenir compte ici du Règlement sanitaire international.

Mme Bonnie Brown: Oui, mais nous voulions avoir la meilleure Loi sur la quarantaine au monde. Nous ne sommes pas entièrement certains que ces normes sont aussi élevées... Elles sont peut-être aussi élevées que celles que la plupart des pays peuvent atteindre, mais il se peut également qu'elles correspondent au plus bas dénominateur commun. Ce n'est pas suffisant si nous voulons que le Canada soit un chef de file dans le domaine de la santé publique.

M. Robert Clarke: L'autre facteur à considérer est que le Canada et les États-Unis sont à peu près dans la même situation en ce qui concerne les maladies infectieuses. Par conséquent, les maladies qui nous préoccupent le plus sont les maladies exotiques qui représenteraient un risque important pour les Canadiens. Toutes les personnes arrivant par un moyen de transport terrestre arrivent des États-Unis.

Mme Bonnie Brown: Bien sûr, j'en suis très consciente et je me demande si ce n'est pas un autre prétexte pour favoriser ce qu'on appelle une « intégration plus profonde ». Tout est tellement similaire que nous pourrions aussi bien nous passer complètement de règlements.

J'ai une autre question concernant le fret.

• (1555)

Le président: Vous n'avez que 30 secondes.

Mme Bonnie Brown: Disons qu'un chauffeur de camion transporte des produits alimentaires, des animaux, des légumes ou peut-être des ingrédients pour fabriquer la nourriture pour chiens et chats, qui nous ont posé des problèmes dernièrement. Il a l'impression que sa cargaison a été contaminée, à cause de l'odeur ou pour une raison de ce genre. Je pense qu'il devrait être tenu de le déclarer à l'avance afin qu'il y ait, à la frontière, quelqu'un qui puisse décider s'il faut laisser entrer la marchandise ou non.

M. Robert Clarke: Dans le cas des animaux et des produits alimentaires, c'est couvert par l'Agence d'inspection des aliments. En fait, elle a des vétérinaires postés dans les postes frontière terrestre pour inspecter les animaux.

Mme Bonnie Brown: Mais conformément à la Loi sur la quarantaine...

Le président: Désolé, mais votre temps est écoulé, madame Brown.

Madame Gagnon, la parole est à vous.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: J'aimerais revenir sur la gestion du risque. Vous avez dit que c'était une question de gestion du risque. Pensez-vous que les gens qui voyagent par voie terrestre ont plus de possibilités de transporter des maladies avec elles dans le pays? Vous parlez des États-Unis, du Québec ou du Canada, mais on peut aussi voyager du Mexique aux États-Unis et au Canada. Le risque ne serait-il pas alors accru?

Dr Howard Njoo: Non. Il est question ici de gestion du risque. Si une personne est malade à bord d'un avion, nous ne pouvons pas l'envoyer à l'hôpital avant son arrivée à l'aéroport. C'est pourquoi il est important que les pilotes avertissent les autorités de la destination afin qu'elles mettent en place les ressources et les agents de quarantaine avant l'arrivée de l'avion. Dans le cas d'une personne qui tombe malade à bord d'un autobus durant un voyage au Canada, on peut toujours l'envoyer à l'hôpital avant son arrivée à la frontière.

Mme Christiane Gagnon: Je voudrais revenir sur la déclaration. Un passager à bord d'un avion doit-il obligatoirement informer le commandant de bord ou le personnel qu'il est une personne à risque? Dans le cas des voyages par voie terrestre, on n'a pas à déclarer le genre de maladie qu'on pourrait transporter.

Dr Howard Njoo: On avertit à l'avance pour qu'on puisse prévoir du temps pour la mise en place des ressources et des agents de quarantaine avant l'arrivée de l'avion, car la personne a peut-être besoin d'un examen médical, et il est difficile de le faire avant l'arrivée de l'avion. Si quelqu'un arrive par autobus, on a beaucoup plus de temps.

Mme Christiane Gagnon: J'essaie de comprendre le but de la déclaration. Le but de la déclaration n'est pas de protéger les autres passagers d'une contamination possible, mais de soutenir la personne malade.

Dr Howard Njoo: C'est cela. En vertu de la Loi sur la quarantaine, on a aussi le pouvoir de réagir à la frontière. Si les

autres passagers de l'avion ont besoin d'un suivi, on peut aussi mettre des ressources en place. L'obligation d'avertir les autorités à l'avance a également pour but d'assurer le suivi de la personne malade et de la soutenir.

Mme Christiane Gagnon: On a dit qu'il y avait déjà des dispositions dans d'autres lois, entre autres la Loi sur les douanes. Il y a notamment un code qui oblige un passager porteur d'un virus ou d'une maladie pouvant être transmissible à déclarer cet état de chose. Est-ce que la Loi sur les douanes pourrait répondre aux inquiétudes que manifeste le comité cet après-midi?

• (1600)

M. John Cuningham (avocat-conseil, Agence de santé publique du Canada): Je ne veux pas parler précisément de la Loi sur les douanes, mais je peux dire, cependant, qu'il s'agit de deux choses différentes. En vertu de l'article 34, une obligation incombe au conducteur du véhicule. À l'article 15 du projet de loi C-12 de la 38^e Législature, on dit que chaque voyageur doit répondre aux questions.

Je ne sais pas si ça répond en partie à votre question. En fait, il y a deux obligations. Une doit être remplie avant l'arrivée. Elle concerne davantage le conducteur. Il ne peut que se fier à ce qu'il voit ou à des soupçons qu'il a. Cependant, le passager n'est pas obligé de déclarer au chauffeur qu'il est malade. Il voudra peut-être même le lui cacher.

Mme Christiane Gagnon: En effet, c'est probable.

M. John Cuningham: En arrivant à un point d'entrée, chaque personne, incluant les passagers et le chauffeur, va devoir faire l'objet d'une vérification effectuée par un agent des douanes.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup. Votre temps est écoulé.

Monsieur Fletcher, vous disposez de cinq minutes.

M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC): Merci, monsieur le président.

Pour la gouverne des membres du comité, je voudrais réorienter légèrement cette discussion et la placer dans son contexte.

En vertu du Règlement sanitaire international, qui a été révisé en même temps qu'a été modernisée la Loi sur la quarantaine, les conducteurs de véhicules de transport terrestre ne sont pas tenus de faire une déclaration à l'avance. Encore une fois, en vertu du Règlement sanitaire international, les conducteurs de véhicules de transport terrestre ne sont pas tenus de faire une déclaration.

Madame Brown, au cours de notre discussion, je crois qu'un amendement a été suggéré. Ce ne serait pas utile dans ce cas étant donné que le projet de loi C-42 est un projet de loi d'application générale.

Je vous demanderais de vous reporter au paragraphe 34(1) qui porte que: « Le présent article s'applique aux conducteurs de l'un ou l'autre des véhicules suivants ». Nous avons parlé d'un bateau et d'un avion, mais l'alinéa 34(1)b) mentionne « un véhicule visé par règlement ». Cela peut être n'importe quel véhicule, aussi bien un autocar qu'un train, un Segway ou tout ce que l'être humain pourra concevoir à l'avenir pour le transport terrestre.

J'espère que vous allez pouvoir nous parler des questions que je soulève pour que je sois certain d'avoir bien compris.

D'autre part, je voudrais mentionner qu'en vertu de la Loi sur la quarantaine, les agents des douanes sont également des agents de contrôle. C'est une soupape de sûreté supplémentaire.

Un véhicule visé par règlement peut être un véhicule de transport terrestre ou n'importe quoi d'autre. Je crois que cela répond à la question et permet au projet de loi C-42 d'avoir une application générale, ce qui était le but visé.

Les fonctionnaires pourraient-ils confirmer mes propos et répondre à ces préoccupations?

Dr Howard Njoo: Merci, monsieur Fletcher. Je pense que vous avez soulevé d'excellentes questions.

Le libellé actuel, qui n'exige pas que le conducteur d'un véhicule de transport terrestre fasse une déclaration à l'avance, suscite peut-être des malentendus. Ce n'est pas la même chose qu'une absence totale de déclaration. Ce conducteur doit quand même faire une déclaration à la frontière.

En pratique, du point de vue de la gestion des risques, la déclaration à l'avance vise à permettre de prendre les dispositions nécessaires pour obtenir des services médicaux, etc., comme je l'ai déjà dit à l'honorable député, Mme Gagnon, avant l'arrivée d'une personne, en avion ou en bateau, car les possibilités ne sont pas les mêmes que pour le transport terrestre. Néanmoins, tous les conducteurs sont tenus de déclarer les maladies à la frontière. C'est donc conforme à l'objectif qui est de protéger les Canadiens.

•(1605)

M. Steven Fletcher: Je vais manquer de temps, mais pouvez-vous expliquer au comité le paragraphe 15(2), l'article 38 et le paragraphe 34(2) de la Loi qui portent sur les questions dont nous discutons ici? Je crois que ces dispositions s'appliquent aux conducteurs de véhicules de transport terrestre. Ce sont des dispositions d'application générale.

M. John Cuningham: Vous parlez du paragraphe 15(2) de la Loi?

M. Steven Fletcher: Du paragraphe 15(2).

M. John Cuningham: D'accord. C'est la disposition à laquelle je faisais allusion tout à l'heure et qui confère au voyageur, à tout voyageur, ce qui comprend le conducteur du véhicule, l'obligation de faire une déclaration. Si vous me permettez de le citer,

Le voyageur qui a des motifs raisonnables de soupçonner qu'il est ou qu'il pourrait être atteint d'une maladie transmissible inscrite à l'annexe, qu'il est infesté de vecteurs ou qu'il a récemment été en contact avec une personne atteinte — ou dont il est raisonnable de croire qu'elle pourrait l'être — d'une telle maladie ou infestée de vecteurs doit en informer l'agent de contrôle ou l'agent de quarantaine.

Telle est l'obligation de tous les voyageurs au point d'entrée lors du contrôle.

L'autre disposition dont vous parlez est l'article 34?

M. Steven Fletcher: Le paragraphe 34(2). Il réaffirme simplement...

M. John Cuningham: D'accord. Là encore, dès qu'il a des motifs raisonnables de soupçonner que ces facteurs sont en jeu — le seuil est donc assez bas — le conducteur d'un véhicule a l'obligation de faire une déclaration avant son arrivée à destination.

M. Steven Fletcher: Quel que soit le mode de transport.

M. John Cuningham: Non. Si je prends le projet de loi, c'est couvert au paragraphe 34(1) qui porte que: « Le présent article s'applique aux conducteurs de l'un ou l'autre des véhicules suivants... ». Les dispositions du paragraphe 34(2) s'appliquent aux véhicules visés par règlement.

Le président: Ce serait donc les bateaux ou les avions. C'est ce que vous voulez dire?

M. John Cuningham: Les bateaux, les avions ou tout véhicule visé par règlement.

Le président: Tout véhicule visé par règlement. Très bien.

Merci, monsieur Fletcher.

Madame Priddy, la parole est à vous.

Mme Penny Priddy (Surrey-Nord, NPD): Merci.

J'ai trouvé intéressant ce que vous avez dit... Laissez-moi le retrouver. C'était dans le texte de votre déclaration, quand vous avez dit que c'est ce que vous faites maintenant, mais qu'ensuite... Voici: « Le nouveau libellé permet l'élaboration ultérieure d'un règlement applicable à d'autres moyens de transport. » Pourriez-vous m'aider à comprendre ce que cela signifie? Cela veut-il dire que d'autres moyens de transport seront visés à l'avenir ou ce libellé permet-il d'élaborer des règlements? Je me demande pourquoi nous ne pouvons pas faire tout cela maintenant.

M. Robert Clarke: Cela ouvre une porte. Si des nouveaux problèmes surgissent relativement à d'autres moyens de transport, nous aurons la possibilité de le spécifier.

Mme Penny Priddy: Mais nous ne nommons pas les moyens de transport en question, de toute façon. Comment saurons-nous si c'est un nouveau moyen de transport ou un ancien à moins que, comme l'a dit M. Fletcher, nous puissions aller travailler dans des autos volantes?

M. Robert Clarke: Il pourrait y avoir des technologies nouvelles, mais il se peut aussi qu'un moyen de transport actuel pose un problème qui n'a pas été prévu. Cet article permettrait alors de le résoudre.

Mme Penny Priddy: Je me demande pourquoi les véhicules ne sont jamais désignés. C'est peut-être plus compliqué que je ne l'imagine. Vous pourriez peut-être désigner les monocycles, les bicyclettes et les tricycles. Je ne sais pas. Peut-être pourriez-vous m'aider à comprendre.

M. John Cuningham: Je ne peux pas répondre directement à cette question, mais comme Mme Brown l'a souligné, au départ, la nouvelle Loi sur la quarantaine s'appliquait à une série plus importante de moyens de transport. Il est certainement plus facile de parler du transport maritime, aérien et terrestre. Il y a trois grandes catégories de moyens de transport. Même si nous en arrivons un jour au transport spatial, les voyageurs arriveront sans doute par la voie des airs. Nous avons donc à peu près tout couvert.

Il est certain que, pour le moment, le transport terrestre a été exclu. Si nous résumons ce qui a été dit ici aujourd'hui, un certain nombre de facteurs entrent en ligne de compte. On a évalué le risque actuel que représente le transport terrestre, les exigences que cela impose aux conducteurs, les exigences pour le programme et les comparaisons internationales. Ensuite, en incluant tout véhicule visé par règlement, on permet au gouvernement de résoudre un problème si le risque...

•(1610)

Mme Penny Priddy: Disons que je suis sur mon yacht privé et non pas à bord d'un bateau commercial. Je pense qu'il est seulement question ici d'un véhicule « commercial ». Si je suis à bord de mon yacht avec huit personnes et qu'une d'entre elles tombe gravement malade, je n'ai aucune obligation d'en parler à qui que ce soit, car ce n'est pas un véhicule commercial.

M. John Cuningham: À moins que le véhicule ne soit visé par règlement.

Mme Penny Priddy: Il ne l'est pas, car il n'est pas commercial.

M. John Cuningham: Il pourrait l'être quand même. Pour le moment, cette disposition couvre les bateaux ou aéronefs utilisés dans le cadre d'une entreprise. C'est commercial.

Mme Penny Priddy: Je ne l'utilise pas dans le cadre d'une entreprise.

M. John Cuningham: Le texte porte que cela pourrait également couvrir tout véhicule visé par règlement.

Mme Penny Priddy: C'est une simple possibilité. Ce projet de loi évoque de nombreuses possibilités, ce qui me dérange un peu.

La dernière chose que je voudrais dire est que nous rendons cette déclaration rigoureusement obligatoire parce qu'elle concerne les maladies transmissibles, ce qui est normal, mais qu'il n'est pas obligatoire, au Canada, de déclarer d'autres maladies transmissibles au gouvernement fédéral. N'y a-t-il pas là une certaine contradiction?

M. Robert Clarke: Bien entendu, cette mesure vise les personnes qui traversent les frontières. Pour ce qui est des déclarations obligatoires à l'intérieur du pays, nous sommes en train de négocier avec nos partenaires des provinces à ce sujet. En fait, il y a eu, en décembre, une réunion ministérielle qui portait sur la déclaration et la gestion de ce genre de maladies. Nous sommes en train de travailler pour être mieux en mesure d'obtenir la collaboration des provinces en ce qui concerne les déclarations obligatoires.

Mme Penny Priddy: Mais pour le moment, les provinces peuvent nous envoyer promener pour ce qui est des taux de vaccination ou des épidémies de maladies transmissibles.

M. Robert Clarke: Ce n'est pas tout à fait vrai.

Mme Penny Priddy: Nous aimerions qu'elles nous informent, mais...

M. Robert Clarke: Comme vous le savez, depuis la récente création de l'Agence de la santé publique, nous avons un administrateur en chef de la santé publique et un réseau de la santé publique. Le réseau de la santé publique coordonne très activement les activités de ses partenaires aux niveaux fédéral, provincial et territorial, pour améliorer la capacité de partage des données de surveillance.

Mme Penny Priddy: Je comprends qu'il faut partager les données de surveillance. Désolée, mais je suis au courant. Néanmoins, songez-vous à rendre cela obligatoire, car je ne crois pas vraiment aux déclarations volontaires. Je ne sais pas. J'aime beaucoup le volontariat, mais il y a toujours quelqu'un qui s'abstient d'agir. Allez-vous donc vous diriger vers une déclaration obligatoire? Car ces dispositions-ci sont obligatoires.

Le président: Ce sera la dernière question. Si vous pouvez répondre brièvement, allez-y.

M. Robert Clarke: Nous avons des maladies à déclaration obligatoire au Canada et nous sommes en train de les réexaminer.

Comme je l'ai déjà dit, les discussions se poursuivent actuellement à ce sujet, mais il faut respecter le champ de compétence des provinces et nous devons donc travailler dans le cadre des lignes directrices actuelles.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Batters, la parole est à vous pour cinq minutes.

M. Dave Batters (Palliser, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président. Je voudrais remercier les représentants de la santé publique d'être venus ici aujourd'hui répondre à nos questions concernant le projet de loi C-42.

Comme j'en suis toujours à la phase d'apprentissage au sujet de ce projet de loi, vous pourriez peut-être m'aider un peu. À l'alinéa 34(1) a) il est question d'un « bateau ou aéronef servant à l'exploitation d'une entreprise de transport de personnes ou de marchandises ». Où puis-je trouver la liste de véhicules visés par règlement?

M. Dennis Brodie: Je pourrais peut-être répondre.

Un véhicule visé par règlement est un véhicule désigné par le gouverneur en conseil, par voie de règlement. Si vous prenez l'article 62 de la Loi sur la quarantaine — je ne sais pas si vous en avez le texte de cette loi sous les yeux —

• (1615)

M. Dave Batters: Je ne pense pas.

M. Dennis Brodie: Je vais vous lire l'article 62, sous le titre « Règlements »

Le gouverneur en conseil peut prendre des règlements

— et vous avez ensuite toute une liste de sujets —

... n) concernant toute mesure réglementaire qui peut être prise aux termes de la présente loi...

Il faudrait donc que le gouverneur en conseil prenne un règlement pour appliquer la déclaration obligatoire aux véhicules de transport terrestre ou tout autre type de véhicule.

M. Dave Batters: Monsieur, vous me dites que le gouverneur en conseil doit prendre des règlements. Néanmoins, pour l'instant, si je comprends bien l'article 34, il s'appliquera uniquement aux bateaux ou aéronefs servant à l'exploitation d'une entreprise de transport de personnes ou de marchandises, à moins que le gouverneur en conseil ne soit en train de préparer des règlements. Et si c'est le cas, pouvez-vous les décrire et nous indiquer quand ils seront probablement déposés?

Je crois qu'en vertu de la nouvelle Loi sur la quarantaine, le gouverneur en conseil a le pouvoir de prendre des règlements — y compris au sujet des renseignements que le conducteur du véhicule doit fournir — conformément au paragraphe 62e) et concernant la protection des renseignements personnels. Peut-être pourriez-vous répondre à cette question. Le gouverneur en conseil est-il en train de préparer des règlements précisant ce qu'est un véhicule visé? Je trouve cela extrêmement vague.

M. Dennis Brodie: Non, il n'est pas prévu pour le moment de prendre des règlements prescrivant les différents types de véhicules pour lesquels il faudra faire une déclaration à l'avance, à part les aéronefs ou les bateaux.

M. Dave Batters: Voyons cela d'un peu plus près. Mes questions font suite à celles de Mme Brown. Le projet de loi C-42 va s'appliquer et les changements que nous lui apportons limiteront l'obligation de faire une déclaration à l'avance, et non pas l'obligation de faire une déclaration, aux aéronefs et aux bateaux.

M. Dennis Brodie: C'est exact.

M. Dave Batters: L'obligation de faire une déclaration à l'avance s'appliquera seulement au transport aérien et maritime. Par conséquent, la déclaration à l'avance ne s'appliquera pas, pour le moment, aux trains et aux autocars? Je ne suis pas d'accord.

M. Dennis Brodie: En fait, ils n'ont jamais été couverts et ils ne le sont pas non plus en vertu du Règlement sanitaire international, pour les raisons dont nous avons parlé. Je pense qu'on a de bonnes raisons de les exclure pour le moment, mais si le risque évolue à l'avenir, le gouverneur en conseil pourra prendre un règlement pour les inclure.

M. Dave Batters: Messieurs, avez-vous une idée du nombre de personnes qui arrivent chaque année au Canada par avion, par bateau ou par voie terrestre? Également, pour ce qui est du transport terrestre, quelle est la proportion de voyageurs qui arrivent par le train, en autocar ou en automobile? J'aimerais avoir une idée du nombre de personnes qui entrent quotidiennement au pays par avion ou par bateau, par opposition au nombre de voyageurs qui arrivent par voie terrestre, que ce soit en autocar, en train ou en automobile.

M. Robert Clarke: J'ai ici quelques chiffres. Il y a environ 266 000 personnes qui se présentent chaque jour aux 119 postes frontalières ou dans les 13 aéroports internationaux. Nous pourrions faire une ventilation plus détaillée que nous vous transmettrons.

Pour ce qui est des véhicules, au cours de l'année 2005-2006, 36,5 millions de véhicules sont entrés au Canada dont 81 p. 100, soit environ 29 millions étaient des automobiles.

Le président: Merci beaucoup.

Madame Kadis.

Mme Susan Kadis (Thornhill, Lib.): Merci, monsieur le président.

J'ai une question pour le Dr Clarke ou M. Brodie. Comme il semble très clair que le but de ce projet de loi ou de cet amendement, ainsi que du gouvernement, est de réduire les exigences en matière de déclaration, quelles sont les chances qu'un ministre impose ces obligations pour d'autres moyens de transport, notamment le transport terrestre? N'est-il pas préférable d'être informés avant que ces véhicules n'arrivent à la frontière? N'est-ce pas là le but visé?

M. Robert Clarke: Tout cela se fonde sur l'évaluation des risques de maladies et l'état de santé des personnes qui arrivent par voie terrestre.

Comme vous l'avez mentionné, si l'évaluation des risques change, il sera alors souhaitable de modifier les exigences, mais nous estimons que, pour le moment, étant donné la situation épidémiologique aux États-Unis et au Canada, ce n'est pas justifié. Mais cela pourrait changer, et si c'est le cas, ce projet de loi contient une disposition permettant de modifier les règlements.

• (1620)

Mme Susan Kadis: J'ai pris la parole au Parlement au sujet du projet de loi C-12 — qui me tenait beaucoup à coeur, comme la plupart de mes collègues à la Chambre — suite aux changements survenus avec le SRAS, etc., et les menaces d'épidémies dans le monde. Je n'ai pas encore entendu de raisons justifiant un assouplissement de la Loi et je ne suis pas convaincue que ce soit une bonne chose.

D'un côté vous parlez de renforcer la Loi ou vous laissez entendre que c'est ce que vous visez, et ce serait une excellente chose, mais vous allez entièrement à l'opposé en supprimant maintenant certaines des possibilités que nous avons d'être informés des maladies et des menaces.

Dr Howard Njoo: D'un autre côté, les conducteurs de tout véhicule, ainsi que les voyageurs, doivent déclarer les maladies à la frontière. L'obligation de faire cette déclaration l'avance est une mesure supplémentaire qui nous permet de prendre les meilleures dispositions possibles avant l'arrivée des personnes malades par avion ou par bateau, afin qu'elles puissent recevoir les meilleurs soins.

Pour être honnête avec vous, si vous voulez appliquer ce principe au transport terrestre, comme je l'ai dit, en pratique, ce n'est pas possible à de nombreux égards. Par exemple, les conducteurs

d'autocar sont très nombreux en Amérique du Nord. Pour couvrir tous les itinéraires et points d'entrée, il faudrait qu'ils aient toute une série de numéros de téléphone à contacter à l'avance et ensuite, que devraient-ils déclarer exactement? Le type de maladies que présentent la plupart des gens sont des rhumes ou des maladies respiratoires. Pouvez-vous imaginer un autocar plein de voyageurs dont le conducteur essaierait de contacter un agent à la frontière parce que certaines personnes ont un rhume?

En réalité, nous pourrions activer tout le système, mais si l'état de la personne s'aggrave, elle descendra de l'autocar pour se rendre à un hôpital local. Le personnel à la frontière risque d'attendre une personne qui n'arrivera jamais parce qu'on s'est occupé d'elle avant qu'elle n'arrive à la frontière.

Mme Susan Kadis: Merci.

Je voudrais savoir si les témoins sont d'accord avec la loi initiale telle qu'elle est actuellement libellée, s'ils y ont contribué et s'ils ont appuyé, au départ, le projet de loi C-12.

M. Dennis Brodie: Comme je fais partie de ceux qui ont travaillé à ce projet de loi à ce moment-là, je l'ai certainement appuyé. C'est lorsque nous avons cherché à établir exactement comment nous allions mettre ces dispositions en oeuvre que nous avons découvert l'existence d'un problème.

Mme Susan Kadis: À mon avis, la question est de savoir si ce n'est pas là une compromission. Docteur Clarke, ne risquons-nous pas de compromettre la sécurité en excluant le transport terrestre, en limitant la possibilité de détecter les maladies transmissibles avant qu'elles ne touchent la population canadienne?

M. Robert Clarke: Non, j'estime qu'il n'en est rien. Si nous pensions le contraire, je ne dirais pas ce que je vous dis.

Nous collaborons de façon intensive avec les États-Unis et les autres pays au sujet de la situation des diverses maladies. Nous savons ce qu'il en est dans chaque pays et nous sommes donc certains que ces mesures sont adéquates.

Mme Susan Kadis: Personnellement, je ne suis pas en faveur de ces changements, de ces modifications, monsieur le président. Je sais que certains souhaitent passer à l'étude article par article, mais je ne pense pas que nous soyons prêts d'en arriver là aujourd'hui. Je crois que nous avons besoin de renseignements complémentaires.

Le président: Très bien. Votre temps est écoulé.

Monsieur Brown, vous disposez de cinq minutes.

M. Patrick Brown (Barrie, PCC): Merci, monsieur le président.

Mon collègue a parlé du transport terrestre. Nous voulions savoir si nous avions examiné les autres exemples internationaux. J'ai lu un des rapports où il était question de la fièvre Ebola, de la tuberculose et aussi du SRAS. A-t-on eu la preuve qu'une de ces maladies infectieuses dangereuses s'est répandue ou, si elle s'est répandue, était-ce à cause du transport maritime et aérien?

M. Robert Clarke: Cela soulève, sans aucun doute, un certain nombre de questions différentes. En ce qui concerne les maladies comme la fièvre Ebola, cette maladie se trouve en Afrique et il faudrait donc qu'elle arrive par avion ou par bateau, lorsque les gens voyagent. Pratiquement toutes ces maladies exotiques arriveraient donc par avion ou par bateau.

Pour ce qui est des autres maladies comme la tuberculose, CIC soumet les immigrants à un dépistage de la tuberculose. Les gens doivent subir un examen médical avant d'être autorisés à immigrer. Nous échangeons également une grande quantité de renseignements avec les États-Unis sur des maladies comme la tuberculose et certaines maladies endémiques que nous avons à l'intérieur de nos pays. Nous possédons donc d'excellents renseignements sur les maladies qui circulent entre nos deux pays qui présentent des caractéristiques très similaires.

Ce qui nous menace le plus, ce sont ces maladies exotiques, des maladies que les Canadiens ne connaissent pas. Ce sont elles qui sont généralement les plus problématiques et voilà pourquoi nous mettons davantage l'accent sur le transport aérien et maritime, car ces maladies risquent davantage de venir de...

• (1625)

M. Patrick Brown: Je sais que c'est plus probable, mais savez-vous si même un petit pourcentage de la menace...? Par exemple, dans le cas du SRAS, une partie de la contamination est-elle arrivée au Canada par voie terrestre, à notre connaissance, ou y a-t-il...?

M. Robert Clarke: Non. C'était surtout par avion.

Dr Howard Njoo: Je crois également important de dire qu'il serait naïf de croire que nous allons arrêter les maladies infectieuses à la frontière grâce à un certain nombre de mesures. En pratique, selon la période d'incubation et le moment où les gens déclarent leurs symptômes, un grand nombre de maladies infectieuses ne sont découvertes qu'après coup.

Par conséquent, c'est surtout en apprenant à nos fournisseurs de soins, aux médecins des salles d'urgence et aux médecins de famille d'être aux aguets, à être toujours vigilants que nous pourrions lutter contre les maladies infectieuses qui arrivent des autres pays. Lorsqu'une personne malade vient les consulter, ils doivent lui demander dans quel pays elle a voyagé récemment. Lorsqu'une personne arrive dans une salle d'urgence de Saskatoon, vous ne pouvez pas simplement supposer qu'elle vient de la région. Elle a peut-être commencé son voyage 24 heures plus tôt en Afrique du Sud ou dans un autre pays et pris de nombreux avions avant de se retrouver dans cette salle d'urgence.

Nous avons constaté que pour un grand nombre des maladies infectieuses qui sont diagnostiquées au Canada et déclarées, les personnes touchées ont effectivement voyagé dans d'autres régions du monde et sont arrivées au Canada par divers moyens de transport aérien, maritime ou terrestre. Néanmoins, c'est seulement après leur arrivée au pays que leurs symptômes se sont déclarés et qu'elles sont allées consulter un médecin. C'est un autre facteur important à considérer. Nous ne dépisterons pas toutes les maladies à la frontière grâce à certaines mesures. Cela semble être accepté...

M. Patrick Brown: Étant donné notre frontière avec les États-Unis, quelle est leur politique à ce sujet? Ces changements vont-ils aligner davantage notre réglementation avec la leur? Étant donné qu'une personne qui arrive par avion n'est pas traitée de la même façon qu'une personne qui arrive au Canada par voie terrestre, les deux politiques sont-elles similaires?

M. Dennis Brodie: À ma connaissance, les États-Unis n'exigent pas que les conducteurs de véhicules voyageant entre le Canada et le Mexique fassent une déclaration d'avance.

M. Patrick Brown: Et pour l'avion? La politique des États-Unis à cet égard est-elle la même que celle que nous préconisons?

M. Dennis Brodie: Oui. En fait, tous les pays de l'Organisation mondiale de la santé qui administrent le Règlement sanitaire

international exigent une déclaration à l'avance uniquement pour le transport aérien et maritime.

M. Patrick Brown: Et le Mexique?

M. Dennis Brodie: Je ne sais pas ce que le Mexique exige, mais je suppose que c'est conforme au Règlement sanitaire international.

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer à M. Malo, pour cinq minutes.

[Français]

M. Luc Malo (Verchères—Les Patriotes, BQ): Merci, monsieur le président.

D'après la réponse que vous avez fournie plus tôt à Mme Kadis, monsieur Njoo, je crois comprendre qu'il s'agit essentiellement du rapport entre les coûts et les bénéfices. Compte tenu des bénéfices que cela pourrait générer, il en coûterait trop cher de mettre en oeuvre une mesure d'évaluation des risques ou de divulguer les cas d'individus voyageant par voie terrestre. Vous disiez plus tôt qu'informer les compagnies d'autobus et avoir recours à des numéros de téléphone pour que ces divulgations soient possibles coûterait trop cher par rapport aux bénéfices obtenus. D'après ce que je comprends, les risques sont tout à fait mineurs. Selon ce que vous avez répondu à M. Brown, même les États-Unis n'exigent pas qu'un tel contrôle soit mis en vigueur.

• (1630)

Dr Howard Njoo: Je m'excuse, mais je me suis peut-être mal exprimé. Il ne s'agit pas de coûts, mais de gestion du risque. Comme je l'ai expliqué, l'obligation de divulguer la possibilité qu'il y ait un malade à bord d'un avion ou d'un navire vise à ce qu'il y ait des mesures en place au point d'arrivée. Si quelqu'un tombe malade à bord d'un autobus, on s'attend à ce qu'il y ait des hôpitaux et des fournisseurs de services médicaux des deux côtés de la frontière. C'est une question de gestion pratique. Si une personne tombe malade, il est possible de la laisser dans une autre ville avant d'arriver à la frontière et de vérifier l'évolution de la situation. Les occasions sont nombreuses. Toutefois, à bord d'un avion, on ne peut agir qu'au point d'arrivée, de là l'obligation de divulguer ces cas. L'idée, ici, est que des mesures soient déjà en place. Mes explications étaient-elles claires?

M. Luc Malo: Pour ce qui est du contrôle des passagers voyageant par voie terrestre, est-ce que des mesures de ce genre ont déjà été ciblées dans un projet de loi ou dans une loi traitant de la quarantaine? Est-ce qu'au contraire, ça n'a jamais fait l'objet de la moindre mesure de contrôle?

Dr Howard Njoo: Il existe actuellement des contrôles. En effet, c'est une obligation quand on arrive à la frontière...

M. Luc Malo: Je parle des divulgations préalables.

Dr Howard Njoo: D'après moi, en termes de gestion du risque, faire des divulgations avant l'arrivée à la frontière n'est pas pratique. En effet, un bon nombre d'options sont possibles si on veut répondre à la situation avant l'arrivée. S'il y a un malade à bord d'un autobus, on peut avertir les autorités à la frontière, mais si la situation s'aggrave, on peut emmener le malade dans un hôpital avant d'arriver à la frontière plutôt que de continuer le voyage avec lui.

M. Luc Malo: Y a-t-il des pays où ce genre de contrôle est exercé? Ça n'existe nulle part?

Dr Howard Njoo: Non. Comme on l'a dit déjà, on parle ici d'une norme internationale. Or, le Canada risquerait de cette façon de créer une obligation unique au monde.

M. Luc Malo: Merci.

[Traduction]

Le président: Merci.

Madame Davidson, s'il vous plaît.

Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC): Merci, et je voudrais remercier les témoins.

J'ai besoin de quelques précisions. Nous examinons aujourd'hui une modification à la Loi sur la quarantaine. Certaines personnes ont déclaré — du moins d'après ce que j'ai compris — que nous diminuons la portée des exigences à l'égard de la déclaration à l'avance. Est-ce exact? Diminuons-nous quelque chose?

M. John Cuningham: C'est par rapport à la nouvelle Loi sur la quarantaine et au libellé actuel de l'article 34. Par contre, si vous faites la comparaison avec le Règlement actuellement en vigueur et qui s'appliquait avant la nouvelle Loi sur la quarantaine, il n'y a aucune diminution. Le Règlement précédent continue de s'appliquer au transport maritime et aérien.

Mme Patricia Davidson: La déclaration à l'avance n'a donc jamais été exigée pour le transport terrestre, n'est-ce pas?

M. John Cuningham: À ma connaissance, non, pas au Canada.

Dr Howard Njoo: Par ailleurs, comme une question précédente y a fait allusion, les autorités de la santé publique étaient toutes d'accord au sujet de l'ancienne Loi sur la quarantaine. C'est une question d'application pratique. Par exemple, même en ce qui concerne le libellé, les conducteurs ont l'obligation de faire une déclaration au point d'entrée le plus proche. Ce sont des problèmes pratiques dont nous n'avions pas pris conscience avant de passer à la mise en oeuvre.

Les choses ont progressé. Comme cela a été mentionné à plusieurs reprises, lorsque nous avons eu une discussion et des négociations au sujet de la révision du Règlement sanitaire international, cela a fait partie des discussions entre tous les États membres de l'OMS. Pour les mêmes raisons que celles dont nous discutons ici, du point de vue de la gestion des risques, c'était la solution logique. Par conséquent, la norme acceptée au niveau international ne diminue pas la portée de ces dispositions. Une bonne gestion des risques exige qu'elles s'appliquent au transport aérien et maritime. Par conséquent, le Canada ne fait ni plus ni moins; ces dispositions sont conformes à celles qui sont en vigueur dans le monde.

• (1635)

Mme Patricia Davidson: Mais cela correspond-il à ce que l'on fait maintenant et à ce qui était fait précédemment au Canada? Voilà ma question.

Dr Howard Njoo: Oui.

Mme Patricia Davidson: Très bien. Par conséquent, nous ne diminuons pas la protection des Canadiens par rapport aux dispositions antérieures.

M. Robert Clarke: Non.

Mme Patricia Davidson: Très bien.

J'ai une autre question.

Je vis dans une municipalité frontalière du sud de l'Ontario. Il est très fréquent que mes concitoyens se rendent à Detroit en autocar ou en voiture pour prendre un vol à destination de différents pays. Ces personnes prennent un vol aller-retour vers Cuba, l'Amérique centrale, le Mexique ou ailleurs, à l'extérieur des États-Unis continentaux. Elles reviennent ensuite au Canada par voie terrestre. Cela n'exige aucun mécanisme de déclaration à l'avance. Mais si

elles prennent un vol pour les États-Unis, y a-t-il là-bas un mécanisme de déclaration à l'avance qui suivra cette personne?

M. Dennis Brodie: Si ces personnes prennent l'avion, dans un pays à l'extérieur des États-Unis, à destination de Detroit, c'est la loi américaine qui s'applique et la compagnie aérienne sera tenue d'avertir Detroit. La loi américaine prévoit donc une obligation.

Mme Patricia Davidson: Si un voyageur arrive du Mexique et si on se rend compte que quelqu'un, à bord de l'avion à destination de Detroit, a une maladie transmissible, les autres passagers de cet avion feront-ils l'objet d'un suivi au Canada s'ils sont arrivés de Detroit par voie terrestre?

Dr Howard Njoo: Oui. Le programme de quarantaine des États-Unis est similaire au nôtre. Si un passager est malade à bord d'un avion qui arrive aux États-Unis, comme les conditions sont les mêmes que les nôtres, nous prendrons les mesures appropriées pour faire le suivi de tous les passagers de ce vol, quel que soit leur lieu de destination. Les dispositions en vigueur sont donc les mêmes dans les deux pays.

Mme Patricia Davidson: Par conséquent, s'il s'agit d'une maladie connue, il y a un suivi. Autrement, c'est à l'intéressé qu'il revient de faire une déclaration, de toute façon. C'est bien cela?

Dr Howard Njoo: Oui.

Le président: Merci.

Madame Beaumier.

Mme Colleen Beaumier (Brampton-Ouest, Lib.): Merci.

J'ai de sérieuses objections à l'égard d'un certain nombre de choses qui ont été dites.

Vous avez déclaré qu'il serait naïf de croire que nous empêcherons les maladies infectieuses de traverser la frontière canado-américaine. Ce n'est pas plus naïf que de croire que nous les empêcherons d'arriver des pays en développement. Nous ne parlons pas du malade que l'on fait descendre de l'autocar pour le conduire à l'hôpital. Nous ne parlons pas du malade, car il a déjà contracté la maladie. Il s'agit de maladies contagieuses.

Si quelqu'un est malade à bord d'un avion, cela veut-il dire que tous les passagers de l'avion seront mis en quarantaine jusqu'à ce qu'on détermine la nature du problème? Qu'arrive-t-il si une personne est malade à bord d'un train? Met-on le malade et tous les autres voyageurs en quarantaine jusqu'à ce qu'on puisse établir s'il s'agit d'une maladie transmissible?

De nombreuses personnes arrivent de pays en développement avec beaucoup d'argent. Elles voyagent en train et en autocar et elles se rendent des États-Unis au Canada. Nous ne parlons pas seulement d'Américains malades que nous aimons bien. Nous parlons de tous ces horribles gens qui arrivent de pays en développement avec des maladies transmissibles rares. Néanmoins, certaines de ces personnes ont beaucoup d'argent et voyagent beaucoup.

Ce n'est donc pas le malade qui nous intéresse ici. Vous répétez constamment que l'on le fera descendre de l'autocar. Que faites-vous des autres personnes qui ont été exposées au virus? Selon le rapport sur le SRAS, nous nous sommes fait prendre par surprise. J'ai l'impression que nous laissons encore une fois la porte ouverte à ces maladies.

Je pensais que la déclaration à l'avance visait à préparer la mise en quarantaine des voyageurs à leur arrivée au pays. Voilà ce qui me dérange. Il n'est pas question ici des malades, mais des personnes qui ont été exposées à un virus mortel. Je ne vois pas pourquoi les trains et les autocars devraient être exclus.

• (1640)

M. Robert Clarke: Peu importe comment une personne est arrivée au pays, si elle couve une maladie, il peut s'écouler plusieurs jours avant que l'on sache exactement de quoi elle souffre. Voilà pourquoi l'agent de quarantaine et les médecins de l'hôpital devront, comme Howard l'a mentionné, déterminer quelle est la maladie dont cette personne est probablement atteinte.

S'ils déterminent qu'il peut s'agir d'une maladie contagieuse, cela risque de poser un problème quelle que soit la façon dont la personne est entrée au pays. Selon la maladie à laquelle nous penserons avoir affaire, nos épidémiologistes retraceront les personnes qui ont été en contact avec le malade, les suivront, leur feront subir un examen médical et prendront les mesures appropriées pour empêcher la contagion.

Ces dispositions sont déjà en place. Nous travaillons en collaboration très étroite avec nos homologues des autres pays pour prendre ce genre de mesures. Même si ces personnes se trouvent à l'étranger, si nous pensons qu'elles courent un risque, nous fournissons des renseignements sur les voyageurs qui ont été en contact avec le malade ou qui étaient assis à côté.

Mme Colleen Beaumier: La crise du SRAS n'a-t-elle pas eu lieu parce que les gens exposés au virus n'ont pas été mis en quarantaine et isolés assez rapidement? C'est l'impression que nous avons tous eue, je pense.

Dr Howard Njoo: Non. Je fais partie de ceux qui se sont occupés de la crise du SRAS. Une personne est arrivée avec le virus et a contaminé sa famille après son arrivée au Canada. Le problème était donc davantage attribuable au fait que l'hôpital n'avait pas mis en place des mesures appropriées pour empêcher la contagion. Cela n'a rien à voir avec ce qui s'est passé à la frontière.

Mme Colleen Beaumier: Je ne dis pas que c'est en rapport avec ce qui s'est passé à la frontière ou que nous aurions pu dépister la maladie à la frontière. Mais je crois qu'une fois qu'elle a été découverte, nous n'avons pas pu rassembler assez vite les autres personnes contaminées pour les mettre en quarantaine. Si une personne avait manifesté les symptômes du SRAS à bord de l'avion, on aurait pu mettre en quarantaine les autres voyageurs et les observer pour minimiser la contagion.

M. Robert Clarke: Malheureusement, souvent dans ce genre de situations, c'est après coup que l'on détermine la nature de la maladie et que la personne devient malade, en raison de la période d'incubation, etc. Dans certains cas, ce n'est pas si facile à faire à la frontière, car la personne ne présente pas nécessairement des symptômes.

Mme Colleen Beaumier: Alors pourquoi se donner la peine de le faire pour les avions et les bateaux?

M. Robert Clarke: Ce n'est qu'une des mesures. Nous devons en avoir d'autres à notre disposition. Nous devons veiller à ce que les

médecins des salles d'urgence et des autres établissements détectent également ces maladies.

Mme Colleen Beaumier: Mais si elles arrivent par autocar?

Le président: Votre temps est écoulé.

Je vais commencer le deuxième tour de questions, mais si le comité me le permet, il y a une ou deux questions sur lesquelles j'aimerais des précisions pour la gouverne du comité.

Quand la Loi sur la quarantaine au Canada a-t-elle été mise en oeuvre, appliquée ou nécessaire pour la dernière fois?

M. Dennis Brodie: Elle est actuellement mise en oeuvre.

Le président: Non, je veux savoir quand elle a été appliquée pour la dernière fois?

M. Robert Clarke: J'ai quelques renseignements. Entre janvier et février de cette année, nous avons procédé à 44 évaluations de la santé en vertu de la Loi sur la quarantaine: 19 à Toronto, 15 à Vancouver, huit à Calgary, deux à Montréal et une à Halifax. Nous avons environ 20 incidents de ce genre par mois. Nous procédons à des évaluations.

Le président: Par conséquent, on fait l'évaluation des malades qui arrivent à bord d'un avion ou d'un bateau. C'est bon à savoir.

Les provinces ont également des lois sur la quarantaine. Sont-elles toutes les mêmes ou sont-elles différentes dans chaque province?

• (1645)

M. Dennis Brodie: Chaque province a une loi différente. Certaines provinces, comme l'Ontario et la Nouvelle-Écosse, ont mis à jour leurs lois. D'autres ne l'ont pas fait. Leur législation est assez ancienne.

Le président: Cette loi a-t-elle préséance sur les lois provinciales ou ces lois sont-elles appliquées de façon entièrement indépendante les unes par rapport aux autres?

M. Dennis Brodie: Non. Cette loi ne s'applique qu'aux voyageurs qui arrivent au Canada ou qui en partent. Une fois que vous êtes au Canada, c'est la législation provinciale en matière de santé publique qui s'applique.

Le président: J'ai été assez étonné de voir des maladies comme la grippe et la rougeole mentionnées dans la Loi. J'ai l'impression que l'application de ces dispositions représente un travail énorme, n'est-ce pas? Certaines de ces maladies sont très fréquentes dans toutes les écoles du pays.

M. Dennis Brodie: La différence est qu'elles doivent représenter un risque important pour la santé publique. Par conséquent, si vous prenez la définition des maladies transmissibles...

Le président: Vous devriez l'établir.

M. Dennis Brodie: C'est la condition à remplir.

Le président: J'ai regardé la liste des maladies et j'ai trouvé curieux qu'elles figurent dans la liste. Ce sont des maladies très courantes. En fait, la grippe est davantage un inconvénient.

M. Robert Clarke: Dans le cas de la grippe, le but est de couvrir les situations où il s'agit d'un virus de l'influenza particulièrement dangereux.

M. Dennis Brodie: Mais il s'agit alors d'une pandémie d'influenza, et non pas de la grippe habituelle.

Le président: Est-ce défini ici? Oui? Très bien.

Voilà les questions que je voulais poser afin de savoir où nous en sommes.

Nous allons maintenant passer au deuxième tour en commençant par M. Fletcher, qui sera suivi de Mme Kadis.

M. Steven Fletcher: Merci, monsieur le président.

J'apprécie les questions à ce sujet. Je pense que tous les membres du comité veulent vraiment bien faire les choses.

Cette loi a été adoptée. Au moment d'en assurer la mise en oeuvre, les personnes responsables se sont rendu compte que cela posait des problèmes. Ces amendements visent à améliorer la capacité du gouvernement de mettre en oeuvre des mesures de quarantaine lorsque c'est nécessaire et cela se fonde sur l'expérience.

Je pense que les agents et l'administration de la santé publique sont les mieux en mesure de faire cette évaluation. Cette évaluation a été faite et des recommandations ont été formulées. Elles sont soumises au Parlement et le comité doit les examiner et faire ce qu'il y a de mieux pour notre pays. Ce sont là les meilleurs témoignages d'experts que nous puissions obtenir et je ne comprends donc pas très bien quel est le but que visent certains membres du comité en retardant la troisième lecture de ce projet de loi.

L'autre question que je voudrais poser concerne l'application pratique au transport terrestre. Pour le transport aérien et maritime, nous avons un certain nombre d'aéroports internationaux et un nombre plus petit de ports internationaux. Il doit y avoir des milliers de points d'entrée terrestres et des dizaines de façons dont ils sont utilisés. Il semble très difficile d'y appliquer la Loi, en pratique, même s'il est possible de le faire au cas où le risque évoluerait. C'est aussi largement une question d'évaluation des risques.

Nous avons tiré la leçon de l'expérience passée. Le SRAS est un excellent exemple montrant que les risques émanant de l'Asie du Sud-Est sont beaucoup plus grands que ceux qui émanent du Dakota du Sud ou d'un des autres États américains. Je ne vois donc pas quel est le but de ces membres du comité.

Je me demande si les témoins pourraient commenter la discussion que nous venons d'avoir et s'ils ont quelque chose à ajouter pour répondre aux inquiétudes des membres du comité, mais également pour accélérer les choses. Je pense que vous patientez depuis deux ou trois élections fédérales et qu'il serait donc utile de faire avancer ce dossier. Ce serait une excellente occasion de répondre aux préoccupations émises par l'opposition. Alors je me demande si vous pourriez nous aider à régler rapidement cette question.

• (1650)

M. John Cunningham: Je peux ajouter une chose qui n'a pas encore été mentionnée et qui concerne les autres véhicules visés par règlement. Comme on l'a dit, il est possible de prendre des règlements pour inclure les véhicules de transport terrestre si les risques changent. Je mentionnerais simplement qu'en vertu de l'article 60 de la Loi sur la quarantaine, le ministre peut prendre un arrêté d'urgence provisoire pour que ce genre de règlement entre en vigueur très rapidement, en attendant d'être examiné dans le cadre du processus parlementaire ou du processus réglementaire, selon le cas. C'est une autre chose qui n'a pas été mentionnée aujourd'hui.

M. Robert Clarke: Il ne faut pas oublier non plus que nous nous conformons au Règlement sanitaire international. D'énormes efforts ont été déployés à l'échelle mondiale pour essayer d'aborder ces questions dans une optique commune, afin de faciliter non seulement la circulation des gens, mais aussi la déclaration et le contrôle des maladies.

Nous travaillons très fort pour collaborer avec nos partenaires internationaux et l'OMS à l'élaboration de mesures communes telles que le Règlement sanitaire international. Nous estimons donc qu'il

est très important de nous y conformer. Si nous sommes le seul pays au monde qui adopte une approche différente, cela aura des ramifications pour nous en ce qui concerne le Règlement sanitaire international.

Le président: Merci.

Madame Kadis.

Mme Susan Kadis: Merci, monsieur le président.

Avant de poser ma question, je veux seulement la confirmation que nous recevrons des renseignements quant au nombre de personnes qui entrent au Canada en provenance des États-Unis et des autres pays du monde afin que nous puissions faire des comparaisons lorsque nous réexaminerons la suppression des exigences concernant la déclaration pour le transport terrestre.

J'aimerais aussi vous demander une chose. Si quelqu'un arrive aux États-Unis en provenance d'outre-mer, par exemple, avec une maladie transmissible, et se rend ensuite au Canada par voie terrestre, ne serait-il pas justifié de maintenir la déclaration pour le transport en train, en autobus, etc.?

M. Robert Clarke: Si une personne en provenance d'un pays étranger arrive par avion aux États-Unis, le mécanisme de déclaration sera le même que celui dont nous parlons ici. Si cette personne n'était pas malade à son arrivée aux États-Unis, mais présente des symptômes après son arrivée et se rend ensuite jusqu'à la frontière, si notre agent des douanes remarque que la personne est malade, il peut la renvoyer à un agent de quarantaine pour qu'elle subisse un examen médical.

Si cette personne ne présente toujours aucun symptôme à son arrivée à la frontière, mais tombe malade après être entrée au pays, lorsqu'elle ira se faire soigner à l'urgence ou ailleurs, le médecin aura l'obligation d'avertir l'Agence de la santé publique ou les autres autorités compétentes s'il pense qu'il s'agit d'une maladie transmissible exigeant une attention plus poussée. Nous pensons que ces situations seraient couvertes.

Mme Susan Kadis: Pourriez-vous parler brièvement du rôle des agents de quarantaine? Il n'y a pas beaucoup de précisions ici quant à leur nombre, l'endroit où ils seraient postés, leur formation, le coût, etc. Je suppose que cela représente un changement par rapport à la loi initiale, que c'est là un autre amendement que vous proposez pour l'améliorer. Nous sommes censés l'examiner aujourd'hui, mais nous n'avons pas beaucoup de renseignements quant à ce que cela représente vraiment.

Dr Howard Njoo: Pour ce qui est du programme de quarantaine, lorsque nous parlons des agents de quarantaine, ce sont des professionnels de la santé spécialement formés. Il s'agit généralement d'infirmiers ou d'infirmières qui ont reçu une formation pour déceler les symptômes des maladies infectieuses.

Nous reconnaissons néanmoins que la possibilité de poster des agents de quarantaine partout le long de la frontière est limitée en pratique. Par conséquent, dans la Loi sur la quarantaine — et mes collègues pourront compléter ma réponse — nous faisons également appel à d'autres collègues tels que les agents des douanes. Grâce à la formation de base qu'ils ont reçue, s'ils constatent qu'une personne qui cherche à entrer au Canada présente les symptômes d'une maladie infectieuse pouvant poser un risque pour la santé publique, ils contacteront notre programme de quarantaine. Nos agents spécialement formés pourront alors intervenir pour procéder à une évaluation médicale et, si nécessaire, envoyer la personne subir un examen plus complet dans un hôpital.

• (1655)

Mme Susan Kadis: C'est un nouveau service, je suppose. Cela veut dire que vous avez embauché des nouveaux employés au lieu de réaffecter du personnel, n'est-ce pas?

Dr Howard Njoo: Nous avons embauché du personnel supplémentaire. Le programme de quarantaine a pris de l'expansion ces dernières années en raison de la situation nouvelle créée par le SRAS, etc. Notre programme de quarantaine est certainement plus important qu'il ne l'était il y a 10 ans.

Mme Susan Kadis: Combien d'agents de quarantaine avez-vous ajoutés ou avez-vous?

Dr Howard Njoo: Nous en avons environ 30 à 40.

Mme Susan Kadis: Cela inclut-il ceux que cet amendement exige ou allez-vous augmenter ce nombre?

Dr Howard Njoo: En fait, nous avons demandé du personnel supplémentaire et nous envisageons d'accroître également le nombre d'agents de quarantaine dans les principaux ports maritimes.

M. Dennis Brodie: Il y a actuellement 30 à 40 agents de quarantaine. Il y a six postes de quarantaine: Vancouver, Calgary, Toronto, Ottawa, Montréal et Halifax. Ces 30 agents de quarantaine sont postés à ces postes de quarantaine 24 heures sur 24.

Mme Susan Kadis: Vous ne parlez pas d'engager des agents supplémentaires.

M. Dennis Brodie: Non, et nous n'avons pas besoin de ressources supplémentaires en raison de cet amendement.

Mme Susan Kadis: Auriez-vous besoin d'un plus grand nombre d'agents si les exigences en matière de déclaration s'appliquaient au transport terrestre?

M. Dennis Brodie: Il n'a pas été prévu d'établir des postes de quarantaine aux frontières terrestres. Il faudrait que nous examinions le nombre d'agents requis et le risque. Encore une fois, je pense que ce serait...

Mme Susan Kadis: Vous n'avez jamais vraiment eu l'intention d'appliquer ces dispositions? Je ne comprends pas très bien.

M. Dennis Brodie: Les postes de quarantaine qui existent actuellement couvrent les aéroports, les ports maritimes et les frontières terrestres. Si un agent des douanes remarque un voyageur malade qui traverse une frontière terrestre, il doit en aviser l'agent de quarantaine responsable de ce poste frontière qui lui donnera alors des instructions.

Le président: Merci.

Monsieur Batters, vous disposez de cinq minutes.

M. Dave Batters: Merci, monsieur le président.

J'ai seulement une question très brève. Je n'ai pas besoin de cinq minutes. J'aimerais qu'un de ces messieurs, celui qui le pourra, y

réponde. Ce sera peut-être difficile. Lorsque la Loi sur la quarantaine a été conçue, puis adoptée, et qu'elle est entrée en vigueur le 12 décembre 2006, quelles étaient les intentions du gouvernement en place? Quel était l'objectif de l'article 34? Avait-on l'intention d'inclure ou non les véhicules de transport terrestre comme les autobus ou les trains? Voilà tout simplement ma question. La Loi devait-elle inclure les véhicules de transport terrestre ou non?

M. Dennis Brodie: Telle qu'elle a été écrite et adoptée par les deux Chambres, la Loi s'appliquait à tous les types de véhicules de transport.

M. Dave Batters: Qui étaient assujettis au contrôle à l'avance...

M. Dennis Brodie: Ils étaient assujettis à la déclaration à l'avance.

M. Dave Batters: Désolé, à la déclaration à l'avance.

M. Dennis Brodie: Oui.

M. Dave Batters: Par conséquent, le projet de loi C-42 n'est pas de nature purement technique. Nous apportons ici des changements à une mesure qui a été adoptée à la Chambre des communes et ensuite au Sénat.

M. Brodie a répondu à la question. Messieurs, un de vous trois désire-t-il dire quelque chose ou êtes-vous d'accord?

M. Robert Clarke: Oui. Je pense qu'au même moment, des révisions ont été apportées au Règlement sanitaire international. Cet événement s'est produit en même temps et c'est ce qui nous a amenés à réviser une partie du libellé.

Je ne sais pas si quelqu'un désire ajouter quelque chose.

M. Dave Batters: Donc, vous me dites que le Parlement canadien a décidé d'aller plus loin, à ce moment-là, que le Règlement sanitaire international alors en vigueur. Il a décidé d'aller un peu plus loin sur le plan de la sécurité publique en incluant le transport terrestre, ce qu'aucun autre pays au monde n'a fait, si j'ai bien compris la réponse à la question de M. Malo. Le Parlement canadien a quand même décidé d'aller plus loin.

Est-ce que personne ne s'en est rendu compte? La Chambre des communes ne s'en est pas rendu compte et le Sénat non plus. C'était simplement une erreur de libellé. Telle est l'intention de ma question. Était-ce clairement l'intention du projet de loi ou non? Messieurs?

• (1700)

M. John Cuningham: Si vous le permettez, c'est vous qui êtes les législateurs et le projet de loi a été adopté tel quel. Comme l'a dit M. Brodie, il couvrait le transport maritime et terrestre, il a été adopté en 2005 et n'est entré en vigueur qu'en 2006. Dans l'intervalle, on s'est de nouveau penché sur la question.

M. Dave Batters: Ce n'est pas votre rôle. Mais pouvez-vous m'éclairer? Je n'ai pas les renseignements sous la main. Quel appui la Loi sur la quarantaine a-t-elle obtenu au Parlement? A-t-elle été adoptée à l'unanimité? S'est-elle heurtée à l'opposition qui était alors représentée par notre parti? Avez-vous des renseignements à ce sujet? Les attachés de recherche ont peut-être des renseignements au sujet du vote concernant la Loi sur la quarantaine. Pourrions-nous les obtenir?

Le président: C'est seulement de mémoire, mais je crois qu'elle a eu un appui assez important.

M. Dave Batters: Merci. J'aimerais toutefois que vous obteniez ces renseignements pour le comité.

Le président: Très bien.

Je vais peut-être simplement ajouter une question dans la même veine. Je pense que c'est là où il voulait en venir.

Je crois qu'en même temps que nous avons mis en oeuvre la Loi sur la quarantaine, la communauté internationale a révisé son Règlement sanitaire international. A-t-on supposé qu'elle inclurait le transport terrestre au moment où cette loi a été adoptée et s'est-elle ensuite abstenue de l'inclure?

Dr Howard Njoo: Non, aucune supposition n'a été faite. Si vous comparez l'ancien Règlement sanitaire international avec le nouveau qui, dans un certain sens, est entièrement différent, tout ce que l'ancien Règlement exigeait — et mon collègue juriste, Dennis Brodie, pourra compléter ma réponse — c'était une quarantaine obligatoire pour trois maladies soit la peste, le choléra et la fièvre jaune. C'était tout.

En ce qui concerne les événements qui se sont produits depuis la mise en place de l'ancien Règlement, par exemple le SRAS et d'autres maladies nouvelles et émergentes qui sont reconnues par l'OMS et les États membres, nous n'avions aucune structure de coordination et de collaboration. Il n'y avait pas de Règlement sanitaire international qui imposait des exigences en matière de déclaration pour les véhicules de transport. Cela s'appliquait uniquement à la déclaration des maladies.

Quand tous les États membres de l'OMS sont allés à Genève pour négocier les modalités d'un nouveau règlement pour le contrôle des épidémies de maladies infectieuses au niveau international, on s'est penché sur tous les aspects du problème dans une optique nouvelle. Finalement, lorsque tous les experts ont terminé leurs délibérations, la déclaration à l'avance a, comme nous l'avons déjà dit, été jugée nécessaire, pour une bonne gestion des risques, dans le cas des aéronefs et des bateaux.

Le président: Très bien, une brève question.

M. Dave Batters: Il y a eu tout ce travail et tous ces experts qui se sont réunis à Genève. Alors pourquoi le Parlement canadien est-il allé plus loin? Pourquoi le Parlement canadien est-il allé plus loin que les experts mondiaux? Les experts mondiaux ont dit que la déclaration à l'avance s'appliquerait au transport maritime et aérien, mais le Parlement canadien l'a appliquée à tous les véhicules de transport.

M. Dennis Brodie: Le Parlement canadien a agi le premier et c'est là le problème.

M. Dave Batters: C'est une bonne réponse.

Le président: Et tel était le but de ma question.

Madame Brown.

Mme Bonnie Brown: Je voudrais simplement mentionner publiquement que certains des documents que l'Agence nous a présentés pour essayer de faire adopter ces amendements laissaient entendre qu'ils étaient de nature technique. Néanmoins, les questions posées des deux côtés de la table nous ont permis de comprendre qu'il n'en est rien, sauf pour ce qui est de la difficulté technique d'élaborer des règlements. Il s'agit là d'un important changement de politique par rapport aux intentions du projet de loi C-12. Peut-être n'était-il pas possible de mettre en oeuvre le projet de loi C-12, mais aucun de ces mêmes fonctionnaires ne nous l'a dit à ce moment-là. Je n'accepte donc pas d'être blâmée, en tant que parlementaire, pour l'avoir appuyé avec enthousiasme.

Mme Davidson a demandé si nous avons déjà eu des règles s'appliquant au transport terrestre. Nous nous attendions à ce que ces règles soient en vigueur et à ce que des agents de quarantaine soient disponibles aux frontières terrestres et pas seulement dans les aéroports et les ports maritimes, comme ils l'ont été par le passé.

Si M. Batters veut savoir pourquoi le Canada est allé plus loin, premièrement, nous étions les premiers, mais je crois que notre expérience du SRAS nous a conduits à vouloir établir des normes élevées. Les autres pays qui élaborent le Règlement sanitaire international sont très peu nombreux à avoir connu une épidémie de SRAS aussi grave que la nôtre. Nous avons donc essayé d'établir des normes rigoureuses. Je n'ai pas la naïveté de croire que cette Loi sur la quarantaine nous permettra d'échapper à toutes les maladies qui entreront à nouveau dans notre pays, mais nous avons cherché à mieux nous protéger qu'avec une loi vieille de 70 ans et peut-être mieux que certains autres pays.

Le problème que pose le Règlement sanitaire international est que lorsque les pays se réunissent, comme c'est le cas lorsque les provinces doivent s'entendre, il faut parfois abaisser les normes afin que les différents membres puissent les adopter. Cela conduit parfois à s'aligner sur le plus bas dénominateur commun et c'est pourquoi, même si je reconnais qu'il y a un Règlement sanitaire international, je ne pense pas qu'il devrait entièrement déterminer notre sort.

Merci, monsieur le président.

• (1705)

Le président: Nous allons passer à Mme Bennett.

L'hon. Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.): Merci beaucoup.

Une chose m'inquiète, docteur Clarke. Expliquez-moi ce qui se passera si un avion atterrit à Seattle, si les passagers en provenance d'Asie du Sud-Est remplissent un autocar pour venir visiter Vancouver et les montagnes Rocheuses et si quelqu'un tombe malade en cours de route? À quoi renoncez-vous? Comment pourrez-vous intervenir dans ce genre de situation, si vous pensez que tous les voyageurs à bord de l'autocar courent un risque, si un bon nombre d'entre eux disent qu'ils ne veulent pas rester et qu'ils veulent rentrer chez eux? Que faites-vous dans ce genre de situation en tant qu'administrateur en chef de la santé publique du Canada? L'avion atterrit et ces personnes montent dans un autocar ou encore, l'avion atterrit à Seattle et ses passagers traversent la frontière et l'un d'entre eux tombe malade. Pourquoi ne nous occupons-nous pas de ces autocars de tourisme que l'on voit un peu partout? Il est évident qu'ils appartiennent à des agences de tourisme d'Asie du Sud-Est qui font venir des gens au Canada soit directement, soit en passant par les Rocheuses ou ailleurs? Que faisons-nous sur ce plan-là?

Et deuxièmement, je suppose que ma question... Vous pourriez aussi bien répondre...

Le président: Nous allons commencer par la première et ensuite...

M. Robert Clarke: Lorsque l'autocar arrive à la frontière, si quelqu'un est malade, le conducteur devra quand même le déclarer aux agents des douanes. Si ces derniers soupçonnent une maladie contagieuse, ils appelleront notre agent de quarantaine à Vancouver qui prendra alors les mesures appropriées.

Si des gens tombent malades après être entrés au pays, nous compterons sur les médecins qui les soignent pour nous informer. Selon la nature de la maladie, il pourra alors y avoir une enquête épidémiologique ou peut-être une mise en quarantaine.

L'hon. Carolyn Bennett: Je ne comprends toujours pas. C'est ce que l'on fait aussi dans le cas d'un avion, n'est-ce pas? Je ne comprends pas la différence.

Deuxièmement, si vous comptez sur le médecin local, comment pouvons-nous être certains qu'il vous fera part de ses doutes, à vous l'Agence de santé publique du Canada alors que je crois qu'en ce moment, c'est sur une base volontaire et que nous ne semblons pas capables d'obtenir ces renseignements autrement?

M. Robert Clarke: Il y a différents scénarios possibles. Si une personne arrive à Vancouver, traverse la frontière sans aucun symptôme et tombe malade à Vancouver, le médecin qui la soignera va contacter les services de santé publique locaux qui prendront les mesures nécessaires. S'ils estiment qu'il s'agit d'une situation très inhabituelle, ils pourront nous demander notre aide au niveau fédéral pour que nous fassions des tests à notre laboratoire national de microbiologie, par exemple, qui est le seul laboratoire du pays équipé pour les maladies exotiques. C'est là que nous avons un laboratoire à confinement de niveau quatre. Ces cas nous seraient donc signalés de toute façon, car nous sommes les seuls à pouvoir procéder à ce genre de tests.

Nous entretenons d'excellentes relations avec les provinces dans ce genre de situations, parce qu'elles...

• (1710)

L'hon. Carolyn Bennett: N'avons-nous pas des difficultés avec la tuberculose? J'ai été très embarrassée lors de la Journée mondiale de la tuberculose lorsqu'on a dit que le Canada n'avait pas présenté de rapport parce que les provinces n'avaient pas remis leurs chiffres. Si un voyageur a toussé et répandu la tuberculose dans l'autocar, s'il n'est pas nécessaire de faire appel au laboratoire à haut niveau de confinement et tout le reste, pourquoi le rôle de l'Agence de la santé publique du Canada ou de l'administrateur en chef de la santé publique ne serait-il pas le même, dans le cas d'un autocar, que dans le cas d'un avion qui atterrit à Seattle ou à l'aéroport de Vancouver?

M. Robert Clarke: La différence se situe au niveau de la déclaration à l'avance. Comme on l'a mentionné, un passager malade ne peut pas débarquer d'un avion ou d'un bateau. Lorsqu'un autocar traverse la frontière, s'il est évident que quelqu'un à bord est malade et tousse, l'agent de contrôle, l'agent des douanes, contactera les autorités sanitaires. Même si cette personne est entrée au pays et va consulter un médecin, les autorités provinciales savent parfaitement quoi faire dans les cas de tuberculose.

L'hon. Carolyn Bennett: En fait, je voudrais savoir pourquoi vous renoncez à cette possibilité d'intervenir si vous risquez un jour d'en avoir besoin? N'est-il pas préférable d'avoir une disposition que vous n'utiliserez jamais que de renoncer à un instrument dont vous pourriez avoir besoin?

Le président: J'allais les laisser répondre, mais si vous continuez de poser des questions, je m'en abstiendrai.

L'hon. Carolyn Bennett: L'idée est la même, mais je la prends simplement à l'envers.

Le président: Très bien. Pourriez-vous répondre rapidement à cela? Et nous passerons ensuite de l'autre côté.

M. Robert Clarke: Comme vous l'avez mentionné, il y a une disposition qui permet au ministre, en vertu de la clause concernant les véhicules visés par règlement, de prendre ces dispositions s'il l'estime nécessaire. Si la situation change, le ministre peut prendre des règlements et des arrêtés en vertu de cette clause afin de modifier et de mettre en oeuvre les dispositions dont vous parlez.

Le président: Désolé, mais votre temps est écoulé, madame Bennett.

Monsieur Batters.

L'hon. Carolyn Bennett: Je ne pense pas que ce soit suffisant. Le ministre a-t-il la possibilité de mettre l'autocar en quarantaine?

Le président: Vous pouvez inscrire votre nom sur la liste et nous reviendrons à vous plus tard.

L'hon. Carolyn Bennett: C'est grave. Alors dites-moi simplement si le ministre peut mettre l'autocar en quarantaine, oui ou non?

Dr Howard Njoo: Oui. Ce ne serait pas le ministre, mais l'agent de quarantaine qui procède à l'évaluation a certainement, en vertu de la Loi sur la quarantaine, le pouvoir...

Le président: Les provinces aussi.

Dr Howard Njoo: ... de prendre les mesures appropriées, qui pourraient être la mise en quarantaine ou au moins un examen médical de tous les autres voyageurs, si nécessaire.

Le président: Monsieur Batters.

M. Dave Batters: Monsieur le président, il me semble évident, d'après les témoignages que nous avons entendus ici aujourd'hui et les autres renseignements que nous avons recueillis au cours de cette réunion, que l'intention initiale était d'inclure le transport terrestre. Néanmoins — et je pense que c'est important — le Canada a pris l'initiative à ce sujet à la suite de la crise du SRAS, mais le gouverneur en conseil, ou la personne à qui incombe cette responsabilité, n'a pas pris de règlement pour inclure les frontières terrestres.

Voici la question que je soumetts à tous les membres du comité: est-ce à nous de décider quel est le niveau de risque actuel émanant des États-Unis? Lorsque le SRAS est entré dans notre pays, d'après ce qu'on nous a dit, je pense, même si je ne me souviens pas des mots exacts, la majorité des personnes infectées ne venaient pas des États-Unis. Incombe-t-il maintenant au comité de décider de cette question de politique en fonction du niveau de risque émanant des États-Unis ou de la possibilité d'appliquer ces dispositions en pratique? C'est une décision politique que nous devons prendre. Cela s'éloigne de l'intention initiale de la Loi, mais personne n'a jamais pris ces règlements.

Je suppose qu'il revient maintenant au comité de prendre cette décision très importante et je voudrais que le président nous indique comment nous allons procéder.

Le président: Nous allons le faire, car dès que la discussion sera terminée, nous mettrons aux voix la question de savoir si nous voulons passer à l'étude article par article. Le comité va devoir prendre cette décision. Si vous disposez de renseignements suffisants et si vous êtes d'accord, nous procéderons à l'étude article par article. Dans le cas contraire, nous réunirons autant de renseignements qu'il nous en faudra.

M. Dave Batters: Merci.

Le président: Nous en sommes à la fin de notre liste.

Avez-vous suffisamment de renseignements et êtes-vous prêts à passer à l'étude article par article? Le débat est ouvert.

• (1715)

L'hon. Carolyn Bennett: Entre l'adoption de cette mesure à l'automne et les amendements qui sont proposés aujourd'hui, pouvez-vous nous dire qui sont les personnes qui ont participé aux discussions...? Cela a-t-il l'appui unanime du secteur de la santé publique ou le comité pourrait-il trouver des témoins, autres que vous, qui pourraient faire valoir le pour et le contre?

Si cela ne nous posait pas de problème, nous donnerions simplement notre accord. Les consultations initiales au sujet de la Loi sur la quarantaine ont été très limitées. Il n'y a eu qu'une réunion à Edmonton. Le secteur de la santé publique serait-il d'accord...?

Notre comité doit prendre une décision. Si nous décidons d'adopter cette mesure, allons-nous déclencher les protestations de Richard Schabas et de tous les autres? Le secteur de la santé publique est-il absolument unanime à dire que nous n'avons pas besoin de ces dispositions pour le transport terrestre ou cela va-t-il créer la pagaille?

Le président: Quelqu'un veut-il répondre?

M. Robert Clarke: Je vais commencer.

Nous avons consulté d'autres ministères fédéraux, le ministère de la Justice, Transports Canada, l'Agence des services frontaliers du Canada, la Garde côtière canadienne au sujet de ces changements. Il y a donc eu des consultations à propos de cet amendement.

Je vais peut-être céder la parole à Howard.

Dr Howard Njoo: Madame Bennett, le secteur de la santé publique est un petit secteur. Je connais le Dr Schabas et tous les autres. Ils sont tous mes collègues. Je fais partie de ce milieu.

Il ressort de nos consultations et de nos rapports avec nos collègues des États-Unis et des autres pays, les agents de la santé publique responsables de la Loi sur la quarantaine ou l'équivalent pour les mesures de contrôle à prendre à la frontière, qu'ils sont tous d'accord pour dire que, du point de vue de la gestion des risques, en pratique, ces dispositions doivent surtout s'appliquer au transport aérien et maritime plutôt qu'au transport terrestre. Voilà pourquoi nous procédons de cette façon.

Dans un certain sens, cela se reflète dans les résultats de la révision du Règlement sanitaire international. Parmi les nombreuses personnes qui ont participé à ces négociations, à Genève, il y avait, bien entendu, des diplomates et autres représentants officiels. Mais il y avait aussi les personnes qui ont joué le rôle de conseillers, c'est-à-dire les agents de la santé publique de chacun de ces pays, y compris moi-même, pour le Canada. Nous nous sommes donc réunis au même endroit pour voir comment coordonner le contrôle des maladies infectieuses et collaborer à cet égard.

Par conséquent, pour ce qui est des mesures prévues aux frontières des différents pays pour assurer une bonne gestion des risques et traiter les cas qui sont décelés avant l'arrivée au Canada, tel est le résultat final.

L'hon. Carolyn Bennett: Les mêmes experts étaient pour l'inclusion du transport terrestre dans le projet de loi initial. Vous êtes ensuite allé à Genève, à une réunion où il y avait des gens de l'OMS qui s'opposaient à une saine alimentation à cause des pays producteurs de sucre. Je veux dire par là que le Règlement sanitaire international est un processus très politisé. Les Canadiens qui ont participé à la réunion ont déclaré ensuite que notre loi était trop sévère et qu'il fallait l'assouplir pour nous aligner sur tous les autres pays. Dites-vous que ceux qui voulaient ces dispositions dans le projet de loi initial sont maintenant tout à fait d'accord pour les supprimer?

Dr Howard Njoo: Il s'agit de voir si telle était l'intention du projet de loi. Je dirais seulement qu'en tant qu'agent de la santé publique, mes relations de travail les plus étroites sont avec mes homologues du programme de quarantaine des États-Unis. Comme nous l'avons dit tout à l'heure, des deux côtés de la frontière, nous estimions que ce n'était pas nécessaire. Nous voulions ces dispositions pour le transport aérien et maritime.

L'hon. Carolyn Bennett: Cibler et exclure, ce n'est pas la même chose pour ce qui est de l'utilisation de vos ressources. Vous pouvez cibler ces deux moyens de transport, mais renoncer à la capacité d'intervenir dans le transport terrestre, c'est une sérieuse abdication, n'est-ce pas?

Le président: Très bien. Je pense que vous avez fait valoir votre point de vue et que nous avons compris.

Nous allons passer à M. Fletcher, et ensuite à Mme Brown.

M. Steven Fletcher: Monsieur le président, il s'agit effectivement d'un projet de loi de nature technique qui propose des changements pour nous permettre de protéger les Canadiens. Il y a une composante internationale, que les fonctionnaires ont mentionnée et que nous respectons et même surpassons.

Le transport terrestre semble soulever certaines inquiétudes. Afin que nous puissions adopter rapidement cette mesure étant donné qu'elle a été retardée sous les deux gouvernements, je me demande si les fonctionnaires pourraient dissiper les inquiétudes du comité à l'égard des intentions du projet de loi ou du fait que le transport terrestre n'est pas mentionné explicitement dans le Règlement. Vous avez indiqué que la question pourrait être réglée rapidement en cas d'urgence ou si le risque évolue, et à quel point il est important que ce projet de loi soit adopté sous sa forme actuelle.

Si l'on apportait un amendement, comme on semble le suggérer, mais je ne sais pas si nous avons l'expertise voulue... Bien souvent, nous comptons sur les fonctionnaires pour apporter l'expertise nécessaire.

Je crois que vous êtes les experts du gouvernement. Vous nous avez présenté ce projet de loi. Je suggère humblement au comité d'accepter l'avis des experts et d'adopter le projet de loi le plus tôt possible. Je me demande si nos témoins sont d'accord ou non et s'ils pourraient aussi nous expliquer pourquoi il est important d'adopter le projet de loi sous cette forme.

● (1720)

Mme Susan Kadis: Excusez-moi, monsieur le président. Je pensais que nous étions en train de discuter de la prochaine étape à suivre.

Le président: Oui. Néanmoins, Mme Bennett pose également des questions. Par conséquent, si les témoins ont des commentaires à faire à ce sujet, je vais les laisser répondre.

M. Robert Clarke: Je crois important de préciser qu'il est seulement question ici de la déclaration à l'avance. Les véhicules de transport terrestre qui arrivent à la frontière ont toujours une déclaration à faire si quelqu'un est malade. Je crois important de ne pas l'oublier. Ce n'est pas comme si nous abandonnions la déclaration des maladies pour le transport terrestre. Cette obligation reste en vigueur. Le changement porte sur la déclaration à l'avance.

Bien entendu, avec les changements qu'entraîne la mondialisation et l'augmentation de la circulation des personnes, je pense qu'il est vraiment important de mettre en place cette réglementation et ces modifications. Il y a tous les jours des gens qui arrivent dans notre pays avec diverses maladies. Comme je l'ai mentionné, nos agents de quarantaine doivent enquêter sur les situations qui leur sont signalées environ 20 fois par mois. Ce n'est pas un problème limité. Je pense que l'adoption de cette mesure va certainement nous aider à disposer des moyens dont nous avons besoin pour faire notre travail.

Le président: Merci.

Madame Brown.

Mme Bonnie Brown: Merci, monsieur le président.

D'après ce que j'ai entendu des deux côtés de la table, je dois dire que je ne suis pas prête à passer à l'étude article par article.

M. Fletcher estime que nous devons nous fier aux fonctionnaires et j'en suis vraiment convaincue. Néanmoins, ces fonctionnaires sont les mêmes que ceux qui nous ont présenté le projet de loi C-12 en laissant entendre qu'ils pouvaient l'appliquer. Ils nous disent maintenant qu'ils ne savent pas comment faire ou qu'ils n'ont pas suffisamment d'argent pour accomplir ce qu'ils nous ont eux-mêmes proposé dans le projet de loi C-12.

M. Fletcher avait donc raison. Ce sont des changements qui répondent aux besoins des fonctionnaires qui ne semblent pas savoir comment procéder ou qui n'ont peut-être pas suffisamment d'argent pour engager davantage d'agents de quarantaine. Pour pouvoir examiner quelqu'un à la frontière, vous ne pouvez pas demander à un agent de quarantaine de se rendre en automobile de l'aéroport de Toronto jusqu'à Windsor pour aller examiner les voyageurs d'un autocar. C'est pourtant ce qu'on nous dit. Il n'y a que 30 endroits où se trouvent ces agents. Cela représente la totalité des aéroports internationaux et les deux principaux ports du pays. Est-ce suffisant? J'en doute.

Nous avons entendu le témoignage de l'Association médicale canadienne et ces dispositions sont maintenant en place depuis un certain temps, du moins dans les aéroports et les ports. Je voudrais savoir ce que l'AMC pense de la Loi sur la quarantaine et de la sécurité.

D'autre part, avant de pouvoir prendre une décision, monsieur le président, je voudrais savoir quelle proportion des 266 000 personnes qui entrent dans notre pays arrivent par voie terrestre. Et si c'est plus de la moitié? Je suis d'accord avec le Dr Bennett: pourquoi renonçons-nous à ce mécanisme? Ce n'est pas un amendement technique. C'est un changement de politique et nous devons donc l'examiner beaucoup plus sérieusement qu'un simple amendement technique.

Par conséquent, je ne suis pas prête et, si vous le voulez, je vais faire quelques suggestions aux témoins.

• (1725)

Le président: D'accord. Notre réunion touche à sa fin, mais je voudrais que nous en terminions, car je crois que nous avons obtenu des témoins tous les renseignements qu'ils pouvaient nous fournir.

Nous devons maintenant décider si nous allons entendre davantage de témoins pour obtenir un complément d'information ou passer à l'étude article par article. J'ai l'impression que des deux côtés de la table — je n'en suis pas certain — on souhaite obtenir des renseignements complémentaires avant de passer à l'étude article par article. Telle est mon impression, mais je me trompe peut-être.

Monsieur Brown, je vous vois lever la main.

M. Patrick Brown: Monsieur le président, je ne suis pas d'accord pour faire traîner les choses. Je comprends les préoccupations de M. Batters, mais en même temps, je suggère d'essayer d'en finir.

Une des craintes que nous avons entendues est qu'on a essayé de faire adopter cette mesure sans succès à cause des gouvernements minoritaires. Je ne vois pas ce que d'autres témoins pourraient ajouter. Je pense qu'on nous a présenté des renseignements très complets. Si l'on peut nous suggérer des témoins compétents, que nous n'avons pas encore entendus, pour parler de cette question c'est certainement une possibilité. Je n'ai toutefois pas entendu parler de lacunes au niveau des témoignages.

Le président: Je pense que Mme Brown vient de faire quelques suggestions à cet égard.

Madame Beaumier.

Mme Colleen Beaumier: Je me demande pourquoi nous devons adopter rapidement cette mesure. Il est question d'assouplir les mesures de protection qui sont déjà en place, alors pourquoi se hâter de les rendre moins sûres?

Le président: Voici ce que je propose au comité. La réunion touche à sa fin. Quelques suggestions ont été faites. Ou bien nous devons entendre d'autres témoins, ou bien nous devons réexaminer le projet de loi et réfléchir à ce que nous avons entendu. Nous pourrions alors, peut-être à la prochaine réunion, décider quand nous voudrions procéder à l'étude article par article ou entendre des témoins supplémentaires. Ce sera décidé à partir de ce que le comité me dira. Êtes-vous d'accord?

Madame Gagnon.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: Monsieur le président, j'aimerais poser une dernière question au témoin.

Au sujet de ce que vous nous présentez, vous avez dit plusieurs fois que ça allait plus loin que les visées internationales. J'ai peut-être mal compris, mais j'aimerais que vous me disiez en quoi ça va plus loin.

Dr Howard Njoo: Deux points spécifiques améliorent la loi, à notre avis. Le libellé précédent parlait uniquement du point d'entrée le plus proche, mais maintenant, on spécifie qu'il s'agit de la destination. En plus, on parlait d'une autorité désignée, alors que maintenant, parce qu'on sait qu'il s'agit d'une question de santé publique et de quarantaine, on parle précisément d'un agent de quarantaine.

[Traduction]

Le président: Très bien. Je tiens à remercier les témoins pour leur présence ici. Il se peut que nous vous demandions de revenir. Nous nous en réservons le privilège.

Quelques témoins ont été suggérés. À la prochaine réunion, la greffière pourra peut-être nous dire quand nous pourrions les inclure dans notre programme. Nous devons tenir une petite discussion à ce sujet. J'espère que nous aurons le temps de le faire à la prochaine réunion.

Mme Bonnie Brown: Monsieur le président, à la prochaine réunion, pourrions-nous prévoir au moins une demi-heure pour faire un peu de planification?

• (1730)

Le président: Nous pouvons essayer.

Mme Bonnie Brown: Nous n'avons pas vu ce document.

Le président: Oui, nous pourrions peut-être le faire. Je crois que nous devrions également distribuer ce calendrier au comité. À la prochaine réunion, nous réexaminerons le Programme commun d'évaluation des médicaments et trois témoins ont confirmé leur présence.

Oui, faisons-le.

Mme Bonnie Brown: Monsieur le président, je vous rappelle que le comité doit approuver le mandat d'une étude, les plans de travail et les calendriers. Nous avons apprécié le travail que vous avez fait pour préparer ce calendrier, mais vous êtes en train de distribuer un document que vous êtes le seul à avoir approuvé.

Le président: Pas vraiment. Le comité ne voulait pas du mandat et c'est la directive que nous avons suivie. Nous voulons examiner le Programme commun d'évaluation des médicaments. Nous l'avons fait et cela a été annoncé.

Mme Bonnie Brown: Quel comité ne voulait pas du mandat?

Le président: C'était le comité directeur.

Mme Bonnie Brown: Quand la réunion a-t-elle eu lieu? C'était avant que les derniers membres se joignent à nous. Vous avez six nouveaux membres, monsieur le président.

Le président: Cela a été fait le 12 décembre.

Mme Bonnie Brown: C'est exact. La composition du comité n'est plus la même.

Le président: Nous réserverons une demi-heure à la prochaine réunion pour discuter de la direction que prendra notre étude.

Très rapidement, monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher: Certainement. En ce qui concerne la prochaine réunion où nous en parlerons, je crois souhaitable de faire venir d'autres témoins pour calmer les inquiétudes des membres du comité. En fait, je suggérerais même que le ministère tienne une séance d'information pour accélérer les choses afin de ne pas trop empiéter sur le temps du comité.

Le président: Nous avons eu cette séance d'information.

Nous allons lever la séance et nous en reparlerons à la prochaine réunion.

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 site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

Also available on the Parliament of Canada Web Site 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.