



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA



NUMÉRO 064



1^{re} SESSION



41^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 21 mars 2013

Président

M. Greg Kerr

Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 21 mars 2013

• (0850)

[Traduction]

Le vice-président (M. Peter Stoffer (Sackville—Musquodoboit Valley—Eastern Shore, NPD)): Bonjour à tous. Je vois que nous avons le quorum, ce matin.

Conformément à l'article 108(2) du Règlement, nous poursuivons notre étude sur l'uranium appauvri et les anciens combattants canadiens. Nous sommes très fiers de recevoir aujourd'hui Janick Lalonde, du ministère de la Défense nationale où elle est conseillère principale en toxicologie, à la Protection de la santé de la force, au sein des Services de santé des Forces canadiennes.

Madame Lalonde, nous nous réjouissons de votre présence ici. Vous pouvez parler en français ou en anglais, comme vous préférez. Nous procéderons ensuite à un tour de questions.

Au nom du comité, merci infiniment d'être venue ce matin.

Dre Janick Lalonde (conseillère principale, Toxicologie, Protection de la santé de la force, Services de santé des Forces canadiennes, ministère de la Défense nationale): Merci beaucoup.

[Français]

En premier lieu, je voudrais remercier les membres du Comité permanent des anciens combattants de m'avoir invitée à partager avec eux mes connaissances sur l'uranium appauvri. Sachez qu'en tant que Canadienne, membre de la fonction publique et membre de l'équipe qui assure les services de santé des Forces canadiennes, j'ai à coeur le bien-être des membres des Forces canadiennes ainsi que celui des vétérans. Du même souffle, je tiens à souligner qu'en tant que scientifique, je me préoccupe de la véracité, de l'exactitude et de la pertinence de toute preuve scientifique soumise à mon examen.

Mon parcours académique a débuté à l'Université d'Ottawa, où j'ai fait un baccalauréat en science avec une spécialisation en biologie. Dans le cadre de mes études de maîtrise et de doctorat, je me suis spécialisée en toxicologie chimique et environnementale, en particulier sur les métaux lourds, dont fait partie l'uranium. Au cours de mes études de maîtrise à l'Université d'Ottawa, j'ai développé une méthode d'analyse de risque probabiliste pour déterminer la quantité de poisson qui pouvait être consommée par l'humain avant d'atteindre une dose de métaux lourds nocive pour la santé. Pour l'obtention de mon doctorat à l'INRS, je me suis tournée vers la chimie analytique et le caractère potable de l'eau pour mieux quantifier l'étendue de la contamination environnementale des métaux lourds.

[Traduction]

Après mes études supérieures, j'ai commencé à travailler au ministère de la Défense nationale à titre d'écotoxicologue. Depuis 10 ans, j'occupe le poste de conseillère principale en toxicologie à la Direction de la protection de la santé de la force, au sein du groupe des Services de santé des Forces canadiennes.

C'est dans le cadre de ces fonctions, avec la collaboration d'une équipe multidisciplinaire, que je réalise une évaluation des risques de l'environnement sur la santé. L'équipe comprend des hygiénistes industriels, des médecins spécialisés en santé au travail et en hygiène du milieu, des techniciens en médecine préventive et des membres de l'Équipe déployable d'évaluation des risques sanitaires. À l'expertise de cette équipe multidisciplinaire s'ajoute celle d'officiers du renseignement médical qui surveillent les éventuels dangers liés au travail et à l'environnement sur le terrain.

Là où se déploient des membres des Forces canadiennes, l'Équipe déployable d'évaluation des risques sanitaires les accompagne afin de prélever des échantillons d'air, d'eau et de sol qui sont analysés en vue de détecter une série de contaminants. À la lumière de ces résultats et sur la base de scénarios d'exposition prudents, nous déterminons si les soldats ont été exposés à des contaminants à des niveaux assez élevés pour nuire à leur santé.

Ces évaluations sont généralement prudentes puisqu'elles reposent sur les pires scénarios d'exposition à des contaminants environnementaux. En utilisant des hypothèses prudentes, nous réduisons la probabilité de sous-estimer les effets indésirables possibles sur la santé.

Un protocole d'entente conclu avec nos alliés nous permet de leur communiquer les résultats d'analyses effectuées par les Forces canadiennes et de comparer ces résultats avec ceux qu'eux-mêmes ont obtenus à la suite d'analyses semblables. En plus d'examiner les évaluations environnementales de nos alliés, nous surveillons celles faites par des organismes internationaux fiables tels que le Programme des Nations Unies pour l'environnement, le PNUE et l'Organisation mondiale de la Santé. Cet échange d'information et la revue de la littérature consacrée à la question appuient notre surveillance environnementale et nous donnent l'assurance qu'aucun problème possiblement dangereux lié au travail et à l'environnement ne nous a échappé.

Parmi tous les échantillons analysés à ce jour, nous n'avons trouvé aucun niveau excessif d'uranium dans l'environnement des théâtres d'opérations. Ces observations ont été corroborées par nos alliés et par les auteurs des rapports du PNUE sur les menaces pour la santé et l'environnement associées à l'utilisation des munitions à l'uranium appauvri en Bosnie, au Kosovo et en Serbie.

Les trois rapports concluent que l'emploi des munitions à l'uranium appauvri ne représente pas une menace importante, ni pour l'environnement ni pour les populations locales. L'Organisation mondiale de la Santé a également conclu que l'uranium appauvri ne constitue pas une menace pour les populations locales dans les pays où il a été utilisé et qu'il n'est pas nécessaire d'assurer une veille biologique des citoyens vivant à proximité des sites d'impact des munitions à l'uranium appauvri.

[Français]

En plus de participer à ces évaluations environnementales, j'ai assuré, à compter de 2005, la gestion du dépistage d'uranium appauvri auquel se soumettent volontairement des membres des Forces canadiennes.

Le ministre de la Défense nationale a annoncé, le 7 février de l'an 2000, que les Forces canadiennes offriraient le dépistage d'uranium appauvri à tous les vétérans et militaires en service qui en feraient la demande. Cette offre répondait aux préoccupations exprimées par certains militaires ayant été déployés dans des régions où l'uranium appauvri avait été utilisé. Un laboratoire externe accrédité a effectué toutes les analyses d'uranium pour les Forces canadiennes.

[Traduction]

À ce jour, plus de 200 vétérans canadiens de la guerre du Golfe et des opérations de maintien de la paix dans les Balkans se sont soumis volontairement aux analyses de dépistage d'uranium appauvri et aucun n'a obtenu un résultat positif. Les concentrations totales d'uranium se sont toutes avérées normales et les analyses des radio-isotopes n'ont révélé aucune exposition importante à l'uranium appauvri. Les analyses n'ont pas permis de montrer qu'il y avait des concentrations particulièrement élevées d'uranium chez les vétérans des Forces canadiennes de la guerre du Golfe et des opérations de maintien de la paix dans les Balkans.

Ces résultats ont été publiés dans une revue spécialisée et un résumé a paru sur le site Web des Services de santé des Forces canadiennes. Selon les résultats du dépistage d'uranium appauvri effectué par les Forces canadiennes, les membres des Forces canadiennes n'ont pas été exposés à des niveaux élevés d'uranium appauvri, ce qui correspond aux résultats de nos alliés, notamment des États-Unis, de la Belgique, de la France et de l'Allemagne. Les seuls rapports faisant constamment état de résultats positifs au dépistage de l'uranium appauvri sont ceux qui concernent des soldats américains impliqués dans un incident de tir fratricide pendant la guerre du Golfe. Certains d'entre eux ont encore dans leur organisme des fragments de munitions à uranium appauvri et continuent d'excréter des concentrations élevées d'uranium dans leur urine. Malgré ce niveau d'exposition et les concentrations élevées d'uranium dans l'urine, les effets sur la santé liés à l'uranium sont jugés non cliniquement significatifs. Comme aucun membre des Forces canadiennes n'a été victime d'un incident de tir fratricide dans lequel des munitions à l'uranium appauvri ont été employées, aucun n'a obtenu de résultat positif au dépistage d'uranium appauvri.

Le Comité consultatif scientifique sur la santé des anciens combattants m'a invitée, l'an dernier, à lui présenter les résultats du dépistage volontaire de l'uranium appauvri des Forces canadiennes. Le comité m'a demandé de lui fournir une courte liste des principaux ouvrages traitant des effets possibles de l'uranium sur l'environnement et la santé. Toutefois, je ne faisais pas partie des examinateurs externes du rapport consacré à l'uranium appauvri et à ses effets sur la santé des vétérans canadiens. Néanmoins, après en avoir pris connaissance, je puis affirmer que je suis d'accord avec les conclusions des auteurs. Comme eux, j'estime qu'il est peu probable

que des membres des Forces canadiennes aient été exposés à des niveaux d'uranium appauvri nocifs pour leur santé.

● (0855)

[Français]

De nombreux comités d'experts des domaines médical et scientifique sont arrivés à la conclusion que l'uranium appauvri ne pose pas de danger pour les militaires, à moins qu'ils soient à bord d'un véhicule atteint par des munitions à l'uranium appauvri.

En résumé, je réitère qu'il est improbable que l'exposition à l'uranium appauvri chez les membres des Forces canadiennes ait été assez importante pour causer des problèmes de santé.

[Traduction]

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci beaucoup pour cet exposé.

Nous passons maintenant à des questions d'une durée de cinq minutes. Nous alternerons entre les partis.

Nous allons commencer par M. Chicoine, qui dispose de cinq minutes.

[Français]

M. Sylvain Chicoine (Châteauguay—Saint-Constant, NPD): Merci, monsieur le président.

Merci, madame Lalonde, d'être venue témoigner devant nous aujourd'hui.

Je voudrais simplement mentionner que cette semaine, Mme Richard, qui est une ancienne combattante, est venue témoigner devant ce comité. Selon elle, à la suite du dépistage volontaire en 2000-2001, les deux compagnies auraient affirmé ne pas avoir été capables de tester efficacement les niveaux d'uranium appauvri.

Pouvez-vous commenter cette affirmation? Est-il possible que ce soit le cas et que ces deux firmes n'aient pas fait des tests adéquats?

Dre Janick Lalonde: Non, en fait, ce sont les gens d'un laboratoire particulier, soit Activation Laboratory, qui ont essentiellement fait les analyses relatives à l'uranium appauvri. Ils ont pu faire des tests d'uranium total, d'une part, et, d'autre part, des tests relatifs aux différents radio-isotopes d'uranium de façon à déterminer si l'exposition était reliée à de l'uranium appauvri ou à de l'uranium de source naturelle. Ces études ont été publiées dans un journal scientifique avec des pairs. Autrement dit, il aurait été révisé par d'autres scientifiques travaillant dans des domaines similaires.

M. Sylvain Chicoine: Merci.

Pendant un certain temps, au cours des années 1990, on a pensé que l'uranium appauvri pouvait affecter la santé des gens et être la cause des maladies dont souffraient nos soldats au retour d'opérations. Plusieurs souffraient notamment de ce qu'on a appelé le syndrome de la guerre du Golfe. Plusieurs tests ont donc été faits pour prouver que l'uranium appauvri n'en était pas la cause. C'était en effet la conclusion de toutes les études.

A-t-on commencé à vérifier quelles pourraient être les autres sources de ces problèmes de santé? A-t-on commencé à faire des tests en ce sens?

Dre Janick Lalonde: J'aimerais d'abord souligner que je ne témoigne pas ici aujourd'hui dans le but d'affirmer que le syndrome de la guerre du Golfe n'existe pas. On a bien vu ce qu'ont dit les témoins à cet égard. Je pense qu'on est passablement d'accord. Des militaires qui sont revenus de leur déploiement étaient mal en point. C'était absolument le cas.

En ce qui a trait à une cause possible, je suis désolée, mais je peux pas vous aider à ce sujet. Par contre, je sais que, dans les faits, l'attribution de la cause de ces problèmes de santé à l'uranium appauvri est erronée.

M. Sylvain Chicoine: Tous les témoins nous ont dit ne pas savoir s'il existait des études sur d'autres causes possibles. La conclusion des études, même si elle n'est pas certaine, mais très probable, semble être que la cause des problèmes de santé n'est pas l'uranium appauvri.

Selon vous, est-il important de connaître la cause du syndrome de la guerre du Golfe? En fait, des problèmes de santé se sont manifestés non pas seulement dans le cas de cette guerre, mais aussi dans celui de conflits ultérieurs. Plusieurs vétérans reviennent au pays avec des problèmes de santé, mais on n'en connaît pas les causes. Je trouve un peu inquiétant qu'on ne se penche pas sur la cause de ces problèmes de santé.

Dre Janick Lalonde: Je pense que le fait de s'attarder aux causes potentielles ne peut être qu'important. Se pencher sur les traitements qui pourraient être efficaces constitue, à mon avis, une autre façon de trouver des réponses.

• (0900)

M. Sylvain Chicoine: Merci.

Je vais donc passer à la question de la vaccination.

Mme Richard nous a dit que lors de son déploiement dans le cadre de la guerre du Golfe, elle avait reçu toute une série de vaccins et que ceux-ci n'avaient pas été documentés.

Pouvez-vous nous dire pourquoi cela n'a pas été documenté? Les Forces canadiennes avaient-elles quelque chose à cacher?

Dre Janick Lalonde: Je ne suis pas au courant. Mon domaine d'expertise n'est pas du tout celui de la vaccination.

M. Sylvain Chicoine: Mme Richard a dit que des gens avaient été libérés du ministère de la Défense nationale après avoir reçu un mauvais diagnostic ou sans en avoir reçu du tout. Les gens avaient été laissés à eux-mêmes et avaient dû se trouver des médecins au civil: des spécialistes, des thérapeutes, des psychiatres, etc. Selon elle, lorsque des médecins diagnostiquaient et corroboraient leurs problèmes de santé, Anciens Combattants Canada avait le culot de remettre en question leurs diagnostics, leurs traitements et leurs titres de compétence. Elle a dit qu'Anciens Combattants Canada leur dictait le nombre de traitements qu'ils pouvaient recevoir et les distances qu'ils pouvaient parcourir pour faire état de leurs revendications et que les politiques l'emportaient toujours sur les besoins des vétérans malades.

Pouvez-vous commenter brièvement ces propos de Mme Richard?

Dre Janick Lalonde: Je ne peux pas émettre de commentaires sur les politiques d'Anciens Combattants Canada, mais je peux vous assurer que, peu importe le diagnostic et la raison des maux dont souffrent les membres des Forces canadiennes, le groupe chargé des services de santé des Forces canadiennes les traite correctement. Cela ne dépend ni du diagnostic, ni des causes qui y sont associées. Le traitement est important.

[Traduction]

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci, madame Lalonde et monsieur Chicoine.

Nous passons maintenant à M. Zimmer, qui dispose de cinq minutes.

M. Bob Zimmer (Prince George—Peace River, PCC): Merci, madame, pour l'exposé que vous nous avez fait aujourd'hui.

Je voudrais aussi remercier tous les anciens combattants qui sont présents dans la salle pour les services qu'ils ont rendus au Canada. Nous leur en sommes reconnaissants.

Pour commencer, quelle leçon pouvons-nous tirer, selon vous, des résultats de l'étude dont nous venons de parler?

Dre Janick Lalonde: C'est que l'uranium appauvri n'a probablement pas eu d'effets nocifs pour la santé des membres des Forces canadiennes qui ont été déployés.

M. Bob Zimmer: Bien. Avez-vous les conclusions du rapport sous les yeux, les sept conclusions? Si nous les examinons une par une, pouvez-vous nous dire ce que vous en pensez?

Dre Janick Lalonde: Je les ai en français, mais cela ne devrait pas poser de problème.

M. Bob Zimmer: Cela ira, du moment que l'interprétation fonctionne. Voulez-vous que je lise la conclusion et que vous répondiez ensuite?

Dre Janick Lalonde: Certainement. Oui, s'il vous plaît.

M. Bob Zimmer: Première conclusion:

L'uranium appauvri peut être nocif pour la santé humaine en raison de ses effets chimiques et radiologiques.

Dre Janick Lalonde: Je suis absolument d'accord.

M. Bob Zimmer: Deuxième conclusion:

Dans le contexte militaire, les personnes qui risquaient le plus d'être exposées à l'UA sont celles qui se trouvaient à bord ou à proximité d'un véhicule frappé par un tir fratricide; qui ont pénétré dans un véhicule en feu ou qui se trouvaient à proximité; qui se trouvaient près d'un incendie dans lequel des munitions à l'uranium brûlaient; qui ont participé à des opérations de récupération de véhicules endommagés; ou qui ont participé à des opérations de nettoyage de sites contaminés.

Dre Janick Lalonde: Je suis d'accord.

M. Bob Zimmer: Troisième conclusion:

Il est peu probable que des militaires canadiens aient été exposés à des concentrations d'uranium appauvri qui pourraient représenter un danger pour leur santé.

Dre Janick Lalonde: Je suis d'accord.

M. Bob Zimmer: Quatrième conclusion:

Les études de cohortes militaires n'attestent pas de manière constante que des effets néfastes pour la santé puissent être attribués à l'uranium appauvri.

Dre Janick Lalonde: Je suis d'accord.

M. Bob Zimmer: Cinquième conclusion:

Les études menées dans des populations civiles plus vastes davantage exposées à l'uranium et suivies pendant de longues périodes n'apportent pas de preuves solides de l'existence d'effets néfastes pour la santé...

Dre Janick Lalonde: Je suis d'accord.

M. Bob Zimmer: Sixième conclusion:

Notre conclusion selon laquelle l'exposition à l'uranium n'est pas associée à un effet important ou fréquent sur la santé concorde avec les conclusions d'autres groupes d'experts.

Dre Janick Lalonde: Je suis d'accord.

M. Bob Zimmer: Septième conclusion:

À la suite d'un déploiement ou d'un conflit armé, de nombreux anciens combattants présentent des symptômes persistants qui, bien qu'ils ne soient pas associés à l'exposition à une substance en particulier, tel l'uranium appauvri, peuvent causer beaucoup de souffrance et faire l'objet d'un traitement efficace.

Dre Janick Lalonde: Cela ne touche pas directement mon domaine, mais après avoir entendu les autres témoins, je dois dire que je suis d'accord.

M. Bob Zimmer: Comme l'a dit M. Chicoine, nous nous soucions tous de la santé de nos anciens combattants. S'ils ont des problèmes de santé, nous voulons en connaître la cause. Simplement pour réaffirmer ce que vous avez déjà dit, je crois, pensez-vous que les anciens combattants seraient mieux servis si l'on pouvait exclure l'UA des causes possibles de leurs troubles de santé?

● (0905)

Dre Janick Lalonde: Absolument.

M. Bob Zimmer: Bien. Diriez-vous que le comité a suivi objectivement ses principes directeurs sur le plan de l'ouverture d'esprit, de la profondeur de son analyse et de la clarté de ses conclusions?

Dre Janick Lalonde: Oui, je suis d'accord.

M. Bob Zimmer: Je pense qu'en fait, nous voulons aller au fond des choses. Nous voulons aider les anciens combattants à recevoir des soins pour leurs symptômes. S'ils ne sont pas causés par l'uranium appauvri, nous voulons pouvoir les diriger vers un traitement plus approprié. Tel est, je pense, le but que nous visons.

Dre Janick Lalonde: Oui, je suis d'accord.

M. Bob Zimmer: Vous l'avez déjà dit, mais je voudrais que vous le répétiez. À votre avis, l'étude est-elle assez convaincante pour clore le débat quant à l'existence d'un lien entre l'exposition à l'uranium appauvri et les maladies dont souffrent certains anciens combattants canadiens?

Dre Janick Lalonde: Oui.

M. Bob Zimmer: C'est vraiment concluant.

Dre Janick Lalonde: Absolument.

M. Bob Zimmer: Merci.

Je n'ai pas d'autres questions.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à M. Casey, qui dispose de cinq minutes.

M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.): Merci, monsieur le président.

Madame Lalonde, je ne sais pas si vous avez eu l'occasion de lire le témoignage que nous avons reçu de Louise Richard à notre dernière séance. L'avez-vous lu?

Dre Janick Lalonde: Oui, je l'ai lu.

M. Sean Casey: Tant mieux, car je ne voudrais pas faire erreur en rapportant ce qu'elle a dit.

Vous savez certainement ce qu'elle a déclaré au sujet du vaccin qu'elle a reçu lors de son déploiement — ce qu'on lui a dit au sujet de ces vaccins dont certains seraient des médicaments expérimentaux. Si vous avez lu son témoignage et si je ne l'ai pas rapporté fidèlement, fiez-vous à ce que vous avez lu plutôt qu'à mon résumé.

Étant donné votre domaine de spécialisation, j'aimerais savoir ce que vous pensez de ce qu'elle a déclaré au sujet des vaccins qu'elle a reçus lors de son déploiement et des renseignements qui lui ont été communiqués au sujet de ces vaccins.

Dre Janick Lalonde: Mon champ de spécialisation inclut pas les vaccins. Comme je ne connais pas son dossier médical personnel, je ne peux pas en parler.

M. Sean Casey: Un autre ancien combattant, Pascal Lacoste, a témoigné devant le comité. Vous savez, je pense, que l'initiative de M. Lacoste est le catalyseur qui nous a orientés dans cette voie et nous a incités à mener cette étude. Ce témoin a présenté au comité

des analyses effectuées sur ses cheveux. Ces analyses ont révélé des niveaux très élevés d'uranium ou de radioactivité. Je ne connais pas le terme technique, mais je suis sûr que vous le connaissez. Que pensez-vous de la fiabilité des analyses de cheveux qui ont été présentées au comité?

Dre Janick Lalonde: J'ai bien peur de ne pas pouvoir parler de ce cas particulier. Je peux vous dire, toutefois, que sur les 230 membres des Forces canadiennes et anciens combattants qui ont participé au dépistage de l'uranium et de l'uranium appauvri des Forces canadiennes, aucun n'a eu des résultats positifs.

Je peux dire aussi que ces résultats correspondent à ceux de tous nos autres alliés. Les seuls résultats positifs témoignant d'une présence d'uranium appauvri — je dirais dans le monde — sont ceux d'un groupe d'anciens combattants américains qui ont été impliqués dans un incident de tir fratricide. Ils en ont été victimes. Certains d'entre eux ont encore des fragments d'uranium appauvri dans leur organisme.

M. Sean Casey: Savez-vous qu'un tribunal italien a condamné, en 2009, le ministère de la Défense d'Italie à verser une indemnité de 1,4 million d'euros à la famille d'un ancien combattant du Kosovo? Le tribunal a conclu explicitement à une corrélation entre l'uranium appauvri et des maladies graves comme la maladie de Hodgkin. Connaissez-vous ce cas?

Dre Janick Lalonde: Je connais l'étude à ce sujet. Notre groupe épidémiologique s'est penché sur la possibilité d'un lien avec cette maladie. Il n'a trouvé aucune augmentation de l'incidence de la maladie de Hodgkin chez les membres des FC qui ont été déployés. Si je me souviens bien, il a conclu que les cas de maladie de Hodgkin en question constituaient un événement sporadique qui n'a pas touché particulièrement le personnel déployé et qui n'était probablement pas relié à une exposition environnementale dans les Balkans. C'était, je crois, la conclusion de cette étude. Quant à savoir si les intéressés ont obtenu ou non une pension, je n'en sais rien et je ne saurais pas vous dire pour quelle raison cette personne a pu touché une pension et si c'était pour cette raison ou non. Je l'ignore.

● (0910)

M. Sean Casey: Vous parlez d'une étude. Je parle d'un cas qui a été porté devant les tribunaux et dans lequel le juge a conclu, en fonction de critères juridiques, qu'un lien existait et a accordé des dommages et intérêts en conséquence. Je vois que vous parlez d'un document scientifique. Je parle du jugement d'un tribunal.

Dre Janick Lalonde: D'accord. Je ne suis pas au courant de ce cas particulier.

M. Sean Casey: Si les preuves sont tellement concluantes, comment expliquez-vous qu'en 2007 et 2008, l'Assemblée générale des Nations Unies et le Parlement européen ont adopté des résolutions concernant l'imposition d'un moratoire sur l'utilisation d'armes à l'uranium appauvri?

Dre Janick Lalonde: Je ne suis pas au courant des motivations de cette politique ou directive.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Nous devons passer à quelqu'un d'autre, monsieur Casey.

C'est maintenant au tour de M. O'Toole, s'il vous plaît.

M. Erin O'Toole (Durham, PCC): Merci, monsieur le président.

Avant de commencer, ce n'est pas vraiment un rappel au Règlement, mais M. Casey a parlé d'un jugement d'un tribunal italien. Il serait utile, je crois, que l'ensemble du comité puisse voir ce jugement ou une traduction. Je pense que ce serait pertinent.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Je crois que nous avons reçu des documents au cours de la dernière séance du comité, monsieur O'Toole.

M. Erin O'Toole: Non, je veux parler du jugement comme tel.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Je vais vérifier auprès des analystes.

Le document est en italien pour le moment, mais nous allons le faire traduire.

M. Erin O'Toole: Il y a une différence en le jugement comme tel et l'indemnisation accordée. Il serait utile, je pense, que nous en prenions tous connaissance.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Certainement.

M. Erin O'Toole: Merci beaucoup, madame Lalonde.

Ce que je trouve intéressant à propos de l'audition des témoins, c'est que nous avons reçu des experts exceptionnels, à la fois canadiens et américains et j'apprécie l'échange de renseignements entre les membres de la communauté scientifique qui visent tous à servir les intérêts de nos anciens combattants. Je voulais seulement le mentionner avant de commencer.

J'ai trois questions.

À propos de votre dépistage des niveaux d'uranium chez 200 anciens combattants, vous avez déclaré qu'aucune augmentation de ces niveaux n'avait été constatée chez les anciens combattants des Forces canadiennes. Telle était votre conclusion.

Dre Janick Lalonde: Oui.

M. Erin O'Toole: Dans toute étude statistiquement significative, il peut y avoir des valeurs aberrantes, des gens en dehors de la norme statistique, ce qui est normal dans toute étude portant sur l'ensemble d'une population.

Dre Janick Lalonde: Oui, absolument. Tout le monde, au sein du grand public, excrète diverses quantités d'uranium, selon... Particulièrement en ce qui concerne l'uranium, une grande partie de notre exposition vient de l'eau que nous buvons et de l'uranium naturellement présent dans l'environnement. Par conséquent, tout le monde excrète de l'uranium, mais à divers degrés et les résultats de nos tests correspondent tous aux niveaux naturellement présents dans l'ensemble de la population.

M. Erin O'Toole: Par conséquent, en raison de la possibilité d'aberration statistique, l'étude conclut que l'incidence n'a pas augmenté dans cette population particulière d'anciens combattants. Ce n'est peut-être pas exactement ce que dit l'étude, mais comme il n'y a pas d'augmentation dans cette population bien définie d'anciens combattants, il est possible de conclure que le déploiement n'a pas entraîné une incidence plus élevée.

Dre Janick Lalonde: C'est exact, pour les personnes qui ont participé au dépistage, car c'était facultatif.

M. Erin O'Toole: Ma deuxième question portera donc sur la conclusion numéro 7 du rapport du Dr Morisset. On a beaucoup parlé de maladies idiopathiques et de maladies multisymptomatiques qui ne sont pas attribuables... Dans certains cas, on leur a donné le nom de syndrome de la guerre du Golfe ou de maladie de la guerre

du Golfe. La plupart des médecins et chercheurs que nous avons entendus ont dit que si l'uranium appauvri est exclu, compte tenu des résultats de cette étude, cela permettra d'étudier d'autres causes possibles de ces symptômes chroniques.

Partagez-vous cet avis?

● (0915)

Dre Janick Lalonde: Oui, je le partage.

M. Erin O'Toole: Je crois que la septième conclusion a été soigneusement libellée de façon à reconnaître que certains anciens combattants souffrent de problèmes chroniques réels et graves. Le Dr Morisset et d'autres ont dit que ces symptômes peuvent souvent recevoir un traitement spécifique, que l'on connaisse ou non leur cause.

Êtes-vous d'accord sur ce point?

Dre Janick Lalonde: Oui. Je ne suis pas médecin, mais je suppose que c'est le cas.

M. Erin O'Toole: Comme l'a mentionné mon collègue, M. Zimmer, tout le monde ici veut faire en sorte que nos anciens combattants reçoivent des soins adéquats et un traitement efficace. Il est peut-être plus important ou plus utile de traiter leurs symptômes que d'essayer de les attribuer à une cause générale.

Puis-je poser une dernière question?

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Votre temps touche à sa fin, mon ami.

M. Erin O'Toole: Très bien. Pour terminer, votre équipe déployable d'évaluation des risques sanitaires m'intéresse beaucoup. Elle me semble très intéressante. Quand cette équipe a-t-elle été constituée et quel a été son premier déploiement?

Dre Janick Lalonde: Son premier déploiement a eu lieu à la fin des années 1990.

M. Erin O'Toole: Par conséquent, la Bosnie...

Dre Janick Lalonde: C'était en Croatie.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci beaucoup, monsieur O'Toole.

Merci, madame Lalonde.

Nous passons maintenant à Mme Papillon, s'il vous plaît, qui va partager son temps avec Mme Mathysen, pendant cinq minutes.

Madame Mathysen, commencez, s'il vous plaît.

Mme Irene Mathysen (London—Fanshawe, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci beaucoup, madame Lalonde. J'apprécie votre présence parmi nous.

J'ai quelques questions concernant les anciens combattants américains qui ont été exposés à l'uranium appauvri. Présentent-ils certains des symptômes que M. Pascal Lacoste et Mme Richard ont décrits et que nous avons constatés chez des anciens combattants canadiens?

Dre Janick Lalonde: Ces victimes d'un tir fratricide utilisant des munitions à l'uranium appauvri ne présentent aucun trouble de santé relié à l'UA malgré un niveau élevé d'exposition. La publication scientifique qui rapporte les résultats les concernant s'intéresse uniquement à l'uranium appauvri et aux effets nocifs possibles de l'uranium sur la santé. Elle ne mentionne pas les autres troubles dont ils souffrent, par exemple, si bien que la comparaison n'est pas possible.

Mme Irene Mathysen: Quelqu'un a-t-il songé à faire une analyse comparative? Je m'étonne qu'on n'ait pas cherché à le faire pour voir s'il y a des similarités.

Dre Janick Lalonde: Je ne suis pas en mesure de vous répondre.

Mme Irene Mathysen: Pourtant, il est parfaitement clair que nos anciens combattants reviennent avec une maladie chronique débilitante. On persiste à faire la chasse à l'uranium appauvri. Vous avez dit sans équivoque qu'il n'était pas en cause. À votre connaissance — et cela me ramène à ce qu'a dit M. O'Toole quant à la nécessité de tirer les choses au clair et d'apporter notre aide et notre soutien aux anciens combattants. M. Lacoste et Mme Richard nous ont dit qu'ils se sentaient abandonnés. Fait-on actuellement des efforts pour découvrir ce qui est arrivé à ces anciens combattants et voir comment nous pouvons les aider?

Dre Janick Lalonde: Je ne peux pas parler de la politique du ministère des Anciens combattants.

Mme Irene Mathysen: Merci.

Allez-y, madame Papillon.

[Français]

Mme Annick Papillon (Québec, NPD): J'aimerais savoir si vous avez lu le rapport et si vous êtes d'accord à propos de ce qu'il dit.

Dre Janick Lalonde: Vous parlez du rapport du comité?

Mme Annick Papillon: Je parle du rapport qui a été déposé par le Dr Morisset.

• (0920)

Dre Janick Lalonde: Je l'ai lu et, oui, je suis d'accord.

Mme Annick Papillon: Pourquoi dites-vous qu'il est improbable que les problèmes de santé des militaires canadiens soient reliés à l'uranium appauvri alors que, pour sa part, le Dr Morisset précise qu'il est très peu probable que ce soit le cas. On constate qu'il y a une certaine nuance entre vos deux points de vue. Partagez-vous le fait qu'il s'agit d'une nuance fort importante.

Dre Janick Lalonde: Je ne vois pas de différence importante entre ces deux formulations. Pour ma part, je ne crois pas que l'uranium appauvri soit en cause.

Mme Annick Papillon: Un ancien combattant qui est venu témoigner ici nous a dit que ces rapports faisaient beaucoup état de ce qui n'était pas considéré comme des causes, mais qu'ils ne cherchaient pas à en savoir plus sur les causes. Or je pense qu'il est important d'en savoir plus sur ce qui affecte nos militaires et anciens combattants canadiens.

Il est important de savoir ce que nous pourrions faire pour appliquer des changements dès maintenant dans le milieu militaire, notamment pour les prochaines générations. Pour ce qui est de la génération actuelle, certains me disent qu'il est trop tard, qu'ils ont perdu confiance et que leur santé est si ravagée qu'ils ne savent plus ce qui pourrait être bon pour eux.

Pour les prochaines générations, quels tests pourrait-on faire immédiatement pour faire en sorte que les militaires aillent mieux et qu'ils obtiennent de meilleurs traitements? Compte tenu des liens que vous avez avec les universités, ne pourrait-on pas établir des programmes plus étoffés pour étudier plus en profondeur les causes des problèmes de santé de nos anciens combattants?

Dre Janick Lalonde: En fait, mon rôle ici est de commenter le rapport déposé par le Dr Morisset. Je suis d'accord avec ce que dit le rapport.

Mme Annick Papillon: Vous n'apportez donc strictement rien de plus concernant une analyse plus poussée qui permettrait à ce comité de déterminer si des mesures peuvent être prises pour améliorer les choses.

Dre Janick Lalonde: Malheureusement, je ne crois pas que ce soit mon rôle et que mes antécédents me permettent de vous aider dans ce domaine.

Je vous souhaite néanmoins bonne chance.

[Traduction]

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci beaucoup, madame Papillon.

Nous passons maintenant à M. Hayes, s'il vous plaît.

M. Bryan Hayes (Sault Ste. Marie, PCC): Merci, monsieur le président.

Madame Lalonde, êtes-vous d'accord pour dire que les résultats de cette étude ne sont pas nouveaux, mais qu'ils correspondent aux conclusions d'autres groupes d'experts de l'Europe et des États-Unis?

Dre Janick Lalonde: Absolument.

M. Bryan Hayes: Madame Lalonde, nous avons entendu le témoignage du Dr Nicholas Priest, qui a réitéré la teneur d'un rapport qu'il a rédigé en 2001 et dans lequel il disait ceci:

L'exposition aux radiations émises par l'uranium métallique présente un danger radiologique négligeable. Le fait d'exposer un travailleur à l'uranium appauvri huit heures par jour pendant un an n'entraînerait pas de doses de radiation supérieures à la limite annuelle maximale pour les travailleurs sous rayonnement. [Traduction]

Êtes-vous d'accord pour dire que l'uranium appauvri présente un risque négligeable pour la santé humaine, même si des personnes sont en contact avec ce matériau?

Dre Janick Lalonde: Si des personnes sont en contact ... Comme vous le savez, les effets nocifs sur la santé dépendent du niveau d'exposition. Je dois dire que je partage totalement l'opinion de M. Priest.

M. Bryan Hayes: Diriez-vous que les auteurs de l'étude ont évalué toute la recherche canadienne et internationale pour arriver à leurs conclusions?

Dre Janick Lalonde: Oui.

M. Bryan Hayes: À votre avis, l'étude présente-t-elle une faiblesse quelconque?

Dre Janick Lalonde: Non, aucune. J'ajouterais qu'en préparant mon témoignage, hier soir, je suis tombée sur un nouveau rapport datant d'avril 2013. Il porte sur les anciens combattants de la guerre du Golfe qui ont été victimes d'un tir fratricide. Cette nouvelle étude, faite par le Dr McDiarmid, reconferme simplement les conclusions antérieures, à savoir que l'uranium appauvri n'est probablement pas la cause des problèmes en question.

M. Bryan Hayes: Je pense que vous venez de répondre à ma question suivante quant à savoir si, à votre avis, la recherche internationale et canadienne a donné des résultats concluants ou si les résultats sont contradictoires. Vous avez déjà répondu, je crois.

Dre Janick Lalonde: Oui, y compris la nouvelle étude d'hier soir.

M. Bryan Hayes: Nous reste-t-il des choses à apprendre au sujet de l'UA et de ses effets sur la santé de l'homme ou y a-t-il suffisamment d'études et peut-on dire que nous n'avons rien d'autre à apprendre, que les résultats sont concluants, un point c'est tout?

Dre Janick Lalonde: Je crois que les résultats sont concluants.

M. Bryan Hayes: Le même niveau faible ou élevé d'exposition à l'UA, pourrait-il produire des symptômes extrêmement différents chez deux personnes différentes?

• (0925)

Dre Janick Lalonde: Je suppose que oui.

M. Bryan Hayes: Est-ce possible?

Dre Janick Lalonde: Il y a une certaine variabilité. Chaque personne est différente. Je suppose que oui.

M. Bryan Hayes: Merci, monsieur le président.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Très bien. Merci beaucoup.

Nous passons à votre collègue. C'est au tour de M. Lobb.

M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci d'être venue ici aujourd'hui.

Nous en avons déjà parlé à plusieurs reprises, mais pour la gouverne du comité, pourriez-vous nous dire, compte tenu de votre expérience et de vos recherches... Certaines personnes ont été exposées à l'uranium appauvri dans les Balkans et c'est un fait. Aucun membre des Forces canadiennes n'est là-bas, mais il y a certainement une population locale.

Pourriez-vous nous dire quels sont les symptômes immédiats constatés chez une personne exposée à l'uranium appauvri?

Dre Janick Lalonde: Ce n'est peut-être pas la réponse que vous recherchez. Les soldats qui ont eu le plus haut niveau d'exposition sont ceux qui ont été victimes d'un tir fratricide utilisant des munitions à l'uranium appauvri. Leurs troubles sont reliés à des fragments d'uranium appauvri. Ils ne sont pas reliés à la toxicité chimique ou radiologique de l'uranium; ils proviennent de la blessure comme telle.

M. Ben Lobb: Très bien. Par conséquent, vous dites qu'il n'y a pas de réaction à l'exposition ou de symptômes qui...

Dre Janick Lalonde: Chez les soldats, je dirais que non. Il est certain que les effets nocifs de l'uranium sur la santé ont été observés dans certains milieux professionnels.

M. Ben Lobb: Très bien, et quel genre d'effets la population civile présente-t-elle ou a-t-elle subis?

Dre Janick Lalonde: Selon le PNUE et l'Organisation mondiale de la Santé, il n'y a pas eu d'effets sanitaires mesurables importants chez la population locale dans les sites d'impact des munitions à l'uranium appauvri...

M. Ben Lobb: Cela dit, il est pratiquement certain que trois ans après qu'une personne pense avoir été exposée, ces symptômes — et il n'y en a aucun d'après ce que vous dites — ne peuvent pas surgir spontanément? C'est une quasi-certitude.

Dre Janick Lalonde: Oui.

M. Ben Lobb: Très bien.

Dix ans après une exposition théorique à l'uranium appauvri, est-il possible scientifiquement qu'une personne se retrouve avec un niveau élevé d'uranium dans ses follicules pileux?

Dre Janick Lalonde: Les seules personnes qui présentent des résultats positifs sont celles qui continuent d'avoir des fragments d'uranium appauvri dans leur organisme. Par conséquent, pour ces personnes, bien entendu...

M. Ben Lobb: Bien entendu.

Dre Janick Lalonde: ... nous continuons de mesurer l'uranium appauvri dans leur urine, par exemple.

M. Ben Lobb: Bien sûr. Mais ce sont celles qui...

Dre Janick Lalonde: Les seules.

M. Ben Lobb: Les seules.

Dre Janick Lalonde: Le Royaume-Uni a fait des études, nos alliés ont fait des études, et aucun...

M. Ben Lobb: Absolument. Donc, à part ces personnes, la possibilité que cela puisse...

Dre Janick Lalonde: C'est une possibilité minime.

M. Ben Lobb: Oui, très bien.

Je pense que cela fait le tour de la question.

Quand nous avons entamé ce processus — quand le ministre a lancé cette étude, mais longtemps avant que le comité n'en voie les résultats — je pense que l'opinion publique voulait que nous examinions les effets de la substance en question sur les anciens combattants des Forces canadiennes.

Maintenant que les faits scientifiques ont été présentés, les personnes malades à cause de l'uranium appauvri doivent se sentir très soulagées de pouvoir poursuivre leur guérison et rechercher la cause de leurs symptômes, qu'ils soient dus à une cause physique profonde ou un trouble mental nécessitant un traitement.

J'estime que cette étude a été utile. Les témoignages comme celui que vous nous avez présenté aujourd'hui nous réitérent, pour la dixième fois, que l'uranium appauvri n'est pas à l'origine des troubles de santé des anciens combattants des Forces canadiennes.

Je vais en rester là, monsieur le président.

• (0930)

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Désirez-vous répondre à cela, madame Lalonde? Merci beaucoup.

Monsieur Lobb, merci beaucoup.

C'est au tour de M. Chicoine.

Très rapidement, monsieur Chicoine. Nous voulons vous donner l'occasion, à vous et à la secrétaire parlementaire, de poser une brève question, car nous devons conclure à 9 h 35 pour passer au témoin suivant.

[Français]

M. Sylvain Chicoine: Il y a des rapports sur l'uranium appauvri dont on n'a pas tenu compte dans le cadre de l'étude. Récemment, je me suis rendu compte que plusieurs avaient été réalisés par le collège militaire en 2000-2001. Un rapport a aussi été publié à la suite de la décontamination du site de la base de Valcartier. Ces études n'ont pas été prises en compte.

Connaissez-vous ces études?

Dre Janick Lalonde: Non, je ne crois pas. Je ne pense pas qu'elles portaient sur la santé humaine.

M. Sylvain Chicoine: En effet, elles ne traitaient pas de la santé humaine, mais de l'uranium appauvri.

Le site de Valcartier a été décontaminé au cours des années 1990, probablement à la suite d'une exposition à l'uranium appauvri. Récemment, j'ai su qu'un rapport avait été produit là-dessus, mais je n'ai pas réussi à le consulter. Je me demandais si vous connaissiez l'existence de ces rapports.

Je vous remercie.

[Traduction]

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci.

Très rapidement, madame Mathysen.

Mme Irene Mathysen: Monsieur le président, je n'ai pas de question à poser au témoin, mais je désire vous en poser une. Il est évident que la situation n'est pas réaliste en ce qui concerne notre étude. On n'a cessé de nous répéter que l'uranium appauvri n'est pas à l'origine de la maladie de nos anciens combattants. J'aimerais savoir si d'autres témoins pourraient venir parler des autres problèmes, des autres causes possibles et des questions que nous devrions examiner.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): C'est une bonne question, madame Mathysen. Le comité a convenu, ou peut-être pas, que nous tiendrions au total 12 jours de séance. C'était, je crois, dans ce but.

Combien de jours avons-nous eus jusqu'ici? Nous allons devoir vérifier.

Nous allons pouvoir vous répondre immédiatement, madame Mathysen.

Mme Irene Mathysen: Je l'apprécie, monsieur le président, car je pense que nous devrions utiliser notre temps à bon escient.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Madame Mathysen, je vais prendre cette question en délibéré immédiatement et vous répondre le plus tôt possible.

Madame Adams, s'il vous plaît.

Mme Eve Adams (Mississauga—Brampton-Sud, PCC): Merci, madame Lalonde, d'être venue ici aujourd'hui.

Nous avons eu l'occasion d'entendre divers témoins — les anciens combattants, ceux qui ont réalisé cette étude et ceux qui l'ont examinée. Nous apprécions beaucoup que vous soyez ici aujourd'hui pour nous faire part de votre opinion alors que vous êtes restée à l'extérieur de tout ce processus.

Certains anciens combattants nous ont dit que lorsqu'ils sont allés dans les sites qui ont été bombardés, ils ont inhalé l'air ambiant et qu'ils ont peut-être été exposés à l'uranium appauvri. Une autre personne nous a dit qu'elle ne savait pas exactement qui avait apporté dans le camp où vivaient les soldats un char qui avait été bombardé et que cela l'avait peut-être exposée à l'uranium appauvri. En tant que spécialiste, croyez-vous que cela pourrait avoir des effets sur la santé?

Dre Janick Lalonde: D'après ce que vous décrivez, ce genre d'exposition potentielle correspond probablement au niveau trois dont a parlé le Dr Daxon, du projet Capstone. L'exposition potentielle à l'uranium a été classifiée en différents niveaux d'exposition, le niveau un étant le plus élevé et le niveau trois, le moins élevé. La simple présence dans le même environnement qu'un obus à l'uranium appauvri correspond à un niveau trois ou même à un niveau inférieur. Il a été démontré que ce niveau de faible exposition n'avait pas d'effets nocifs sur la santé.

Mme Eve Adams: Merci.

À propos de la surveillance de l'uranium appauvri et des troubles de santé des membres des Forces canadiennes, le Dr Pierre Morisset a déclaré, et je cite directement ses paroles: « Les Forces canadiennes ont un bon système, meilleur, je dois le souligner, que le système civil sur le plan du suivi des patients. C'est beaucoup mieux documenté. »

Êtes-vous d'accord avec cette déclaration?

Dre Janick Lalonde: Même si je ne suis pas médecin moi-même, je suppose que oui.

Mme Eve Adams: Pouvez-vous nous renseigner davantage sur les mesures que les Forces canadiennes prennent pour la surveillance médicale?

Dre Janick Lalonde: Je sais qu'en général, du moins pour les déploiements, les membres des FC remplissent un questionnaire de santé préalable au déploiement. Après leur déploiement, ils en remplissent un autre. Ils rencontrent leur médecin pour parler de tout nouveau problème de santé qu'ils éprouvent et ils reçoivent ensuite des soins, quelle que soit la raison pour laquelle ils se sentent malades.

● (0935)

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci beaucoup, madame Adams. Je l'apprécie.

Merci infiniment, madame Lalonde.

Le président a la prérogative de vous poser une question. Je crois que dans le cadre d'une étude scientifique, vous avez besoin d'au moins 200 échantillons pour pouvoir établir quelle peut être ou non la cause d'un problème. Savez-vous s'il y a eu des rapports ou des analyses, que ce soit pour la guerre du Golfe, la Bosnie ou l'Afghanistan, portant sur la population civile ou militaire qui est décédée depuis, s'il y a eu des autopsies à grande échelle sur ces personnes dans le but d'établir si elles ont été exposées à l'uranium appauvri ou à des niveaux d'uranium ou à quoi que ce soit d'autre de cette nature? Je remarque que la plupart des tests sont faits sous la forme d'analyses d'urine ou de prélèvements de ce genre. Y a-t-il eu une analyse à grande échelle des autopsies faites sur ces personnes pour déterminer la cause de leur décès prématuré? Savez-vous si ce genre d'étude a été fait?

Dre Janick Lalonde: Relativement à l'uranium appauvri, non, je n'en connais pas.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Très bien. Merci beaucoup, madame Lalonde.

Au nom du comité et de notre président habituel, M. Kerr, qui n'a malheureusement pas pu être des nôtres, nous vous remercions infiniment pour votre témoignage d'aujourd'hui et tous nos vœux vous accompagnent. Merci.

Dre Janick Lalonde: Merci.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Nous allons suspendre la séance pendant une minute pour accueillir les témoins suivants et dire au revoir.

Merci.

● (0935)

_____ (Pause) _____

● (0940)

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci beaucoup.

Nous avons le grand plaisir d'accueillir Rosanne et Steve Dornan, de la belle province de Nouvelle-Écosse.

Je voudrais seulement mentionner que votre propre député, Greg Kerr — Greg est leur député — n'a malheureusement pas pu se joindre à nous, comme vous le savez. Nous espérons qu'il reviendra très prochainement. Nous nous réjouissons que vous ayez fait le voyage jusqu'ici tous les deux. Je sais que les conditions climatiques en Nouvelle-Écosse n'étaient pas très propices, mais nous sommes très contents de vous voir ici.

Susan Riordon, qui était également sur notre liste, n'a malheureusement pas pu venir. Elle est l'épouse d'un ancien combattant décédé, Terry Riordon. Elle vit dans la région de Yarmouth.

Elle n'a malheureusement pas pu venir, mais nous sommes très contents que vous soyez là tous les deux.

La parole est à vous si vous le désirez.

Mme Rosanne Dornan (à titre personnel): Bonjour.

Mon nom est Rosanne Dornan et je vous remercie de me donner l'occasion de prendre la parole ici aujourd'hui. Je suis la femme de Steven Dornan, et il est ici avec moi.

Steven a pris sa retraite il y a deux ans après avoir travaillé comme militaire pendant 27 ans. Il a servi en Bosnie et en Afghanistan et, pendant une de ses périodes de service, il suivait des traitements de chimiothérapie orale. Je tiens à préciser ce dont nous parlerons surtout aujourd'hui, car il semble que deux questions se posent: l'uranium appauvri cause-t-il le syndrome de la guerre du Golfe ou cause-t-il des cancers lymphatiques ou ce genre de maladie? Comme Steven souffre d'un cancer lymphatique, nous parlerons surtout du lien entre l'uranium appauvri et le cancer.

Il a été libéré en raison d'un diagnostic de lymphome non hodgkinien, et on lui a versé une pension en raison d'une erreur médicale, bien que nous prétendons qu'il a été exposé à de l'uranium appauvri. Le montant de la pension n'a été fixé qu'après que j'aie occupé le bureau de Greg Kerr, dans notre circonscription, pendant trois semaines.

Nos vies personnelles et les luttes que nous avons livrées contre Anciens combattants Canada et le gouvernement du Canada sont décrites dans les documents que je vous ai remis. J'attire votre attention sur la lettre ou le courriel adressé à M. Peter MacKay, ministre de la Défense nationale, qui relate la majeure partie de notre histoire. Je crois que vous en avez reçu une copie que vous trouverez à la Section 6, pièce 2.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Je vais vous interrompre quelques secondes. Nous avons reçu plus de 390 pages de documents, ce que nous apprécions grandement. Bien entendu, la difficulté a été de les faire traduire afin qu'ils puissent être présentés légalement au comité.

Notre analyste examine ces documents pour en extraire les plus pertinents. Il va en faire une analyse complète pour tirer des conclusions afin que le comité puisse les obtenir prochainement.

Merci infiniment.

Mme Rosanne Dornan: Certainement. Vous n'avez donc pas le document en question, mais quand vous le recevrez, il relate une bonne partie du contexte. Il s'agissait d'une conversation très approfondie avec le ministre MacKay.

Notre histoire est publique et elle sera toujours publique. Rien n'a été modifié dans les documents que nous vous avons remis.

Je vais commencer par ces résultats. Capitaine Terry Riordon: résultats positifs pour l'uranium appauvri; Pascal Lacoste, résultats

positifs pour l'uranium; Frank Stansbury, résultats positifs pour l'uranium appauvri; Capitaine Terry Riordon, décédé; Adjudant-maître John Michael Peace, décédé; Sergent Larry Robertson, décédé; Caporal Ken Burneau, lymphome non hodgkinien; Sergent Larry Robertson, lymphome non hodgkinien; Adjudant-maître Steve Dornan, lymphome non hodgkinien et Caporal Dave Sherbanowski, lymphome hodgkinien.

Tous étaient âgés de moins de 40 ans quand ils ont reçu un diagnostic de lymphome non hodgkinien, ce qui est très jeune pour avoir un tel diagnostic. En effet, l'âge moyen pour ce genre de cancer est de 66 ans. Y a-t-il autre chose que nous ignorons? Il se peut que nous ne le sachions jamais parce que le ministère des Anciens Combattants ne garde pas de tels registres.

Tous ces hommes ont participé soit à la Première guerre du Golfe, soit à la guerre en Bosnie ou bien ils ont servi sur des navires de la Marine canadienne où on sait que des armes à uranium appauvri étaient utilisées. Contrairement à ce qu'a déclaré le Dr Morisset, à savoir que les Canadiens n'ont jamais utilisé d'armes à l'uranium appauvri, ces armes ont été utilisés lors d'essais, jamais pendant le combat, mais lors d'essais.

J'ai d'autres noms dans ma base de données personnelle. Nous étudions la question depuis 10 ans; nous savons ce qu'il en est: il y a davantage d'hommes et de femmes qui savent qu'ils ont été exposés à l'uranium appauvri pendant qu'ils étaient au service des Forces canadiennes et qui sont malades, morts ou mourants.

Il y a certaines choses auxquelles je voudrais que vous réfléchissiez. Premièrement, comment notre gouvernement explique-t-il une telle situation? De toute évidence, il ne peut s'agir d'une coïncidence ou comme l'a laissé entendre Mme Lalonde, d'un événement sporadique. Il y a trop de facteurs communs pour cela. Deuxièmement, Comment se fait-il que je dispose d'une base de données sur ces hommes et ces femmes et qu'aucune base de données de ce genre n'existe au sein d'Anciens Combattants Canada? J'ajouterais à cela, pourquoi les membres des Forces canadiennes et les anciens combattants qui signalent eux-mêmes leur maladie ou qui subissent des tests à leurs frais ne font-ils partie d'aucune base de données ou cohorte d'études canadiennes, surtout quand leurs résultats sont positifs? Pourquoi Anciens combattants Canada ou notre gouvernement ne paient-ils pas pour que les tests soient faits dans des laboratoires externes, équipés de détecteurs à spectrométrie de masse, capables de détecter l'uranium appauvri et d'isoler les isotopes 238U, 235U et 234U?

En dernier lieu, comment un rapport comme celui dont nous discutons aujourd'hui peut-il être rédigé sans tenir compte des personnes qui sont décédées, qui ont été diagnostiquées d'un cancer qui se manifeste rarement chez les jeunes hommes, ou qui ont passé des tests qui prouvent qu'ils ont été contaminés à l'uranium appauvri? Comment a-t-on pu écrire ce rapport sans tenir compte d'importantes études animales ou de leurs résultats?

Si cela avait été fait, les arguments présentés dans le rapport selon lesquels — et je cite le rapport: « Il est peu probable que des militaires canadiens aient été exposés à des concentrations d'uranium appauvri qui pourraient représenter un danger pour leur santé. » seraient accueillis avec beaucoup plus de scepticisme.

Pour ce qui est du rapport, personnellement, j'estime qu'il est tendancieux, incomplet, trompeur et qu'il manque d'objectivité. Il ne dit pas toute l'histoire. Il vous dit ce qu'on veut vous faire entendre. Des soldats sont morts. Des résultats d'analyses sont positifs et l'uranium appauvri est très probablement le coupable. Le bénéfice du doute nous revient.

Notre fils est dans l'armée et nous voulons l'assurance que lui et sa femme, qui est également dans l'armée, n'auront pas à subir ce que nous avons subi.

● (0945)

Je voudrais seulement parler d'une chose que Peter MacKay a dite au sujet des autopsies. Nous avons pris des dispositions pour que Steven fasse l'objet d'une autopsie lorsqu'il décèdera, une analyse de la moelle...

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Me permettez-vous de corriger une erreur? Vous avez dit « Peter MacKay ». Parliez-vous de moi?

Mme Rosanne Dornan: Désolée. Peter Stoffer. J'ai Peter MacKay...

● (0950)

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Pas de problème. Nous voulons seulement clarifier le compte rendu.

Mme Rosanne Dornan: Oui, je comprends.

Nous avons pris des dispositions en ce sens dans nos testaments. La moelle, les os, etc., de Steven, seront autopsiés dans un laboratoire d'Angleterre. Nous avons pris nos dispositions.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Espérons que cela n'arrivera pas avant 50 ans.

Mme Rosanne Dornan: Merci.

Merci de m'avoir écoutée. J'espère que vous allez réfléchir à certaines des questions que j'ai posées.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Monsieur Dornan, voudriez-vous ajouter quelque chose, monsieur?

M. Steve Dornan (à titre personnel): Oui, certainement, et en tant qu'ancien sergent-maître, je vais également faire une petite présentation sur PowerPoint.

Une des choses que je voudrais souligner et qui ont été laissées de côté en ce qui concerne les autres soldats dont le cas a été examiné est qu'un autre militaire du Royaume-Uni, un certain Stuart Dyson, a porté sa cause devant un tribunal. Après son décès, les Britanniques lui ont accordé une pension complète en raison de son exposition à l'uranium appauvri. Par conséquent, en plus des Italiens, il y a aussi un Britannique.

Pour commencer, je suis un ancien combattant considéré statistiquement insignifiant. Telle est la réalité. Rosanne et moi ne sommes pas médecins, mais nous faisons ce travail depuis maintenant 12 ans. Nous avons établi la base de données, pour laquelle le sous-comité s'est adressé à nous et cette base de données contient 70 pages. Elle est constituée de recherches scientifiques examinées par les pairs qui ont été réalisées un peu partout sur l'uranium appauvri.

Nous retrouvons une partie de cette recherche dans ce rapport, mais ce n'est pas complet. C'est très sélectif et cela pose un gros problème. Nous connaissons le sujet. Nous croyons que ce rapport manque d'objectivité et je pense que certaines de vos questions le soulignent. D'autre part, nous n'avons pas d'intérêt personnel en jeu. J'ai une pension et je ne suis donc pas là pour obtenir quoi que ce soit. Mon cancer va me tuer: j'ai un cancer en phase terminale.

Pour ce qui est des questions que j'ai posées à la communauté scientifique, l'une d'elles portait sur les effets potentiels sur la santé de l'uranium appauvri et les scientifiques y ont répondu. C'est potentiellement dangereux. Nous le reconnaissons tous. L'Organisa-

tion mondiale de la Santé a catalogué « l'uranium appauvri » comme une catégorie confirmée de carcinogène pour l'homme.

Voici la question que je vous pose: que faites-vous de moi, le gars qui s'est trouvé dans un véhicule où il a inhalé de l'uranium appauvri? Car c'est ce que j'ai fait. J'étais inspecteur des armements. Y a-t-il eu un très grand nombre de membres des Forces canadiennes qui ont été exposés? Probablement pas, mais il y a eu des gens qui l'ont été, des gens comme moi et comme ceux dont nous vous avons lu les noms. Le problème est qu'Anciens Combattants Canada recherche un rapport de cause à effet et que si vous ne pouvez pas prouver la cause, il n'y a pas d'effet. C'est oui ou c'est non.

Alors où en sommes-nous?

En août 2012, Santé Canada a dit que le niveau de risque dépend de l'exposition et de la solubilité. Lorsque l'uranium appauvri brûle, cela dégage deux types d'oxydes, solubles et insolubles. Non seulement l'Organisation mondiale de la Santé classe l'uranium appauvri comme un carcinogène confirmé pour l'homme, mais c'est aussi le cas du NTP, du Centre international de recherche sur le cancer et de l'OSHA qui travaille en collaboration très étroite avec le programme du travail. Ils sont tous d'accord. C'est dans la fiche signalétique du fournisseur pour l'uranium appauvri. C'est tout simplement un carcinogène.

Je vais vous lire un extrait du rapport de la Royal Society, qui a été cité:

Les principaux organes exposés au rayonnement résultant de l'inhalation de particules d'uranium appauvri sont les poumons et les ganglions lymphatiques qui y sont associés et l'augmentation du risque de cancer du poumon est considérée comme le principal risque. Dans la pire des hypothèses, les doses de rayonnement que reçoivent les ganglions thoraciques sont environ dix fois supérieures à celles que reçoivent les poumons...

Si c'était écrit dans le rapport, cela lui conférerait un certain équilibre. Un des rapports a été cité, mais tout ce qui conduit à une corrélation entre l'uranium appauvri et le cancer a été omis.

Une dernière étude, très intéressante, et qui date de septembre 2010, a été réalisée par des Français. Ils ont décidé de comparer des pommes avec des pommes et d'examiner les travailleurs de l'uranium et également les travailleurs des installations de retraitement de l'uranium. Ce qu'ils ont constaté était entièrement différent et c'était la première fois qu'ils le constataient. Ils se sont rendu compte que les travailleurs exposés à de l'uranium appauvri retraité lentement soluble ou à de l'oxyde d'uranium étaient ceux pour lesquels le risque était le plus élevé. C'est la première étude qui fait la distinction entre l'uranium naturel et l'uranium retraité et elle conclut à un risque accru de tumeurs malignes pulmonaires et hématologiques. L'incidence du cancer a tendance à augmenter au fur et à mesure que diminue la solubilité du composé d'uranium et en fonction de la forme sous laquelle vous y êtes exposé.

C'est un énorme changement, car jusque-là, nous n'avions pas suffisamment d'études portant sur l'homme et on tenait donc compte des travailleurs de l'uranium. Les Français ont, en fait, examiné les travailleurs de l'uranium d'une installation de retraitement. Ils les ont tous suivis sur une longue période et c'est la conclusion qu'ils ont tirée.

•(0955)

Le comité scientifique d'Anciens Combattants Canada a dit que les preuves de risque accru de mortalité par le cancer sont limitées. Qu'est-ce que cela signifie? Les comités scientifiques du gouvernement qui mènent ces études doivent suivre la monographie. Le Centre international de recherche sur le cancer de l'Organisation mondiale de la santé, le CIRC, qui est cité à de nombreuses reprises dans ce document, précise ce que cela signifie. Qu'entend-on par « preuves limitées de cancérogénicité »? Il y a quatre niveaux, du plus élevé au plus bas.

Le premier niveau « preuves suffisantes de cancérogénicité » signifie que vous avez laissé tomber quelqu'un dans une cuve de plutonium et que cette personne est morte. La relation de cause à effet a été clairement établie.

Le deuxième niveau signifie que nous savons qu'il y a suffisamment de preuves et que le groupe de travail considère qu'une interprétation causale est crédible. C'est ce que reflète sa première conclusion.

Le troisième niveau correspond à des « preuves insuffisantes » et le quatrième a des « preuves suggérant une absence de cancérogénicité ». Avant cette étude, Anciens Combattants Canada estimait que nous en étions au niveau trois ou quatre, à savoir que l'uranium appauvri n'est pas dangereux. Un astérisque renvoyait à une note au bas de la page précisant « à moins d'être inhalé ou ingéré », un point c'est tout. C'est contre cela que nous nous sommes battus pendant 10 ans. Ce rapport nous fait maintenant passer du niveau quatre au niveau deux. Il dit qu'effectivement cet agent peut vous causer un cancer. Voilà ce qu'il dit.

Dans le contexte de la Loi sur les pensions qui régit nos rapports avec Anciens Combattants Canada, nous avons ce qu'on appelle une causalité présumée à l'alinéa 21(3g) qui porte précisément sur ce dont nous parlons ici aujourd'hui. L'exposition à l'uranium appauvri aurait raisonnablement pu causer la maladie, ou la blessure ou son aggravation. J'ai remarqué que le mandat du comité scientifique des Anciens combattants avait omis le dernier élément. Il s'est seulement penché sur la cause. Si vous recherchez le rapport de cause à effet, l'uranium appauvri cause-t-il le cancer? Il cause le cancer autant que le tabagisme cause le cancer. Si vous prenez l'analogie du tabagisme, une bouffée de cigarette constituerait la cause et aurait pour effet d'entraîner un cancer, mais ce n'est pas ce qui se passe. Le plus longtemps vous êtes exposé, le plus vous êtes exposé, plus vous risquez d'avoir un cancer. Voilà ce dont il s'agit. Le rapport s'est très peu intéressé au risque.

Voyons ce que font les États-Unis. Aux États-Unis j'aurais obtenu une pension simplement parce que j'ai le cancer et que j'ai été dans une zone où l'on a utilisé de l'uranium appauvri. Si j'étais un employé du gouvernement fédéral travaillant dans une installation de retraitement de l'uranium et si j'avais l'un des 22 cancers figurant sur les listes américaines, je serais indemnisé et on s'occuperait de moi. Comme je suis Canadien... nous avons passé 10 ans à essayer de prouver tout cela, mais on m'a dit: « Ce n'est pas la cause irréfutable; par conséquent, vous ne pouvez pas obtenir de pension ». Voilà à quoi nous sommes confrontés en tant qu'anciens combattants.

Les États-Unis ont consacré jusqu'ici 8,3 milliards de dollars à l'indemnisation des travailleurs de l'uranium appauvri et aux anciens combattants comme moi. Dans notre documentation, nous vous avons donné les liens avec les sites de l'administration des anciens combattants des États-Unis qui désignent nommément l'uranium appauvri comme source de rayonnement ionisant et les anciens combattants ont droit à une pension aux États-Unis. Pourquoi la

situation est-elle si différente au Canada? Qu'est-ce qui nous rend si différents?

J'ai écouté très attentivement le témoin précédent dire que les Canadiens n'ont pas été exposés. Un groupe important a-t-il été exposé? Non. L'ai-je été? C'est ce que dit le TACRA. Après 10 ans de contestation, il a reconnu que j'avais été exposé. J'étais inspecteur des armements à l'intérieur des véhicules, à Han Pijesak et Hadzici, les deux sites mentionnés dans le rapport du PNUE où le niveau d'uranium est 100 fois supérieur à la normale dans certaines zones. Cela a été reconnu 10 ans plus tard. J'étais là-bas dans les mois qui ont suivi les événements. Je suis allé dans des véhicules plein de poussière pour inspecter les armements et comme j'étais le seul Canadien là-bas, cela me rend insignifiant. Vous pouvez voir, d'après la photo, que nous n'avions aucun équipement de protection, ni masques ni gants ou autres protections qu'exigent les Forces canadiennes et les autres organisations.

•(1000)

À quoi ressemble l'uranium appauvri?

Voici à quoi cela ressemble dans un poumon. Vous voyez les étoiles? Ce n'est pas normal. Voilà ce que les particules d'UA font aux poumons. Ne vous leurrez pas, ce n'est pas inoffensif. On a maintenant découvert que c'est cancérogène et mutagène.

Dans cette étude — l'étude française qui n'a été ni mentionnée ni mise de l'avant — il est question de « Ratios de risque et d'intervalles de confiance de 95 p. 100 pour la mortalité causée par des tumeurs malignes des tissus lymphoïdes et hématopoïétiques... » C'est chez l'homme, soit dit en passant. Ce n'est pas chez l'animal, mais dans l'organisme humain.

Jusqu'à présent, jusqu'à ce rapport, l'uranium naturel était mis sur le même pied que l'uranium appauvri. Nous savons maintenant que ce n'est pas pareil. Vous voyez l'uranium naturel à gauche, l'uranium retraité à droite. Les lettres « F », « M » et « S » correspondent à une solubilité rapide, modérée et lente. Ces deux graphiques devraient être identiques, mais ils ne le sont absolument pas.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Nous disposons d'un temps limité. Si vous pouviez conclure, nous passerons aux questions des membres du comité et vous pourrez peut-être compléter votre résumé en répondant.

M. Steve Dornan: Cela tombe bien, monsieur, car j'en suis à ma dernière acétate.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci.

M. Steve Dornan: Quelle est la voie à suivre? La causalité présumée. Nous avons déjà le mécanisme voulu dans la Loi sur les pensions. Cela se fait déjà aux États-Unis ainsi qu'au Canada. C'est selon ce principe que la sclérose latérale amyotrophique a été désignée comme une cause présumée. Pour les cas particuliers comme le mien et les personnes qui ont travaillé avec l'uranium appauvri comme les membres des Forces canadiennes, c'est la seule façon dont nous pourrions obtenir des soins et une pension par l'entremise d'Anciens Combattants Canada. C'est la seule voie possible.

Puis-je répondre à vos questions?

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Monsieur Dornan et madame Dornan, merci infiniment à tous les deux pour votre exposé. Nous allons passer aux questions.

C'est le Nouveau Parti démocratique qui va commencer. Je crois que c'est M. Chicoine, s'il vous plaît.

[Français]

M. Sylvain Chicoine: Merci, monsieur le président.

Je remercie les témoins d'être parmi nous aujourd'hui.

Monsieur Dornan, madame Dornan, je vous remercie d'être venus nous faire part de votre perspective à cet égard.

Depuis le début de l'étude — quelques séances y ont déjà été consacrées —, des anciens combattants nous ont dit être certains que leurs problèmes de santé étaient liés à l'uranium appauvri. D'autres témoins ont affirmé que, selon les études qu'ils avaient vérifiées, on pouvait écarter presque certainement la possibilité que l'uranium appauvri soit la source des problèmes des vétérans.

Vous étiez ici plus tôt. Vous avez entendu le témoignage de l'experte en toxicologie. Elle a dit qu'à la suite des années 2000, on avait offert aux anciens combattants et aux militaires la possibilité de faire tester leur urine par une firme. Cette firme, qu'elle a nommée, analysait les résultats et faisait une étude toxicologique de l'urine.

Est-ce que vous avez pu participer à cette étude ou subir ces tests toxicologiques?

[Traduction]

Mme Rosanne Dornan: Je voudrais répondre à la première partie de la question.

Je ne voudrais offenser aucune des personnes qui ont comparu devant vous, mais nous avons tout lu. Nous clavardons, même maintenant, nous envoyons des courriels et nous contactons régulièrement des scientifiques de renommée internationale à ce sujet. Ils nous ont aidé à comprendre ce dossier afin de pouvoir en parler avec assurance quand nous avons été confrontés au Tribunal des anciens combattants devant la Cour fédérale. Comme pour ce rapport, les seules études citées ici sont celles qui disent que l'uranium appauvri est mauvais. Combien de rapports disant le contraire sont mentionnés ici? Il y a autant d'études dans l'un ou l'autre sens. En m'appuyant sur les sources citées par les auteurs, je pourrais rédiger un rapport aussi long vous présentant l'opinion contraire à partir des mêmes sources. Comme je l'ai dit, ce rapport manque d'objectivité. Il ne vous présente pas l'autre point de vue.

•(1005)

M. Steve Dornan: Pour répondre à votre question, j'ai demandé à y participer et on m'a dit que ces tests n'étaient pas disponibles. D'autre part, nous avons examiné en quoi consistait les tests. Nous avons vu qu'il s'agissait d'une analyse des traces d'uranium naturel appauvri présentes dans l'urine. C'était fait à Défense Canada.

Le laboratoire de Los Alamos a décidé de faire une recherche sur les laboratoires en question. Il n'y en avait pas qu'un seul. Quatre laboratoires faisaient des tests sur les soldats canadiens. Le résultat est qu'aucun de ces quatre laboratoires n'a pu mesurer exactement la quantité d'uranium appauvri présente dans les échantillons qui leur ont été fournis. Personne n'a jamais dit aux membres des Forces canadiennes que leurs analyses d'urine étaient inexactes et non concluantes. On leur a dit, à tous, qu'elles étaient négatives. Ils ont ensuite découvert que les laboratoires en question n'étaient pas en mesure de faire ces tests. Les seuls tests fiables étaient ceux d'ICMS qui étaient offerts à l'Université Memorial. Ce n'est plus le cas et à l'époque, un grand nombre de ces laboratoires n'étaient pas en mesure de faire ces analyses. Vous pouviez aller au Royaume-Uni, mais il fallait que ce soit à vos frais.

Ces tests ont été offerts aux anciens combattants jusqu'à il y a deux ans. C'était annoncé dans le site Web d'ACC et dans celui des Forces canadiennes, mais si vous posiez la question, on vous

répondait que ces tests n'existaient pas et qu'il n'était pas possible de les subir. On les a ensuite supprimés du site.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Monsieur Dornan, avant de vous laisser poursuivre, les quatre laboratoires dont vous parlez sont mentionnés dans la documentation que vous nous avez remise?

M. Steve Dornan: Oui.

Le président: Merci. Nous allons examiner cela.

Continuez.

[Français]

M. Sylvain Chicoine: À quel type d'analyse a-t-on procédé? Je ne comprends pas. Vous êtes la deuxième personne à nous dire cela. Au début de la semaine, un autre ancien combattant nous a dit exactement la même chose, à savoir que les compagnies ne pouvaient pas procéder à une analyse adéquate du taux d'uranium. Par conséquent, je ne comprends pas que des spécialistes viennent nous parler de ces résultats et nous dire qu'ils ne peuvent pas conclure que les problèmes des anciens combattants sont reliés à l'uranium appauvri. Est-ce que vous dites que ces tests d'urine ne sont pas valables? Je veux simplement savoir ce qu'il en est.

Vous être la deuxième personne à nous dire que ces compagnies ne pouvaient pas procéder à des analyses valables pour établir la présence et le taux d'uranium appauvri dans l'urine. Je suis donc un peu déboussolé par ce que vous dites. J'aimerais simplement que vous me précisiez bien les faits parce que je n'ai pas tout compris. Or je trouve cette question extrêmement importante.

[Traduction]

M. Steve Dornan: C'est très important, car cela a été vérifié. J'ai ici le document de Défense Canada. Les services de santé des Forces canadiennes ont participé à ces tests. Ils l'ont fait avec le laboratoire de Los Alamos. Ce laboratoire est le principal spécialiste de l'uranium aux États-Unis et c'est lui qui a fourni des échantillons d'urine enrichis du groupe de contrôle à tester. La conclusion a été que les laboratoires ne pouvaient pas mesurer exactement la présence d'uranium appauvri dans les échantillons que le laboratoire de Los Alamos leur avait fournis.

Quant aux raisons pour lesquelles je n'ai pas participé aux tests, quand j'ai découvert ce qu'il en était, je n'en ai pas vu l'intérêt. J'allais obtenir un résultat disant que je n'avais pas d'uranium appauvri dans mon urine même si les laboratoires n'avaient pas l'équipement nécessaire pour l'établir.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à M. Lizon, qui dispose de cinq minutes, s'il vous plaît.

M. Wladyslaw Lizon (Mississauga-Est—Cooksville, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président et bonjour. Merci à vous tous d'être venus ici ce matin et je remercie tous les anciens combattants qui sont présents aujourd'hui pour les grands services qu'ils ont rendus à notre pays.

Avant de poser ma question, je voudrais un éclaircissement. Je vois là une contradiction. Vous avez demandé à subir des tests, mais on vous a dit qu'ils n'étaient pas disponibles. Est-ce consigné dans la documentation de 392 pages que vous avez présentée? Y a-t-il là une correspondance ou des courriels à ce sujet?

M. Steve Dornan: Quand j'ai été soigné à l'hôpital, à Greenwood, j'ai posé la question. L'hôpital a adressé une demande à Ottawa et m'a dit que ce n'était pas disponible. Il a vérifié auprès du Centre des services de santé des Forces canadiennes, à Ottawa, dont le médecin chef a dit alors que les tests n'étaient pas disponibles.

M. Wladyslaw Lizon: Je suppose que vous n'avez aucune trace de cette demande?

M. Steve Dornan: Non, je n'en ai pas de trace, désolé.

M. Wladyslaw Lizon: Très bien. Merci beaucoup.

Monsieur Dornan, pouvez-vous nous parler de vos antécédents militaires? Pouvez-vous simplement nous dire ce que vous avez fait au cours de vos 27 années au service de votre pays?

• (1010)

M. Steve Dornan: J'ai eu une carrière très éclectique.

Ma principale fonction a été celle d'opérateur des détecteurs électroniques aéroportés dans un certain nombre d'appareils et je sais que M. O'Toole les connaît très bien, car nous étions assis à côté de lui. J'ai également travaillé pendant trois ans au commandement-enseignement, à Winnipeg et pendant cette période, j'ai été l'analyste du renseignement sur le terrain dans un certain nombre de pays.

J'ai travaillé en Bosnie avec l'UNHCR, l'agence d'aide humanitaire des Nations Unies, au transport aérien vers Sarajevo. J'ai été l'officier de liaison des forces aériennes auprès de la Légion étrangère française à Sarajevo pour la défense contre les snipers et je suis retourné là-bas deux mois plus tard quand nous avons participé à l'IFOR. J'ai été l'officier de liaison des forces aériennes du 2^e bataillon d'infanterie légère de l'Armée britannique à Banja Luka.

J'ai également été le principal inspecteur de l'entreposage des armements de défense antiaérienne. Nous étions les inspecteurs chargés de veiller à ce que les anciens belligérants se conforment aux Accords de Dayton. Par conséquent, c'est nous qui sommes allés veiller à ce que toutes les armes éparpillées dans le pays soient entreposées à des endroits où nous pouvions les vérifier. C'est à cette époque que j'ai été exposé à l'uranium appauvri, car nous étions dans des installations où nous faisons des inspections à l'intérieur de véhicules qui avaient été touchés par des obus à l'uranium appauvri.

M. Wladyslaw Lizon: Vous avez déjà mentionné que vous aviez été déployé en Bosnie. Dans quel autre pays avez-vous servi?

M. Steve Dornan: J'ai également participé par la suite à deux missions en Afghanistan. J'étais à Kaboul où j'ai travaillé à la mise en service d'aéronefs sans pilote pour l'armée canadienne dans le cadre du programme Sperwer. Je suis ensuite allé à Kandahar où j'ai travaillé à la mise en service du Heron, l'appareil sans pilote israélien qui a remplacé le Sperwer.

M. Wladyslaw Lizon: Pourriez-vous parler au comité des expériences que vous avez vécues lors de vos déploiements dans ces différents endroits?

M. Steve Dornan: Mes expériences? Même si j'ai un cancer mortel, même s'il va raccourcir ma vie — on m'avait donné huit ans à vivre il y a dix ans et je suis encore là — est-ce que je changerai quoi que ce soit?

Non. Si j'avais été mieux informé de certains risques à l'époque, j'aurais pris des précautions, mais c'est une chose à laquelle je ne peux rien changer. En fait, mon fils est dans l'armée et je suis fier qu'il soit soldat.

Ce que je n'aime pas, c'est la façon dont Anciens Combattants Canada traite les anciens combattants comme moi, car une fois que vous quittez les Forces canadiennes et que vous relevez des Anciens combattants, vous n'êtes plus personne. Vous devez d'abord prouver au ministère que vous existez. Nous nous sommes battus pendant 10 ans, rien que pour obtenir une pension, parce qu'il voulait une causalité irréfutable. Il n'a pas respecté les règles à l'égard des

pensions. Il n'a pas respecté la Loi sur les pensions. En fait, la Cour fédérale ne voulait même pas recevoir sa cause; elle nous a donné raison, car il s'est extrêmement mal conduit.

Vous nous avez peut-être vus, car nous avons fait les nouvelles nationales à ce sujet. Ma femme a dû organiser une occupation de bureau juste pour obtenir une pension et nous l'avons obtenue pour mauvaise gestion médicale. Vous avez reçu 300 pages; le TACRA en a reçu des milliers et il n'y était question nulle part d'une mauvaise gestion médicale, mais c'est ce que le ministre — qui était à l'époque M. Blackburn — nous a accordé. Il a fallu deux semaines pour que ses juristes examinent les documents et toutes nos preuves pour dire: « Oui, c'est une mauvaise gestion médicale » et qu'on nous accorde une pension.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci, monsieur Dornan.

Merci beaucoup, monsieur Lizon.

M. Wladyslaw Lizon: Monsieur le président, si vous me permettez...

Je tiens à vous souhaiter bonne chance. Nous espérons que vous resterez des nôtres non pas pendant 10 ans, mais pendant de nombreuses autres années, malgré ce que les professionnels de la santé ont pu vous dire.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Monsieur Lizon, je suis sûr de m'exprimer au nom du comité en disant que nous souhaiterions vivement vous entendre poser davantage de questions à tous nos témoins. Merci beaucoup.

Monsieur Casey, allez-y, s'il vous plaît, pendant cinq minutes.

M. Sean Casey: Merci, monsieur le président.

Monsieur Dornan, je voudrais commencer par la dernière acétate que vous avez présentée. J'essaie de faire entendre ces mêmes sons de cloche depuis longtemps. Vous dites qu'il faudrait réduire le fardeau de la preuve que les demandeurs doivent assumer face à Anciens Combattants Canada, n'est-ce pas?

M. Steve Dornan: En fait, non. Ce qu'exige la preuve de la preuve est très bien précisé dans la Loi sur les pensions. Le problème est que pour le moment, cela n'a pas été respecté par le Tribunal d'appel des anciens combattants, dans notre cas. Le TACRA voulait une causalité absolue. Il fallait établir sans l'ombre d'un doute que c'était causé par l'uranium appauvri et rien d'autre, ce qui n'est évidemment pas possible. Ce n'est pas réaliste. C'est plus exigeant que le fardeau de la preuve devant un tribunal pénal au Canada.

• (1015)

M. Sean Casey: Par conséquent, ce tribunal a établi une norme trop rigoureuse?

M. Steve Dornan: Absolument, et la Cour fédérale a été de cet avis.

M. Sean Casey: Vous avez dit qu'en dehors des experts que le comité consultatif scientifique a mentionnés dans l'étude, de nombreux autres spécialistes ont une opinion différente. Ce n'est pas ce qu'on nous a dit.

Pourriez-vous mentionner au comité deux ou trois des experts les plus compétents qui sont d'un avis contraire?

M. Steve Dornan: Je peux vous en citer un immédiatement. Le Dr Chris Busby a témoigné devant le Parlement italien, de même qu'en Grande-Bretagne dans le cadre de l'affaire Stuart Dyson. Vous verrez son nom souvent mentionné dans Internet si vous faites une recherche sur Google. Il a fait des études très approfondies et son CV est très impressionnant. Il fait partie de nombreux comités.

Un autre est le Dr Asaf Durakovic. Il a obtenu le Prix Nobel pour son étude de l'uranium appauvri. Il est également publié dans le Croatian Medical Journal ainsi qu'un grand nombre d'autres revues.

Ce sont les deux experts qui me viennent à l'esprit et avec qui nous communiquons assez régulièrement.

M. Sean Casey: Merci.

Avez-vous eu l'occasion de témoigner devant le comité consultatif scientifique?

M. Steve Dornan: Oui, je l'ai fait. Je suis l'un des deux seuls anciens combattants qui ont témoigné, et cela surtout parce qu'on nous a posé des questions au sujet de notre base de données.

J'ai soumis à ce comité à peu près les mêmes documents que ceux que vous avez reçus aujourd'hui, y compris le rapport des Français montrant que l'uranium appauvri et l'uranium sont deux choses différentes et que l'uranium appauvri risque six fois et demie plus que l'uranium de vous causer un cancer.

Le comité scientifique a eu ces documents. C'est dans la bibliographie, mais nulle part dans le rapport.

M. Sean Casey: Par conséquent, le comité les a lus, en principe, mais n'a rien écrit à ce sujet.

M. Steve Dornan: En effet. Nous lui avons fourni les renseignements concernant les tirs de Phalanx. Ils ont ajouté les mots « au combat ». Non, nous n'avons pas utilisé ces munitions au combat, mais les avons-nous utilisées? Absolument. Nous l'avons fait dans le cadre d'exercices. Les membres des Forces canadiennes ont-ils fait le nettoyage sans équipement de protection? Absolument, car c'était jugé inoffensif.

M. Sean Casey: Je crois que vous avez remis au comité plus de 300 pages de documents. Notre brave analyste va prendre certain de ces documents pour les faire traduire et les résumer à notre intention.

N'allez pas croire que nous ne fions pas à l'excellent jugement de notre analyste, mais quels sont les principaux documents parmi tous ceux que vous nous avez présentés? S'il en est quelques-uns que nous devrions lire en premier, quels sont-ils?

M. Steve Dornan: Celui qui vous fournira le plus de liens est la base de données UA que ma femme a compilée, car elle contient déjà un résumé de chacun des rapports. C'est en format Excel. Vous y trouverez un lien pour lire le rapport complet. Tous ces documents sont datés. Ils ont tous fait l'objet d'un examen par les pairs. Ces études proviennent du monde entier. C'est un document vraiment facile à utiliser. Vous pouvez vous servir de celui-là.

Je sais que vous vous intéressez au document sur l'exercice analytique que les Forces canadiennes ont faite à leur propre sujet.

Il y en a plusieurs autres: il y a les fiches signalétiques sur l'uranium appauvri, l'étude américaine ainsi que les études animales, que personne n'a mentionné ici.

Il est contraire aux règles d'éthique d'injecter de l'uranium appauvri à quelqu'un ou de lui en faire respirer à cause du risque. En 40 minutes, ma femme a trouvé 43 études animales dont elle donne le lien. Chacune de ces études montre que l'uranium appauvri a des effets négatifs sur la santé.

• (1020)

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci, monsieur Dornan.

Merci, monsieur Casey.

Nous passons maintenant à M. Zimmer, qui dispose de cinq minutes, s'il vous plaît.

M. Bob Zimmer: Merci d'être venus aujourd'hui. Je sais que je peux parler également au nom de ma femme. Je sais que nos femmes jouent souvent un grand rôle dans nos vies et merci d'aider votre mari, tout comme mon épouse m'a aidé dans ma carrière.

Je voudrais d'abord dire que je me soucie du bien-être de nos anciens combattants et de nos militaires. Nous voulons veiller à ce qu'on prenne soin de vous.

J'ai des cousins qui ont servi dans l'aviation. Mon fils est un Cadet de l'Air. Je vois qu'il est assis là-bas et j'espère qu'on prendra bien soin de lui un jour.

Je voudrais vous poser quelques questions fondamentales au sujet du Comité consultatif scientifique sur la santé des anciens combattants.

Êtes-vous content qu'il y ait eu cette étude des anciens combattants canadiens?

M. Steve Dornan: Je suis content qu'il y ait eu une étude, car il n'y en a pas eu pendant les 10 années où nous avons fait ce travail. Je ne suis pas content des conclusions, car un bon nombre d'entre elles ne concordent pas avec ce qui est écrit dans le rapport. Je sais que le rapport a été envoyé à trois personnes différentes pour l'examen par les pairs. Néanmoins, si vous le lisez très attentivement, vous verrez que les textes envoyés pour l'examen par les pairs étaient des ébauches et non pas la version définitive. Si mon nom devait figurer sur un rapport, je voudrais voir la version finale avant d'y apposer mon nom. Ce genre de choses éveille ma suspicion.

Suis-je satisfait du rapport? Certaines parties sont valides tandis que d'autres manquent d'objectivité, de toute évidence.

M. Bob Zimmer: Très bien.

Avez-vous présenté au comité consultatif scientifique les mêmes documents que ceux que vous nous avez fournis?

M. Steve Dornan: Il s'agissait à peu près des mêmes documents. En fait, nous lui en avons donné plus; le comité a examiné la question pendant un an tandis que vous y consacrez quelques jours.

M. Bob Zimmer: Certainement.

Toujours en ce qui concerne l'étude, êtes-vous satisfait qu'on ait fait appel non seulement à des scientifiques, mais aussi à des anciens combattants?

M. Steve Dornan: Je trouve scandaleux que seulement deux anciens combattants soient venus témoigner.

Mme Rosanne Dornan: Trois.

M. Steve Dornan: Désolé, trois.

C'est en grande partie parce que personne n'était au courant. Nous avons appris que cette possibilité était offerte par l'entremise du site Web d'un groupe de défense des intérêts des anciens combattants. On n'a pas diffusé de message demandant aux anciens combattants de se présenter; c'est un site Web d'anciens combattants, géré par des anciens combattants qui a signalé la chose à notre attention.

Un plus grand nombre de personnes auraient-elles pu témoigner? Certainement, si nous avions été informés.

M. Bob Zimmer: Très bien.

Enfin, quelles sont les prestations offertes aux anciens combattants qui souffrent de problèmes similaires aux vôtres? Pouvez-vous nous en donner la liste? Je ne suis pas ancien combattant moi-même, mais je voudrais savoir quelles sont ces prestations.

M. Steve Dornan: Quand vous êtes dans les Forces canadiennes, elles prennent soin de vous et le font très bien. Le jour où vous les quittez ou le jour où vous en êtes libéré, vous devez vous débrouiller tout seul. Si votre état ne vous donne pas droit à une pension d'ancien combattant, Anciens Combattants Canada ne s'intéresse aucunement à vous. Peu importe que vous soyez malade ou non. Même si vous êtes à l'article de la mort, si vous ne remplissez pas les conditions requises pour toucher une pension, vous n'obtiendrez rien. Anciens Combattants Canada ne s'occupe pas des anciens combattants.

C'est la seule voie possible pour les cas particuliers comme le mien.

M. Bob Zimmer: Très bien.

Comme l'a dit mon collègue, M. Lizon, j'espère que vous resterez des nôtres pendant 50 années de plus.

M. Steve Dornan: Merci.

M. Bob Zimmer: Je vous souhaite bonne chance et je vous remercie encore une fois pour vos services. Nous vous en sommes reconnaissants et nous vous souhaitons de rester en bonne santé.

Merci.

M. Steve Dornan: Merci, monsieur.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci, monsieur Zimmer.

Nous allons raccourcir le reste des questions, car nous devons nous réunir à huis clos, à 10h 30, pour discuter des travaux du comité.

Madame Mathyssen, pour deux minutes, ou madame Papillon, s'il vous plaît.

Mme Irene Mathyssen: Merci, monsieur le président.

Et je vous remercie infiniment de votre présence parmi nous.

J'ai deux questions concernant les tests. Ai-je bien compris quand vous avez dit que des tests étaient offerts à l'Université Memorial, mais qu'ils ont ensuite été supprimés? Savez-vous pourquoi ils ont été supprimés et ACC a-t-il fourni des explications?

M. Steve Dornan: Patricia Horan était la chercheuse qui s'occupait des tests à l'Université Memorial. Pour faire ces analyses... il ne suffit pas d'envoyer un échantillon. Il faut disposer d'un groupe d'échantillons pour pouvoir faire ce genre de tests, que ce soit 10 échantillons... Pour que l'université puisse faire ces études de façon rentable, il faut un groupe. Il n'est pas possible d'analyser des échantillons individuels.

J'ignore pourquoi l'Université Memorial a cessé ces tests. Elle les faisait non seulement pour les soldats canadiens, mais aussi pour les soldats britanniques. Il faudrait que vous en parliez à Mme Horan.

Mme Irene Mathyssen: Très bien.

Il y a eu tellement de contradictions dans ce que nous avons entendu. Par exemple, les États-Unis rapportent que les militaires exposés à l'uranium appauvri suite à des tirs fratricides n'ont subi aucun effet important ou durable alors que vous avez ici, dans vos documents, une page où il est dit que tout travailleur, soldat ou civil exposé à l'uranium appauvri peut demander une pension au gouvernement fédéral, que c'est considéré comme un « facteur causal présumé » et que 8,3 milliards de dollars en indemnités ont

été versés à des travailleurs et des anciens combattants qui avaient été exposés à l'uranium appauvri.

Si c'est tellement inoffensif, pourquoi les États-Unis versent-ils une indemnité et pourquoi tiennent-ils compte de l'exposition à l'uranium appauvri?

• (1025)

M. Steve Dornan: Ma femme vient de dire: « Pourquoi ne posez-vous pas la question au Dr Morisset? »

Je l'ignore. Les États-Unis ont des milliers de soldats qui ont été exposés à cet agent si bien que leur responsabilité est beaucoup plus importante que la nôtre. Les États-Unis ne sont qu'un des quatre pays qui utilisent l'uranium appauvri. Ils font partie des quatre pays qui ont voté contre le moratoire. Nous venons d'avoir un nouveau vote aux Nations Unies sur le moratoire. En 2012, le Canada n'a toujours pas voté pour soutenir les États-Unis sur ce plan. Nous ne les avons jamais soutenus. Nos politiques sont donc en décalage.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci, monsieur Dornan. Nous apprécions votre réponse.

Nous passons maintenant à M. O'Toole, qui dispose de deux minutes.

M. Erin O'Toole: Merci, monsieur le président. J'ai pris note de mes questions pour essayer de gagner du temps.

Premièrement, comme mes collègues des deux côtés de la table, je vous remercie infiniment de comparaître.

Steve, quand j'étais un jeune officier, j'ai certainement beaucoup appris des OP DEA avec qui j'ai servi, que je l'ai voulu ou non.

M. Steve Dornan: Je sais ce que vous voulez dire, monsieur.

M. Erin O'Toole: Rosanne, comme le général Hillier l'a si bien dit, les familles servent sur le front familial autant que les soldats qui sont déployés, alors merci pour avoir servi le pays et pour défendre cette cause.

C'est très difficile pour nous tous qui sommes ici en tant que députés, surtout pour un député qui est un ancien combattant et que ces questions passionnent, ainsi que pour le ministre des Anciens combattants. Nous devons faire appel à la science et aux experts et je pense que c'est important.

Savez-vous pourquoi cette étude a eu lieu?

M. Steve Dornan: Oui. Avant que Pascal Lacoste ne lance ce mouvement, nous avons reçu une lettre de Jean-Pierre Blackburn disant qu'il allait mettre sur pied ce comité scientifique. Je crois d'ailleurs que nous vous avons remis cette lettre.

M. Erin O'Toole: Je voudrais vous exprimer mes remerciements, car je sais, Rosanne, que c'est votre action au bureau du président et celle de Pascal qui ont conduit à cette étude. Le ministre Blackburn et le ministre Blaney l'ont fait faire. Nous devons nous fier à la science.

Je n'ai pas lu non plus les conclusions du TACRA et elles sont probablement en traduction.

M. Steve Dornan: Tout est là.

M. Erin O'Toole: Je vais vous poser deux questions concernant le rapport et je demande au président de faire preuve d'indulgence.

La page 18 du rapport traite des lymphomes et la conclusion est qu'il n'y a pas de preuves constantes. Je suppose que vous n'êtes pas d'accord avec cette conclusion.

M. Steve Dornan: En effet, et vous voyez ici, à propos de l'étude faite par les Français, qui montre clairement... Ce sont des études sur l'homme et non pas sur l'animal. Selon les études sur l'homme, l'uranium retraité ou l'oxyde d'uranium augmente le risque de cancer de façon certaine.

M. Erin O'Toole: Néanmoins, les études américaines ne montraient pas cette incidence.

M. Steve Dornan: C'est inexact. Les études mentionnées sont celles de l'IOM. Il y a un certain nombre d'autres études et d'ailleurs, le président a fait faire un examen approfondi de façon à inclure les études de l'IOM et celles qui n'en faisaient pas partie.

Vous verrez la liste de différentes installations qui ont été testées. On s'est aperçu qu'un certain nombre d'installations n'avaient pas été incluses et elles l'ont été sur l'ordre du président. Dans tous les cas, on y a constaté une incidence du cancer nettement plus élevée. C'est suite à ces résultats que les États-Unis ont modifié leur politique et ont commencé à lancer un avertissement à leurs travailleurs.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci, monsieur O'Toole. Nous avons déjà dépassé le temps imparti et je voudrais donner à votre secrétaire parlementaire l'occasion de dire un dernier mot.

Désolé, monsieur Dornan.

Madame Adams.

Mme Eve Adams: Monsieur et madame Dornan, merci infiniment d'être venus nous voir aujourd'hui. Comme mes collègues, je vous remercie infiniment d'avoir servi notre pays, mais surtout, je tiens à vous dire combien nous sommes tous désolés que vous luttiez contre le cancer. C'est une terrible maladie et je suis sûre que tous les députés ici présents ont perdu quelqu'un, dans leur famille, à cause du cancer. Je suis profondément désolée de vos difficultés.

Merci d'examiner le rapport de façon aussi détaillé. Le rapport contient sept conclusions. J'aimerais que vous me disiez si vous êtes d'accord ou non avec les conclusions.

La première conclusion de l'étude était la suivante: « L'uranium appauvri peut être nocif pour la santé humaine en raison de ses effets chimiques et radiologiques. »

Je suppose que vous êtes d'accord.

• (1030)

M. Steve Dornan: Nous sommes tous d'accord sur ce point et toutes les études scientifiques sont d'accord là-dessus.

Mme Eve Adams: La deuxième conclusion est:

Dans le contexte militaire, les personnes qui risquaient le plus d'être exposées à l'UA sont celles qui se trouvaient à bord ou à proximité d'un véhicule frappé par un tir fratricide; qui ont pénétré dans un tel véhicule en feu ou qui se trouvaient à proximité; qui se trouvaient près d'un incendie dans lequel des munitions à l'uranium brûlaient; qui ont participé à des opérations de récupération des véhicules endommagés; ou qui ont participé à des opérations de nettoyage de sites contaminés.

M. Steve Dornan: D'accord. C'est le plus important.

Mme Eve Adams: Certainement.

La troisième conclusion est la suivante: « Il est peu probable que des militaires canadiens aient été exposés à des concentrations d'uranium appauvri qui pourraient représenter un danger pour leur santé. »

M. Steve Dornan: Je ne suis pas d'accord et je pourrais vous dire quelles sont les concentrations auxquelles j'ai été exposé quand j'étais dans ce véhicule, car je les ai sous la main.

Mme Eve Adams: Quatrièmement, « Les études de cohortes militaires n'attestent pas de manière constante que des effets néfastes pour la santé puissent être attribués à l'uranium appauvri. »

M. Steve Dornan: Nous ne sommes pas d'accord avec cette conclusion, car les études de cohortes sont... on a reconnu, dans ces études de cohortes, qu'elles n'étaient pas complètes, surtout les études canadiennes.

Mme Rosanne Dornan: Un bon nombre d'entre elles n'ont pas été incluses dans le rapport.

Mme Eve Adams: Cinquième conclusion: « Les études menées dans des populations civiles plus vastes davantage exposées à l'uranium et suivies pendant de longues périodes n'apportent pas de preuves solides de l'existence d'effets néfastes pour la santé. »

Mme Rosanne Dornan: Nous ne sommes pas d'accord.

M. Steve Dornan: Nous ne sommes pas d'accord. En fait, les rapports radiologiques et médicaux en provenance de Sarajevo font état d'une augmentation de 10 % du nombre de cancers lymphatiques dans les régions dont nous parlons.

Mme Eve Adams: Conclusion numéro 6: « Notre conclusion selon laquelle l'exposition à l'uranium n'est pas associée à un effet important ou fréquent sur la santé concorde avec les conclusions d'autres groupes d'experts. »

M. Steve Dornan: Nous ne sommes pas d'accord. De nombreux groupes d'experts sont en train de se prononcer. Vous avez vu que les Français ont dit qu'effectivement, il y a un risque.

Mme Eve Adams: Septième conclusion:

À la suite d'un déploiement ou d'un conflit armé, de nombreux anciens combattants présentent des symptômes persistants qui, bien qu'ils ne soient pas associés à l'exposition à une substance en particulier, tel l'uranium appauvri, peuvent causer beaucoup de souffrance et faire l'objet d'un traitement efficace.

M. Steve Dornan: Je suis d'accord sur ce point.

Pour ce qui est « de faire l'objet d'un traitement efficace »... peut-être pas, car vous ne recevez pas le traitement si vous êtes un ancien combattant. Un ancien combattant doit établir le rapport de cause à effet.

Mme Eve Adams: Si je puis poser une dernière question, je sais qu'il y a beaucoup de choses dans le rapport sur lesquelles vous n'êtes pas d'accord, mais pourriez-vous mentionner certains des aspects que vous avez aimés ou avec lesquels vous avez été d'accord?

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Très rapidement, s'il vous plaît.

M. Steve Dornan: Très rapidement, pour ce qui est des éléments que nous avons aimés, les auteurs ont répondu à la question que nous leur avons posée. Ils ont cité des études. Malheureusement, ils n'ont pas cité toutes les études.

D'autre part, ils n'ont inclus aucune des études sur les animaux et nous ignorons pourquoi, car c'est le seul moyen efficace de procéder. Ils ont mentionné les études chez les animaux à quatre reprises, mais ils ont dit ensuite qu'ils ne pouvaient pas les utiliser. Je ne vois pas comment ils peuvent le justifier. Les études sont là. Si vous lisez vous-même les études citées en référence, vous constaterez qu'elles ne correspondent pas aux conclusions du rapport ou à ses conclusions finales, si je puis dire.

Mme Eve Adams: Merci, monsieur Dornan. Nous vous souhaitons bonne chance.

M. Steve Dornan: Merci.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci beaucoup.

Comme vous avez voyagé jusqu'ici, je voudrais prendre 30 secondes pour que votre charmante épouse puisse nous faire un résumé en 30 secondes.

Pouvez-vous nous accorder simplement 30 secondes...?

Au nom du comité et de Greg Kerr, le président de notre comité, nous vous souhaitons, de tout coeur, d'être en bonne santé, monsieur Dornan. Comme l'a dit M. Lizon, nous espérons que vous resterez parmi nous pendant encore 56 ans.

Je dois vous dire que vous avez rempli un de mes classeurs avec tous vos documents...

Des voix: Oh, oh!

Mme Rosanne Dornan: Ce n'est pas la totalité...

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Je le sais. Je plaisantais seulement.

Madame Dornan, vous avez 30 secondes pour conclure.

Mme Rosanne Dornan: Je tiens à dire que je suis très reconnaissante à l'ancien ministre Blackburn et au ministre des Anciens combattants qui lui a succédé d'avoir lancé la discussion sur

ce sujet. Il faut qu'on en discute. Néanmoins, vous comprendrez tous, j'espère, que l'uranium appauvri cause le cancer et qu'il est relié au syndrome de la guerre du Golfe et autres maladies connexes.

Cela a été très difficile, mais comme je l'ai dit souvent à mon mari, je suis très reconnaissante que nous ayons appris tellement et parlé... Le savoir c'est le pouvoir. J'en suis très reconnaissante, car si vous n'aviez pas été contre nous il y a sept ou huit ans, quand nous avons entamé cette démarche, je sais que nous n'en serions pas là aujourd'hui.

J'apprécie d'avoir eu cette possibilité et j'espère aussi que mon mari restera parmi nous pendant très longtemps.

Merci.

• (1035)

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci, madame Dornan.

Merci, monsieur Dornan et merci encore d'avoir servi notre pays.

Il nous reste 30 secondes pour dire au revoir avant de nous réunir à huis clos pour discuter des travaux du comité.

[La séance se poursuit à huis clos.]

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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