



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA



NUMÉRO 041



1^{re} SESSION



42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 9 février 2017

Président

M. Bill Casey

Comité permanent de la santé

Le jeudi 9 février 2017

•(1105)

[Traduction]

Le président (M. Bill Casey (Cumberland—Colchester, Lib.)): La séance est ouverte. Merci à tous d'être venus.

Le seul but de la réunion d'aujourd'hui est de souhaiter un bon anniversaire à John Oliver...

Des députés: Oh, oh!

Le président: ... alors bon anniversaire, John.

M. John Oliver (Oakville, Lib.): C'est exactement ce que je voulais faire le jour de mon anniversaire, article par article.

Le président: J'en étais sûr.

Eh bien, nous sommes rassemblés ici aujourd'hui pour faire une étude article par article du projet de loi C-37, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois. Il y a beaucoup de dispositions, et nous avons quelques experts ici qui vont nous aider. Je vous les présente.

Nous avons Kirsten Mattison, directrice, Direction des substances contrôlées, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs du ministère de la Santé, et Miriam Brouillet, conseillère législative, Services juridiques de Santé Canada. Bienvenue à vous deux.

De l'Agence des services frontaliers du Canada, nous avons Megan Imrie, directrice générale, Direction du programme commercial, et Cathy Toxopeus, directrice, Division du rendement de programme et des rapports. Merci beaucoup d'être parmi nous. Nous ferons appel à vous de temps en temps.

Nous avons un conseiller juridique et beaucoup de conseils pour nous guider dans cette étude article par article. Est-ce que tout le monde est prêt? Allons-y.

Il n'y a pas de proposition d'amendement...

Oui, monsieur Davies.

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Je suis désolé, monsieur le président, et je peux très bien attendre si vous pensez que cette question doit être posée après ce que vous allez dire, mais je me demandais si le greffier pourrait nous dire quand nos propositions d'amendement doivent être présentées. Je suppose que nous allons passer rapidement d'un article à l'autre, et je ne sais pas très bien quand une certaine disposition fera l'objet d'une modification de la part de Mme May ou de moi-même, ou si nous sommes censés être avertis...

Le président: C'est à l'ordre du jour, et vous aurez beaucoup de temps.

M. Don Davies: Nous serons donc avertis, d'accord, merci.

Le président: Je n'ai pas d'amendements de...

Allez-y, madame Harder.

Mme Rachael Harder (Lethbridge, PCC): Merci, monsieur le président.

J'ai seulement une toute petite motion de forme. J'ai remarqué que la plupart des amendements antérieurs à aujourd'hui portent sur l'article 42. Il y a cinq amendements à l'article 42. Je pense que toutes les personnes ici présentes partagent un sentiment d'urgence à l'égard de ce projet de loi et souhaitent le faire avancer. Nous sommes prêts à le faire concernant pratiquement toutes les dispositions précédant l'article 42, et donc nous devrions travailler assez vite.

Cela dit, je me demandais si nous pourrions convenir de modifier la motion initiale déposée par M. Oliver. Il a dit que nous aurions un maximum de cinq minutes pour débattre de chaque disposition. Je me demandais si nous pouvions convenir de consacrer cinq minutes à chaque amendement plutôt qu'à chaque disposition, étant donné que l'article 42 va occuper l'essentiel de notre attention aujourd'hui. J'espère que nous pouvons nous entendre à ce sujet.

Le président: Allez-y, monsieur Oliver.

M. John Oliver: Est-ce que les cinq minutes par amendement concernent seulement ceux qui portent sur l'article 42?

Mme Rachael Harder: Oui, désolée, c'est bien cela. Vous avez raison, je voulais parler de l'article 42. Je me demandais si toutes les personnes ici présentes seraient d'accord pour limiter à cinq minutes chaque amendement par parti.

M. John Oliver: Je pense que les libéraux seraient d'accord.

Le président: Monsieur Davies, désirez-vous dire quelque chose à ce sujet?

M. Don Davies: Oui, je suis d'accord aussi. J'espère que nous adopterons rapidement les dispositions non controversées, et ensuite, je suis d'accord avec Mme Harder, si cela veut dire que nous devons accorder plus de temps aux amendements. Après tout, à 17 heures ce soir, tout sera censé avoir été décidé et lu de toute façon. Sans doute pas, et je ne veux pas empêcher qui que ce soit d'avoir son mot à dire sur les amendements. Donc je suis d'accord avec la possibilité de passer outre au principe des cinq minutes ou de l'assouplir jusqu'à l'article 42. Je ne crois pas qu'il y ait beaucoup d'amendements concernant les autres dispositions. Peut-être une autre disposition.

•(1110)

Le président: Disons que la motion est que le président peut limiter à un maximum de cinq minutes par parti les débats concernant chaque disposition. Est-ce que cela vous conviendrait, madame Harder?

Mme Rachael Harder: Non, c'est plus ouvert que ce que nous souhaitons, je crois.

Je le formulerai comme suit: le président peut limiter à un maximum de cinq minutes par parti les débats concernant chaque disposition, à l'exception de l'article 42, pour lequel les débats seront limités à cinq minutes par parti par amendement.

Monsieur le président, l'exception ne porte que sur l'article 42.

Le président: Y a-t-il débat à ce sujet?

Monsieur Davies.

M. Don Davies: Oui, je pense que, même ainsi, c'est trop restrictif.

Comme je l'ai dit, je crois que nous allons travailler très vite. Ensuite, quand nous en serons à l'article 42, je ne voudrais pas que nous soyons limités à cinq minutes par amendement. C'est là le point sensible.

Je pense qu'il y a de la bonne volonté de tous les côtés et que nous voulons tous bien comprendre les amendements et déterminer s'il est possible d'améliorer le projet de loi. Je pense qu'on ne devrait pas limiter cela à cinq minutes. Je pense qu'une personne peut présenter une motion pour continuer en tout temps si les choses semblent s'embourber.

Je pense que nous devrions avoir une discussion complète de l'article 42. Je pense quand même que nous aurons largement assez de temps pour terminer.

Le président: Nous avons une motion de Mme Harder visant à limiter le débat sur les amendements à cinq minutes. Je dois y répondre.

M. Don Davies: Je propose une modification amicale à cette motion. Je me demandais si Mme Harder accepterait de prolonger la période de cinq minutes à, disons, un maximum de 15 minutes par amendement par parti. Je ne pense pas que ce sera aussi long, mais cela nous donnerait du jeu.

Ce sera peut-être suffisant, mais je crois que cinq minutes, c'est un peu court pour discuter d'un amendement et que 15 minutes, ce serait peut-être trop. Ça pourrait être 10 minutes. Je veux simplement que chaque parti puisse défendre ses amendements et avoir une discussion à ce sujet.

Le président: Compte tenu de cette motion, le président peut limiter les débats. Je pense que nous pouvons aller jusqu'à 10 minutes si le parti en question a besoin d'en discuter. Est-ce que tout le monde est d'accord pour permettre au président de donner suite?

M. John Oliver: Seulement pour l'article 42.

Le président: Seulement pour l'article 42, oui.

Très bien, c'est ce que nous allons faire. Merci beaucoup.

Nous devons considérer que votre motion est retirée dans ce cas. Nous allons adopter la méthode suivante: le temps de discussion sera de 10 minutes, et ce sera au président d'en décider. Est-ce que cela vous convient pour les amendements?

Mme Rachael Harder: Oui.

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons sauter le préambule et passer directement aux dispositions de loi.

Je n'ai pas d'amendement à proposer pour les articles 1 à 41.

(Les articles 1 à 41 inclusivement sont adoptés séquentiellement.)

(Article 42)

Le président: Passons à l'article 42.

Le premier amendement est le PV-1. C'est la motion de Mme May.

Allez-y, madame May.

Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV): Merci, monsieur le président.

Je remercie tous les membres du Comité de m'avoir demandé de venir ici, mais je tiens à verser au dossier à chaque fois que ce n'est pas une occasion que j'apprécie vraiment. Je considère que c'est une mesure coercitive et j'aimerais beaucoup mieux jouir des droits qui sont les miens en vertu des procédures normales, qui permettent d'apporter des modifications à l'étape du rapport, plutôt que de fonctionner par motions adoptées sous le gouvernement précédent et maintenant, de nouveau, à chaque comité.

Cela dit, je veux rappeler l'importance cruciale de ce texte législatif. Mon amendement s'appuie sur certains témoignages que le Comité a entendus et il va tout à fait dans le sens d'autres amendements qui vous seront proposés aujourd'hui.

Je voudrais prendre un instant pour vous dire que, dans ma circonscription, une mandante du nom de Leslie McBain a créé l'organisme Moms Stop the Harm. Nous savons que ce projet de loi est indispensable pour éviter des morts, comme la perte tragique de son fils.

Le fond de mon amendement concerne les critères actuellement énoncés dans le projet de loi à la page 44. La disposition dérogatoire est le paragraphe 56.1(2) relevant de l'article 42. Il s'agit certainement d'une énorme amélioration par rapport à la réglementation actuelle, qui prévoyait les conditions énoncées aux alinéas a) à z), et ensuite même à l'alinéa z.1). Je m'y suis opposée lorsqu'elles ont été présentées la première fois à la Chambre. Elles étaient très exigeantes et visaient manifestement à empêcher l'ouverture de centres de réduction des dommages dans les collectivités.

Mais, comme le mémoire de Pivot le rappelle, les conditions et critères prévus dans le projet de loi C-37 restent exigeants. Je cite son témoignage devant le Comité:

La simplification des critères permettra de raccourcir les délais et d'améliorer l'accès aux centres de sauvetage dans les collectivités qui en ont besoin. Mais surtout, elle déchargera les demandeurs sans grands moyens des exigences qui, notamment en ce moment, pèsent trop lourd et permettra d'acheminer toutes les ressources vers les mesures d'urgence destinées à sauver des vies.

L'amendement PV-1 du Parti vert s'appuie sur le point de vue de Pivot. Il comprime les critères actuellement proposés aux alinéas 56.1(2)a) à e) et les simplifie sous la forme suivante:

La demande d'exemption est accompagnée de renseignements, présentés selon les modalités fixées par le ministre, concernant les conditions locales indiquant que le site répond à un besoin.

Le paragraphe 56.1(2.1) se lirait alors comme suit:

Le ministre peut exiger que la demande d'exemption soit accompagnée de renseignements concernant la structure réglementaire en place (...)

C'est une mesure de simple bon sens visant à réduire le fardeau et les difficultés qui entravent la création et le fonctionnement de ces centres de sauvetage.

Merci, monsieur le président.

Bon anniversaire à M. Oliver. Très bonne émission humoristique. Je ne sais vraiment pas pourquoi il n'a pas le même air ici qu'à la télévision, mais c'est correct.

•(1115)

Le président: Et voilà!

Y a-t-il d'autres commentaires à propos de l'amendement? Bien.

Je dois dire que si l'amendement est adopté, les amendements NDP-1 et NDP-2 ne peuvent être proposés; ils sont rejetés.

Tous en faveur de l'amendement?

C'est à vous, monsieur Davies.

M. Don Davies: Le greffier législatif me parlait pendant la majeure partie de l'intervention de Mme May; je m'en excuse.

Pouvez-vous demander à Mme May d'expliquer brièvement ce qu'elle vient tout juste de proposer?

Mme Elizabeth May: Pour simplifier à l'intention de M. Davies — et je comprends que vous aviez autre chose à faire —, mon amendement se rapproche beaucoup du vôtre, mais le libellé varie. Son objet est le même que celui de votre amendement NDP-1. Il condense ces critères. Le libellé de la section sur les considérations d'usage est différent, mais très semblable. Si le mien devait être adopté, vous vous en réjouiriez, car il viserait les mêmes objectifs que le vôtre.

M. Don Davies: Madame May, je pense que vous avez présenté deux amendements.

Mme Elizabeth May: Oui. Je parle du premier qui modifierait les dispositions énoncées à la page 44 du projet de loi.

M. Don Davies: D'accord. Ce qui me préoccupe, et ce dont je parlerai, si j'ai bien entendu ce que le président a dit, c'est que vous dites que si nous adoptons cet amendement, les deux autres seront invalidés.

Le président: Les vôtres ne peuvent être proposés.

M. Don Davies: Ils ne peuvent être proposés?

Le président: Ils ne peuvent être adoptés.

M. Don Davies: D'accord.

J'en conviens avec Mme May que ses amendements et les deux autres que j'ai proposés portent sur les critères auxquels un demandeur doit satisfaire et des renseignements ou des preuves, selon le cas, qui devraient être fournis au ministre. Ce sont les critères dont le ministre devrait tenir compte pour déterminer s'il convient d'accorder une exemption en vertu de l'article 56.

Les trois amendements abordent tous la même question, mais différemment. Il s'agit de solutions de rechange. L'amendement que Mme May a proposé, qui est très semblable à l'une de mes propositions, modifie dans les faits les critères figurant dans la version courante du projet de loi. Le projet de loi comporte maintenant six critères émanant de la décision de la Cour suprême dans l'affaire Insite. Cette disposition en particulier les écarterait et éliminerait certaines des considérations.

Je suis en faveur de cette approche, car dans l'optique de la santé publique, nous voulons que le processus en question soit aussi simple, efficace et efficient que possible pour un demandeur. À mon avis, le but ultime, c'est d'établir des sites de consommation supervisée et de les faire fonctionner, et ce, le plus rapidement possible afin de sauver des vies.

Je tiens toutefois à préciser qu'il y a deux façons différentes de le faire. J'ai soumis à l'étude de ma collègue deux approches différentes dont celle-ci qui, je suppose, est la proposition la plus efficace qu'on puisse avoir pour un demandeur. L'autre est celle que je privilégie personnellement. Les six critères sont retenus et réorganisés selon ce qui incombe au demandeur et au ministre et où se situe le fardeau de la preuve.

Je suppose que ce que je veux dire, c'est que je les appuie toutes les deux, mais que si celle-là n'est pas adoptée, j'espère sincèrement

que mes collègues se pencheront sur l'autre proposition en vertu de laquelle les six critères sont maintenus.

• (1120)

Le président: D'accord. Y a-t-il d'autres commentaires à ce sujet?

La parole est à vous monsieur Kang.

M. Darshan Singh Kang (Calgary Skyview, Lib.): Ce qui m'inquiète, c'est que cette disposition supprime du processus de demande deux des cinq facteurs préconisés par la Cour suprême. Les cinq facteurs avaient la même importance dans la décision de la Cour suprême et il serait difficile de défendre l'inclusion de certains de ces facteurs et non de tous.

Si certains des critères étaient retirés, le ministre pourrait ne pas recevoir toute l'information qui serait pertinente pour prendre la décision et concilier la santé publique et la sécurité publique conformément à la Charte. Nous ne pouvons pas retirer certains des facteurs de la décision de la Cour suprême. Voilà ce qui me préoccupe.

Le président: Quelqu'un d'autre veut intervenir à ce sujet?

Parfait. Nous sommes saisis de la motion de Mme May. La motion de Mme May est-elle adoptée?

M. Don Davies: Je suis désolé, est-ce que vous voulez savoir qui est en faveur de...?

Le président: En faveur de l'amendement PV-1, veuillez vous manifester.

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Bien. Passons maintenant à l'amendement NDP-1.

C'est à vous, monsieur Davies.

M. Don Davies: Monsieur le président, à la lumière du vote, je retire cet amendement, car comme Mme May l'a fait remarquer, il est pratiquement identique.

Le président: Il est presque identique en effet. Bien.

Passons maintenant à l'amendement NDP-2.

Quelqu'un veut intervenir?

La parole est à vous monsieur Davies.

M. Don Davies: Merci, monsieur le président.

J'ai présenté deux amendements en deux versions chacun. Il y en a qui ont été déposés plus tard que je pourrais retirer. Celui-ci est celui auquel j'attache le plus d'importance et j'invite avec insistance mes collègues à l'étudier sérieusement, car j'estime qu'il permet d'améliorer, de renforcer et de préciser le projet de loi.

Je vais lire l'article initial du projet de loi.

La demande d'exemption est accompagnée de preuves

—remarquez le mot « preuves »

présentés selon les modalités fixées par le ministre, concernant les effets bénéfiques attendus du site sur la santé publique et, le cas échéant, de renseignements concernant:

Puis les cinq critères que voici sont énumérés: l'incidence du site sur le taux de criminalité, les conditions locales indiquant qu'un tel site répond à un besoin, la structure réglementaire, les ressources disponibles pour voir à l'entretien du site et les expressions d'appui de la communauté.

Tout ce que j'ai fait dans mon amendement, c'est de réordonner ces points. Tout d'abord, sous l'angle du principe, nous voulons nous assurer que le fardeau imposé au demandeur est proportionnel à ses capacités. Nous exigeons du demandeur qu'il nous présente l'information nécessaire et vous permettez à la ministre de tenir compte de l'information qu'elle doit prendre en compte.

Le problème, c'est que le fardeau incombe en totalité au demandeur. C'est le problème numéro un.

Deuxièmement, l'amendement stipule clairement qu'il faut présenter avec la demande des preuves des effets bénéfiques attendus sur la santé publique. À mon avis, il est impossible de donner des preuves des bénéfices attendus, car par définition, les bénéfices attendus sont de la pure spéculation. On peut donner de l'information à ce sujet, mais il est impossible de prouver quelque chose qui ne s'est pas encore matérialisé; Il s'agit d'un problème structurel.

Il est ensuite question de renseignements — nous parlons toujours de ce qu'une demande doit présenter — concernant divers facteurs. Pourquoi faut-il que ce soit le demandeur qui doive donner des renseignements à propos de l'incidence du site sur le taux de criminalité? Voilà un point que la ministre devrait absolument prendre en compte, mais c'est l'un des problèmes du système actuel dont se sont plaints les demandeurs. La raison pour laquelle ils mettent tant de temps à présenter une demande et que c'est si difficile, c'est qu'ils doivent prouver l'incidence sur le taux de criminalité.

Force est de constater que certains des groupes communautaires qui veulent ouvrir des sites du genre n'ont manifestement pas l'expertise administrative ou financière pour rassembler des preuves sociologiques de l'incidence sur le taux de criminalité, même si je pense que la ministre devrait assurément... Elle devrait demander au ministre de la Justice et à ceux d'autres ministères, par exemple, celui de la Sécurité publique, de fournir ces preuves.

Dans la version courante, certains pourraient dire que les alinéas a) à e) du paragraphe 56.1(2) proposés sont assortis de — le cas échéant —.

Voici le problème. Je suis un demandeur et je veux présenter une demande; je prends connaissance de cet article et constate que je dois présenter des preuves des bénéfices attendus sur la santé publique et des renseignements, le cas échéant, concernant une foule de sujets. Je doute; dois-je vraiment le faire? Si je ne le fais pas, ma demande aura-t-elle moins de poids? Je sais qu'il y a des preuves; si je ne les présente pas, ma demande semblera-t-elle incomplète? En fait, la confusion persiste.

Mon amendement ne fait que réorganiser. Il y est stipulé qu'une demande d'exemption en vertu du paragraphe 1 — est accompagnée des renseignements —; j'ai donc remplacé le premier mot — preuves — par — renseignements — présentés selon les modalités fixées par le ministre, concernant — et j'ai énuméré trois choses que le demandeur doit présenter à la ministre.

La première est la même que dans la version courante, les bénéfices attendus du site sur la santé publique. Je pense qu'un demandeur doit être tenu de donner de l'information à ce sujet. La deuxième porte sur les conditions locales indiquant qu'un tel site répond à un besoin, parce qu'un demandeur sera bien placé pour le faire. La troisième consiste à persuader la ministre que des ressources sont disponibles pour appuyer l'entretien du site.

Je m'interromps pour dire que j'ai remplacé l'expression — structure réglementaire —, car je pense que c'est une erreur, j'ai pris connaissance de la décision de la Cour suprême dans l'affaire *Insite*.

La Cour suprême a parlé de la structure réglementaire d'*Insite*, mais il est ensuite question d'infirmières sur place, de brochures sur le traitement de la toxicomanie, de faire des vérifications de dossier criminel. Je pense que — structure réglementaire — n'est pas la bonne expression à utiliser ici, car on a ainsi tendance à penser à la structure réglementaire de la province.

Je finis très rapidement. monsieur le président. Je sais que vous faites preuve d'indulgence. J'ai pratiquement terminé.

Ce que nous voulons vraiment savoir, ce sont les ressources dont dispose le demandeur pour assurer l'entretien du site.

S'agissant de preuve, il est aussi dit concernant la demande:

la ministre peut tenir compte des preuves,

• (1125)

Bon, alors j'ai remplacé ce terme par « preuve », mais on pourrait mettre « renseignements »; ce n'est pas si important que cela. Je trouvais simplement que le mot « preuve » semble plus logique dans la deuxième partie. Alors nous aurions: « et, le cas échéant, de la preuve concernant »

a) l'incidence du site sur le taux de criminalité;

... parce qu'on aurait la preuve que...

b) la structure administrative en place permettant d'encadrer le site;

... autrement dit la Ville, la Municipalité, la Province et toutes les autres instances, puis...

c) les expressions d'appui ou d'opposition de la communauté.

On aurait, ou non, une preuve soutenant cela. Je pourrais changer le deuxième « preuve », cela ne me dérange pas.

En fait, j'ai résolu le problème preuve-renseignements. J'indique clairement au demandeur ce qu'il doit soumettre. Nous conservons les six critères fixés par la Cour suprême, et nous laissons à la ministre le soin de décider de la preuve dont il faudra tenir compte. Je crois que toutes les personnes présentes dans cette salle, y compris les conservateurs, seraient d'accord. Je trouve que cela éclaircit et renforce bien cet article.

Ma peau n'est pas en jeu. Je n'ai pas misé dans cette course. Je n'en retire aucun intérêt, mais je trouve qu'ainsi amendé, ce paragraphe indique exactement notre intention, alors que la version actuelle ne le fait pas.

Le président: Merci beaucoup.

À vous la parole, monsieur Carrie.

M. Colin Carrie (Oshawa, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Don a dit qu'il se contentait de réarranger le libellé. Toutefois, je trouve qu'il y apporte des changements importants.

Par exemple, si vous regardez sous « Demande » au paragraphe 56.1(2), on lit: « La demande d'exemption est accompagnée de la preuve, présentée selon les modalités fixées par la ministre, des effets bénéfiques attendus du site sur la santé publique, et, le cas échéant, de renseignements concernant? », puis on a la liste.

Dans l'article intitulé « Preuve » que cite Don, on lit: « peut tenir compte ». Autrement dit, la ministre n'est pas vraiment tenue de le faire. Les conservateurs s'opposent à tout ce qui affaiblira le processus de consultation.

En outre, à ce qu'on nous dit, la version actuelle impose des lourdeurs administratives. Cependant, la ministre a approuvé trois nouveaux sites la semaine dernière. Je suppose qu'il l'a fait en vertu de l'ancien régime, puisque ce projet de loi n'a pas encore été adopté. Alors s'il s'agit de l'approuver sans en discuter... Nous n'appuierons aucun texte susceptible d'affaiblir la phase de consultation de quelque façon que ce soit. Par conséquent, nous n'appuierons pas l'amendement de M. Davies.

• (1130)

Le président: À vous la parole, monsieur Oliver.

M. John Oliver: Merci beaucoup.

Je tiens à remercier M. Davies d'avoir présenté cet amendement. Je dirai tout d'abord que nous nous entendons tous, je crois, sur son intention, qui est de simplifier et d'accélérer ce processus de demande. Je vous rappellerai qu'auparavant, 26 critères bloquaient l'établissement de ces sites d'injection supervisée. Par conséquent, ces restrictions sont déjà bien atténuées. En outre, ce qui se trouve dans la loi provient de la Cour suprême, d'un arrêt de la Cour suprême. Je tenais à souligner cela avant tout.

Je trouve que la suggestion de remplacer « preuve » par « renseignements » est excellente. Il y a beaucoup de critères différents et d'interprétations possibles, alors je crois que nous appuierions cela. À mon avis, en retirant l'expression « le cas échéant » pour les critères a), b) et c) nous réduisons la souplesse et la discrétion de la ministre. Je n'aime pas tellement que l'on retire « le cas échéant » dans le cas de a), b) et c).

Malheureusement, on m'a collé au Comité permanent d'examen de la réglementation, alors je commence à comprendre les lois et les règlements ainsi que la façon dont les ministères interprètent ces lois. Il me semble que nous cherchons à comprendre comment structurer et élaborer un processus de demande. Je voudrais demander au ministère de dire au comité quelles répercussions cet amendement pourrait avoir sur le processus de demande proposé. Pourriez-vous nous parler un peu du processus de demande et nous expliquer pourquoi vous hésiteriez à vous écarter des recommandations de la Cour suprême?

Mme Kirsten Mattison (directrice, Direction des substances contrôlées, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, ministère de la Santé): Cet amendement se subdivise en plusieurs sections que je vais vous expliquer. Je ne veux pas vous faire perdre du temps, alors arrêtez-moi si vous pensez m'avoir comprise pour que je passe à la section suivante.

Le premier amendement remplace le mot « preuve » par « renseignements ».

M. John Oliver: Nous avons réglé celui-ci.

Mme Kirsten Mattison: Le mot « preuve » ne revient qu'une fois dans cette disposition. Il concernait les effets bénéfiques sur la santé publique attendus du site.

M. John Oliver: Je crois que nous nous entendons là-dessus. Nous accrochons sur le réordonnement des renseignements à soumettre et sur qui devrait les soumettre.

Mme Kirsten Mattison: Je comprends. Je voudrais juste expliquer clairement la différence entre les effets bénéfiques sur la

santé publique et les cinq autres facteurs. Les effets bénéfiques sur la santé publique permettront à la ministre de prendre, aux termes de l'article 56.1, une décision qui garantira un effet bénéfique médical. C'est l'intention de cette disposition. On a regroupé les cinq autres facteurs pour indiquer qu'il s'agit des éléments sur lesquels la Cour suprême du Canada suggère que l'on fonde l'acceptation ou le refus d'une demande.

En modifiant la séquence des renseignements à remettre, on change le contenu exigé par la loi dans la demande. À l'heure actuelle, les cinq facteurs ont poids égal, car ils sont présentés ensemble. On respecte ainsi l'arrêt de la Cour suprême. Évidemment, vous avez tout à fait raison d'affirmer que la loi établit un cadre, un aperçu de haut niveau du processus de demande. Le ministère en est responsable; il l'applique souvent en rattachant à ce cadre des règlements, et souvent aussi des documents d'instruction, des formulaires de demande. Dans le cas des sites de consommation supervisée en particulier, les représentants du ministère et le demandeur mènent toute une série de discussions. Il y a un formulaire de demande avec des instructions sur la façon de le remplir, il y a aussi une conversation continue avec les demandeurs pour répondre à leurs questions et à leurs préoccupations sur les renseignements à fournir et sur la manière de les soumettre.

M. John Oliver: Je ne veux pas parler pour M. Davies, mais si j'ai bien compris, il trouve que le demandeur pourrait soumettre les parties a), b) et c). Mais son amendement rend le nouveau sous-paragraphe 56.1 (2.1), particulièrement la partie des alinéas a), b) et c), beaucoup moins clair en réalité. La ministre peut en tenir compte, mais le texte n'indique pas clairement qui doit soumettre ces renseignements. Avez-vous, ou la ministre, moyen d'obtenir ces renseignements si les demandeurs ne les soumettent pas dans le cadre du processus de demande?

• (1135)

Mme Kirsten Mattison: Le ministère a souvent accès à des renseignements. Il s'en servirait certainement en examinant la demande. Ces renseignements lui sont utiles dans le cadre de ce processus, et c'est pourquoi on a regroupé les cinq facteurs en y ajoutant l'expression « le cas échéant ». Ce terme permet au demandeur de présenter les renseignements qu'il a réussi à obtenir afin d'appuyer le processus de prise de décision. En lui demandant de fournir les renseignements qu'il possède, le ministère obtient de l'information à laquelle il n'a souvent pas accès.

M. John Oliver: J'ai une dernière question. Vous opposeriez-vous à ce que l'on remplace les mots « structure réglementaire » par « structure administrative »?

Mme Kirsten Mattison: On a choisi le terme « réglementaire » parce qu'il se trouve au paragraphe 153 de l'arrêt de la Cour suprême du Canada. Je suppose que le mot « administrative » aurait le même effet. Nous avons choisi le mot « réglementaire » parce que c'est exactement celui qu'a utilisé la Cour suprême.

M. John Oliver: Me reste-t-il du temps?

Le président: Vous avez trois minutes.

M. John Oliver: Je vous remercie beaucoup de nous avoir présenté le point de vue du ministère. Je le répète, nous appuyons tous l'établissement de ces sites. Mais nous essayons de veiller à ce que les processus de demande ne soient pas d'une lourdeur administrative déraisonnable.

En examinant les structures administratives en vigueur, puis le soutien communautaire de ces sites et leur effet sur les taux de criminalité, j'ai buté sur l'expression « le cas échéant ». Je trouvais ces facteurs importants. En me replaçant dans la peau d'un PDG d'hôpital, si je faisais une demande quelconque, je trouverais raisonnable de fournir ces renseignements pour que la ministre puisse examiner ma demande. À mon avis, il est plus difficile, pour un demandeur, d'évaluer les effets d'un site sur les taux de criminalité, et je pense qu'il faut conserver l'expression initiale « le cas échéant ».

Il me semble très raisonnable de remplacer « preuve » par « renseignements » et « structures réglementaires » par « structures administratives », tout en laissant les cinq facteurs initiaux regroupés comme ils l'étaient initialement dans le projet de loi.

Le président: Monsieur Davies, vous avez quatre minutes.

M. Don Davies: Merci, monsieur le président.

J'ai quelques observations. En ce qui a trait aux préoccupations de M. Carrie, même si je ne suis pas certain que cela pourra le faire changer d'avis, il a tout à fait raison. Mon intention n'était pas de contourner la question. Lorsque j'ai remplacé « est accompagnée » par « peut tenir compte », je l'ai fait en raison de l'expression « le cas échéant », mais je serai heureux de remettre la mention « est accompagnée », si cela lui semble plus acceptable. Je ne crois toutefois pas que cela changera sa perception de l'amendement, de toute façon.

Le problème à cet égard, avec tout le respect que je dois à M. Oliver, c'est que nous continuons de dire que nous voulons que ces sites soient mis en place le plus rapidement possible. C'est ce qui a été dit il y a un an. La ministre a pris la parole à la Chambre pour dire qu'elle souhaitait que ces sites soient mis en place le plus rapidement possible, en mentionnant du même souffle qu'elle ne croyait pas que la loi devait nécessairement être modifiée. C'est la loi qui fait obstacle. C'est le processus de demande qui fait obstacle. Nous devons le reconnaître.

Alors que nous en sommes à ce moment historique où nous avons la possibilité de redresser le processus de demande, nous devons en profiter pour déterminer le fardeau que nous voulons imposer aux demandeurs. Depuis un an, ceux-ci me disent qu'ils doivent inclure des renseignements qui sont longs à recueillir, qui sont difficiles à recueillir.

Si vous croyez que la demande doit comporter des expressions d'appui ou d'opposition de la communauté, le cas échéant, et j'y reviendrai dans un moment, vous ralentissez essentiellement le processus. Je vais aller sur le terrain et je vais recueillir des pétitions. Je vais frapper aux portes du voisinage, parce que je crois que mes chances d'obtenir l'approbation de la ministre seront meilleures si je dispose de preuves de l'appui de la communauté. Soit dit en passant, d'autres personnes s'activeront en même temps pour recueillir des preuves de l'opposition de la communauté. Il ne faut pas l'oublier.

Je veux parler de l'expression « le cas échéant », qui est extrêmement ambiguë. Si je suis un demandeur et qu'une loi du Parlement me dit qu'une demande doit être accompagnée « le cas échéant » de renseignements, qu'est-ce que cela me dit? Cela veut-il dire des renseignements que vous souhaitez inclure, si je les ai, ou cela signifie-t-il les renseignements qui existent? Selon moi, il sera

toujours possible de trouver des renseignements concernant l'incidence d'un site sur les taux de criminalité. Il y aura toujours des expressions d'appui ou d'opposition de la communauté.

Toute personne qui soumet une demande en vertu de cet article dans sa forme actuelle, avec l'expression « le cas échéant », pensera qu'elle doit inclure ces renseignements, sans quoi sa demande ne sera pas approuvée ou la probabilité qu'elle le soit sera moins grande. Cela ralentira le processus.

Je souhaite aussi préciser, comme je l'ai dit auparavant, que la ministre tiendra compte de tous ces facteurs. Il y aura peut-être un mouvement contraire et des groupes qui s'organiseront pour envoyer des renseignements à la ministre, en marge d'une demande, concernant des expressions de l'opposition de la communauté. Selon le libellé actuel, la ministre n'a pas à en tenir compte. On se limite aux expressions d'appui ou d'opposition de la communauté comprises dans la demande.

Selon mon interprétation de la décision de la Cour suprême, la ministre devrait exercer son pouvoir discrétionnaire de façon large, poser des questions sur l'incidence sur les taux de criminalité et déterminer ce que la communauté en pense. Il ne faut pas imposer au demandeur le fardeau de fournir ces renseignements. Il faut élargir la notion, afin que la ministre puisse obtenir les renseignements auprès de qui elle veut.

La dernière chose que j'aimerais mentionner est que, dans mon amendement, rien n'empêche un demandeur d'inclure des expressions de l'appui public. Les demandeurs se plieront à toutes les exigences que vous avez mentionnées, John. Je me limite à supprimer l'exigence juridique qui leur est imposée, le fardeau de fournir cela.

En fait, je me limite ici à préciser le fardeau. Laissons clairement aux demandeurs le soin de nous dire quels sont les effets bénéfiques attendus du site sur la santé publique et de nous exposer les conditions locales. Demandons-leur de nous indiquer les ressources disponibles pour voir à l'entretien du site. Puis, lorsque nous recevrons une demande, ce qui se fera désormais plus rapidement, nous pourrions exercer notre droit de regard, en fait, comme Colin l'a dit, nous devrions exercer ce droit de regard concernant l'incidence sur le taux de criminalité, la structure administrative en place et les expressions d'appui de la communauté.

Selon moi, il s'agit d'une meilleure façon de faire. Si nous n'adoptons pas cet amendement, nous disons aux demandeurs que le processus sera plus lent et nous adoptons un article qui sèmera la confusion chez eux.

● (1140)

Le président: Merci.

Madame Harder, la parole est à vous.

Mme Rachael Harder: Merci beaucoup, monsieur le président.

Pouvez-vous préciser davantage? Vous avez parlé de « structure administrative ». Je vous suis dans une certaine mesure, mais j'aimerais que vous expliquiez cela davantage. Quelle est la différence exactement? Si nous passons d'une structure réglementaire à une structure administrative, quelle différence cela fera-t-il en fin de compte?

Mme Kirsten Mattison: L'ébauche de projet de loi visait à se conformer à la terminologie utilisée par la Cour suprême du Canada. Cela facilite la tâche de ceux qui consultent les dispositions législatives et qui souhaitent en comprendre l'intention, parce que la décision de la Cour suprême est mentionnée très clairement, et qu'elle est très claire relativement à tous ces points.

L'objectif est d'établir un lien clair entre les dispositions législatives et la décision de la Cour suprême du Canada, afin que le fardeau de l'interprétation ne retombe pas sur les dispositions législatives, et que cette décision puisse être perçue globalement comme comportant un lien direct avec les dispositions législatives, afin que l'interprétation puisse être maintenue.

Je conviens que les déclarations, par exemple, celles du personnel infirmier présent dans un site, en tant que déclarations éclairantes dans la décision du tribunal, iraient dans le sens du terme « structure réglementaire ». L'objectif est de rendre le lien très explicite, afin que l'ensemble de l'interprétation du tribunal puisse être considéré comme s'appliquant aux dispositions.

Mme Rachael Harder: Je peux reconnaître le fait que cela comporte un lien avec la décision de la Cour suprême du Canada. Existe-t-il d'autres façons de préciser dans le processus de demande ce que cette terminologie implique?

Mme Kirsten Mattison: Absolument. Le ministère vise à élaborer un formulaire clair que les demandeurs pourront utiliser pour structurer leur demande. Ce formulaire s'accompagne de directives écrites. Nous nous rendons compte que cela est parfois insuffisant. Le ministère s'engage à collaborer directement avec les demandeurs pour répondre aux questions qu'ils pourraient avoir au moment de soumettre leur demande.

Nous avons eu des discussions téléphoniques et en personne pour expliquer aux demandeurs comment ils peuvent respecter les dispositions de la loi et pour leur indiquer exactement les renseignements que le ministère s'attend à recevoir. Il s'agit d'un élément d'un processus très exhaustif de soutien des demandeurs, dans lequel il faut comprendre leurs obligations et les exigences auxquelles ils sont assujettis au moment de soumettre une demande.

• (1145)

Mme Rachael Harder: Merci beaucoup.

Le président: Monsieur Webber, vous avez cinq minutes.

M. Len Webber (Calgary Confederation, PCC): Je n'ai pas besoin de cinq minutes. Merci, monsieur le président.

Ce n'est qu'une simple réflexion. Je crois que l'intention de M. Davies est de faciliter le processus de demande concernant les sites d'injection sécuritaires.

Est-ce que vous adopteriez une position similaire, monsieur Davies, si nous étions assis autour de la table pour parler des processus de demande concernant les pipelines en Alberta? Il est très exigeant de soumettre une demande de pipeline. Il s'agit d'un processus extrêmement fastidieux et long, qui peut prendre des années.

Nous, les conservateurs, nous avons lutté très fort pour faciliter la construction de pipelines au pays, mais ce n'est pas de pipelines que nous parlons aujourd'hui: nous parlons de sites d'injection sécuritaires.

Êtes-vous d'accord, monsieur Davies, pour dire qu'il est très difficile de construire un pipeline dans ce pays? Seriez-vous en faveur d'un processus plus facile pour la construction de pipelines, tout comme vous aimeriez que des sites d'injection sécuritaires soient mis en place sans consultation de la communauté?

Essentiellement, je vois les changements envisagés ici comme donnant à la ministre le pouvoir de passer essentiellement outre à toute consultation de la communauté ou décision de la communauté, alors qu'un ministre ne peut pas passer outre à l'opposition d'une communauté à la construction d'un pipeline.

L'idée est là. Je me disais seulement qu'en Alberta, nous avons beaucoup de difficulté à construire des pipelines, alors que nous sommes ici à parler de la façon dont nous souhaitons faciliter la mise en place de sites d'injection sécuritaires. Je crois qu'il est très important de tenir des consultations publiques, d'obtenir l'approbation de tous les secteurs en ce qui a trait à la mise en place de ces sites. Je sais qu'il existe des communautés opposées à l'établissement de sites d'injection sécuritaires, mais la ministre peut passer outre au désir de ces communautés.

Je n'appuie pas ce que vous faites ici, monsieur Davies, dans votre motion ou vos amendements. Toutefois, je réitère la comparaison entre les pipelines et les sites d'injection sécuritaires. Je n'ai peut-être pas expliqué cela assez clairement, mais vous voyez bien ce que je pense. Le processus est très exigeant pour les pipelines, mais vous voulez qu'il soit très simple pour les sites d'injection sécuritaires.

Si vous nous facilitez la tâche en Alberta, nous pouvons vous aider à mettre en place des sites d'injection sécuritaires partout au pays.

Le président: Merci beaucoup.

M. Oliver devra répondre à la question, puisqu'il est le prochain à prendre la parole.

M. John Oliver: J'aimerais donner suite à certaines des observations de M. Davies.

Oui, il y a eu des retards dans la mise en place de sites d'injection supervisée, mais c'était le projet de loi précédent qui était à l'origine des problèmes, plutôt que le projet de loi à l'étude. Il y avait dans le texte de loi précédent 26 exigences, qui ont été radicalement ramenées au nombre de cinq. Rien n'indique encore que ces cinq conditions pourraient faire obstacle à une application réussie et accélérée.

Je tiens ensuite à préciser que la mise en place de ces sites n'est pas si simple. La ministre de la Santé doit concilier santé et sécurité publiques, et elle doit disposer de toute l'information possible pour évaluer la pertinence d'un site dans une collectivité donnée.

Cela dit, j'aimerais proposer un sous-amendement, monsieur le président.

Je suggère, au paragraphe 56.1(2) proposé, à la ligne 10, que le mot « preuve » soit remplacé par « renseignements » et, à la ligne 16, que le mot « réglementaire » soit remplacé par « administrative ».

J'aimerais proposer ce sous-amendement.

Le président: Vous ne faites que changer deux mots.

M. John Oliver: Cela ne fait pas partie de l'amendement. Le libellé initial du projet de loi demeure, à l'exception de ces deux éléments et des modifications du libellé que je viens de soumettre.

Le président: Merci beaucoup, mais nous devons nous pencher sur l'amendement qui nous est soumis. Nous allons considérer votre suggestion comme un amendement distinct.

Revenons en maintenant à l'amendement NDP-2. J'aimerais savoir si l'amendement NDP-2 est adopté.

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Nous devons maintenant nous pencher sur une motion de M. Oliver qui veut changer certains mots.

Je ne l'ai pas notée. Voudriez-vous la répéter?

• (1150)

M. John Oliver: Bien sûr.

Je propose qu'au paragraphe 56.1(2) proposé, à la ligne 10, le mot « preuve » soit remplacé par « renseignements » et, à la ligne 16, que le mot « réglementaire » soit remplacé par « administrative ».

Le président: La motion est-elle recevable?

Une voix: Oui.

Le président: D'accord. La motion est recevable.

Madame Harder, c'est à vous.

Mme Rachael Harder: Par votre entremise, monsieur le président, j'aimerais savoir pourquoi le député voudrait remplacer le mot « réglementaire » par « administrative ».

Au début, j'avais l'impression que cela ne faisait pas une grande différence, et j'ai pensé que M. Davies faisait peut-être allusion à une distinction concernant le personnel infirmier, notamment. Le lien direct vers la décision de la Cour suprême m'a toutefois confirmé que nous devrions nous en tenir au libellé initial, c'est-à-dire la « structure réglementaire », et que le ministère devrait chercher des façons positives de l'expliquer clairement à ceux qui présentent une demande.

En fin de compte, ceux qui présentent une demande ne vont pas nécessairement lire le projet de loi en entier. Ils vont lire le formulaire de demande affiché à l'écran de leur ordinateur. C'est sur ce formulaire que nous devrions expliquer clairement le sens de cette expression.

Sur le plan juridique toutefois, le lien direct vers la décision de la Cour suprême me semble beaucoup plus sensé. Mon collègue pourrait peut-être préciser sa pensée afin de m'aider à comprendre?

Le président: Monsieur Carrie, la parole est à vous.

M. Colin Carrie: Oui, j'allais parler plus longuement du mot « preuve ». Nous ne devons pas perdre de vue que nous parlons ici d'une exemption pour une activité illégale. Il ne s'agit pas de Kool-Aid que les gens s'injectent dans les veines. Ce sont des drogues de rue, achetées illégalement auprès d'une personne peu recommandable dans bien des cas. Pour l'amour du ciel, ce pourrait même être du kérosène qu'ils s'approprient à s'injecter.

Lorsque la ministre décide si une exemption doit être accordée ou non afin d'autoriser ces activités illégales, le mot « preuve » a un sens beaucoup plus fort que « renseignements ». J'estime que nous devons prendre cette formulation très au sérieux.

Ces sites comportent des inconvénients. Si vous examinez les preuves qui nous ont été soumises... Des policiers nous ont dit que ces toxicomanes, qui n'ont habituellement pas beaucoup d'argent et doivent se débrouiller pour en trouver, commettent un grand nombre d'infractions, à savoir des vols et d'autres genres de crimes, pour se procurer ces drogues.

Je suis vraiment inquiet. Afin de poursuivre dans le même ordre d'idées que mon collègue, M. Webber, le gouvernement affirme qu'il insistera sur la consultation, mais nous aimerions justement beaucoup réduire la consultation en ce qui concerne ces sites en particulier.

Je sais que dans le cadre d'un autre comité, pour Postes Canada, le gouvernement libéral dit qu'une municipalité pourra déterminer elle-même l'endroit où doit être installée une boîte aux lettres, mais il n'accorde pas les mêmes privilèges quand vient le temps de déterminer l'emplacement d'un site d'injection. Ces sites s'accompagnent pourtant d'une activité criminelle importante.

Notre actuel secrétaire parlementaire de la ministre de la Justice affirme qu'à l'époque où il était policier, il n'y avait pas de secteur à

Toronto où ce genre de site n'aurait pas eu de répercussions négatives.

J'estime qu'il ne faut pas affaiblir le libellé de ce projet de loi. Comme je l'ai dit, nous tenons à ce que le processus de consultation soit vigoureux, et je crois que nous devons tenir compte de ce que nos collègues de Santé Canada ont dit en réponse à Mme Harder, puisqu'ils ont voulu assurer la cohérence du libellé.

Le président: Monsieur Davies, c'est à vous.

M. Don Davies: J'ai écouté attentivement ce qu'a dit Mme Mattison, et je suis entièrement d'accord avec elle.

En ma qualité d'avocat, j'aime dire la phrase suivante: « Je crois que la Cour suprême du Canada s'est trompée. » Dans ce projet de loi, et ma collègue a entièrement raison sur ce point, la Cour suprême a utilisé l'expression « structure réglementaire ». C'est le libellé de la Cour suprême, mais on comprend en se penchant sur le sens des mots que la Cour ne parlait pas d'une structure réglementaire, au sens strict de l'expression.

Je propose que ce libellé soit modifié, et l'expression choisie en remplacement m'importe peu, parce que dans le projet de loi actuel, où il est précisé qu'un demandeur doit inclure des renseignements sur la « structure réglementaire en place permettant d'encadrer le site », qu'est-ce que cela signifie au juste? En tant qu'avocat, à la lecture de ce libellé, je chercherai d'abord à connaître le cadre réglementaire, les règlements municipaux et les dispositions provinciales.

Or, ce n'est pas ce que voulait dire la Cour suprême. Pour moi, il est très peu probable qu'un demandeur se dise: « Structure réglementaire? Je vais tenir compte de la décision de la Cour suprême et essayer de déterminer ce qu'on entend par structure réglementaire. »

J'aimerais simplement lire, pour le bénéfice des membres du Comité, la décision de la Cour suprême:

Il s'agit d'un établissement de santé soumis à des règles strictes,

— en parlant d'Insite —

dont le personnel est assujéti à des politiques et procédures rigoureuses. Il ne fournit aucune drogue à ses clients, qui sont tenus de s'inscrire et de signer une renonciation et sont suivis de près pendant et après l'injection. Il renseigne ses clients sur les soins de santé, leur offre du counseling et les oriente vers différents services ou vers un centre de désintoxication sur demande situé sur les lieux.

La décision prend ensuite une autre direction. Force est donc de constater qu'il était question ici de la structure réglementaire interne d'Insite. C'est pourquoi j'estime qu'il serait plus précis de dire à un demandeur: « Renseignez-nous sur votre structure administrative en place pour encadrer le site. » Je crois que cette formulation est plus claire, et qu'elle permet d'éviter la confusion chez les demandeurs, à savoir quels renseignements leur sont demandés.

Je n'essaierai même pas de donner suite à la comparaison boiteuse de M. Webber avec le dossier des pipelines, mais j'aimerais quand même préciser certains points.

Si M. Webber veut donner l'impression que j'essaie de contraindre les dirigeants des collectivités à accepter des sites de consommation supervisée dont ils ne veulent pas, il se met le doigt dans l'œil, et il induit en erreur les membres de ce comité et quiconque suit ce dossier. S'il veut faire croire que j'estime peu important que ces sites soient appuyés ou non, il fait fausse route. Il est justement question dans mon amendement de l'appui ou de l'opposition de la collectivité. Je crois donc que cet aspect est important. C'est pourquoi j'avance que la ministre doit en tenir compte.

J'essayais simplement de préciser que ce n'est pas au demandeur qu'il incombe de fournir ces renseignements. S'il m'avait un peu écouté, il aurait été très heureux, puisqu'il est peu probable qu'un demandeur fasse état des oppositions soulevées dans la collectivité. Il vient donc de voter contre son propre souhait. Mon amendement permettrait à une collectivité d'informer la ministre de l'opposition soulevée par la collectivité. Comme il a voté contre mon amendement pour le simple plaisir de s'y opposer, je crois qu'il ne comprend pas très bien ce dont nous parlons à l'heure actuelle.

Enfin, je tiens à préciser la différence qui existe entre les néo-démocrates et les conservateurs. Nous considérons la crise des toxicomanies et des opioïdes comme une question de santé, et non comme un enjeu moral ou idéologique. Je tiens à une structure administrative et à un processus de demande appropriés pour les pipelines et pour les sites de consommation supervisée, mais la différence entre les deux dossiers ne pourrait être plus évidente. Des gens meurent en ce moment même. Des gens meurent aujourd'hui, dans sa province, en Alberta. Des Albertains vont mourir aujourd'hui, et nous aurions pu leur sauver la vie si nous avions voté en faveur de sites de consommation supervisée, mais lui et son parti s'y sont opposés.

Je lui demande donc de nous expliquer la raison pour laquelle il veut faire obstacle à des établissements de santé qui pourraient sauver la vie d'Albertains. S'il tient à les laisser mourir, c'est son choix, mais ce n'est pas le mien.

• (1155)

Le président: Allez-y, madame Harder.

Mme Rachael Harder: Madame Brouillet, j'aimerais que vous apportiez des précisions sur la terminologie. Quelles seraient les répercussions si nous remplacions « réglementaire » par « administrative »?

Me Miriam Brouillet (avocate, Services juridiques de Santé Canada, ministère de la Santé): Il ne serait pas approprié que je réponde à cette question.

Cela dit, je pense qu'il serait utile de se reporter à la décision de la Cour suprême du Canada. Dans ce jugement, la Cour a indiqué clairement ce qu'elle considérait comme une structure régie par des règles strictes. Si vous me permettez, je vais lire l'extrait du jugement de la Cour suprême qui devrait vous éclairer sur cette notion du projet de loi C-37.

La Cour décrit et cite les éléments tirés des preuves présentées au tribunal en première instance. Elle indique: « Cet extrait décrit un établissement de santé soumis à des règles strictes. » Elle se reporte à cet aspect d'établissement de santé.

Elle ajoute: « Il relève de la VCHA, et son personnel applique des politiques et des procédures rigoureuses. » Lorsqu'elle parle d'« établissement de santé soumis à des règles strictes », elle fait référence aux politiques et procédures qui s'appliquent au service de santé offert à cet emplacement.

Elle poursuit: « Il ne fournit aucune drogue à ses clients, qui sont tenus de s'inscrire et de signer une renonciation et sont suivis de près pendant et après l'injection. » Elle décrit la façon dont l'établissement mène ses activités ainsi que les circonstances et les procédures requises à l'emplacement visé.

Elle ajoute également: « Des lignes directrices régissent la collecte du matériel d'injection usagé et le confinement des drogues inutilisées. »

Par conséquent, lorsque nous utilisons les termes « établissement de santé soumis à des règles strictes », nous faisons référence aux termes utilisés par la Cour suprême du Canada. Ces explications aideront les demandeurs à comprendre. Comme ma collègue, Mme Mattison, l'a mentionné, le ministère fournira des lignes directrices pour aider les demandeurs à mieux comprendre ce que signifient ces termes minutieusement choisis par la Cour suprême du Canada et très soigneusement choisis par le gouvernement.

• (1200)

Mme Rachael Harder: Pourriez-vous préciser si ces mesures doivent être prises par le personnel? Sont-elles réglementées par les provinces ou par une autorité sanitaire externe, ou sont-elles simplement régies par des règlements internes?

Me Miriam Brouillet: Il est important de comprendre que chaque site sera unique et sera confronté à sa propre réalité. Il incombera à la ministre d'évaluer toutes les demandes au cas par cas. Il n'y a donc pas de réponse unique à cette question. Il faudra faire une évaluation au cas par cas.

Mme Rachael Harder: Prenons un exemple concret, celui d'Insite à Vancouver. Le site est-il réglementé par une autorité sanitaire externe ou est-il simplement régi par des règlements internes?

Me Miriam Brouillet: La réponse est: le site relève d'un établissement de santé, lequel relève d'une structure provinciale. Par conséquent...

Mme Rachael Harder: Ce serait donc le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique qui le supervise?

Mme Kirsten Mattison: Insite relève de la Vancouver Coastal Health Authority, alors il s'inscrit dans une structure réglementaire provinciale. Le site fait également partie de la structure municipale locale. Les décrets municipaux s'y appliquent donc et Insite doit les respecter. De plus, il applique ses propres politiques et procédures internes.

En évaluant la demande d'Insite, le gouvernement a dû tenir compte de ces différentes strates. Ce serait la même chose dans la plupart des provinces et des territoires au Canada. Il y aurait un cadre provincial et un cadre municipal et il devrait y avoir des politiques et des procédures internes.

Lorsque ma collègue dit que la réponse serait différente pour chaque site, elle veut dire que l'équilibre entre ces trois strates peut être différent pour chacun des sites. Dans son évaluation au cas par cas, la ministre devra évaluer si l'ensemble de la structure avec ses différentes couches suffit pour assurer la santé publique et la sécurité publique comme le prévoit la LRCDas.

Le président: D'accord. Votre temps de parole est écoulé.

Nous avons un dernier intervenant, M. Oliver.

M. John Oliver: Je ne peux pas vraiment rien ajouter, mais je vais répondre aux questions que l'on m'a posées.

Tout d'abord, pourquoi remplacer « preuve » par « information »? Je pense que le problème ici est que les termes sont tirés directement du jugement de la Cour suprême, lequel critique le modèle du gouvernement précédent et les efforts qu'il déployait pour restreindre ce genre de site, mais fournit des directives à la ministre sur la façon dont elle pourrait établir des sites de consommation sûrs.

Je tiens à mentionner qu'on ne parle pas ici de recommandation à la ministre, mais d'une demande. Il s'agit de demander des renseignements à un demandeur. Les sources donnent de l'information à la ministre. Puis cette information est examinée. La ministre en tire des preuves sur lesquelles fonder sa décision conformément à la réglementation. Je pense que pour une demande il est logique de parler d'« information » puisque c'est à la ministre d'en tirer des preuves.

Ensuite, comme mon collègue, M. Davies, l'a très bien expliqué, je n'ai presque rien à ajouter. En ce qui concerne la différence entre les termes « réglementaire » et « administrative », tout ce qui appartient au cadre de la Cour suprême se rapporte à des structures et des processus administratifs et non réglementaires. Je pense qu'il s'agit plutôt de traduire le jugement de la Cour suprême qui est rendu au gouvernement, de le prendre et de le transformer en projet de loi qui permettra son application.

Je pense qu'il convient de remplacer « réglementaire » par « administrative ». Je tiens également à remercier M. Davies d'avoir relevé ces deux éléments du libellé. Je pense qu'il était important de les préciser.

• (1205)

Le président: D'accord.

Monsieur Carrie, je vous prie d'être bref, car le temps nous manque.

M. Colin Carrie: Je crois qu'il est important de rectifier les faits à cause de certains commentaires exprimés par M. Davies. Tout le monde autour de cette table est convaincu que la toxicomanie est un problème de santé auquel il faut s'attaquer et je pense que la désintoxication est le meilleur traitement.

Pour revenir à son attaque contre mon collègue M. Webber, qui voulait simplement faire remarquer que les demandeurs d'un permis de construction de pipeline doivent faire tout le travail, M. Davis expliquait que pour l'ouverture d'un site, il se peut que le demandeur ne soit pas obligé de faire tout le travail. On ne cesse de nous répéter que ces sites sauvent des vies. Et bien, les pipelines créent des emplois et, en Alberta, la hausse du taux de suicide est liée à celle du taux de chômage. Je suis certain qu'il se soucie de ses électeurs et je pense donc que nous devrions nous abstenir de nous aventurer dans cette voie, surtout sur un sujet de cette importance.

Quoi qu'il en soit, je voulais rectifier les faits à ce sujet.

Le président: Merci beaucoup.

Je veux savoir si l'amendement visant le remplacement de « preuve » par « renseignements » ainsi que du terme « réglementaire » par « administrative », est adopté.

(L'amendement est adopté. [Voir le *Procès-verbal*])

Le président: Nous allons maintenant passer à l'amendement CPC-1.

Souhaitez-vous faire des observations à ce sujet?

M. Colin Carrie: Oui. Merci beaucoup, monsieur le président.

En gros, comme je le disais, nous voulons nous assurer que les collectivités dans lesquelles ces sites seront établis auront au moins

la possibilité de s'exprimer. Jetons un coup d'oeil aux ajouts que je propose, si vous le voulez bien:

(2.1) La demande d'exemption visée au paragraphe (1) est également accompagnée:

a) de lettres, d'une part, d'un représentant autorisé de la municipalité où le site serait établi et, d'autre part, du chef du corps de police chargé de la prestation de services de police dans cette municipalité, témoignant de leur appui ou de leur opposition au site proposé et comportant des renseignements sur les éléments visés à l'un et à l'autre des alinéas 56.1(2)a) à e);

b) de la preuve établissant que tous les ménages dans un rayon de deux kilomètres du site ont été avisés qu'ils peuvent, au titre de l'alinéa 56(2)e), exprimer leur appui ou leur opposition au site proposé;

c) de la preuve établissant que le député représentant la circonscription électorale où le site serait établi a été informé de la demande d'exemption;

d) de la preuve établissant que les consultations tenues pour obtenir les renseignements visés à l'alinéa 56(2)e) ont comporté des séances dans chacune des langues officielles et étaient accessibles aux personnes handicapées;

e) de renseignements concernant les écoles, les églises, les hôpitaux, les commerces ou les lieux de récréation ou de divertissement se trouvant dans un rayon de deux kilomètres du site.

Monsieur le président, nous avons entendu des témoignages — et vous étiez présent — selon lesquels des activités ont lieu autour de ces sites. Notre objection découle du fait que le libellé actuel n'y attache pas d'importance. Par exemple, nous avons appris que dans le cas d'Insite, la police a reçu l'ordre de ne pas intervenir; cela a donc un impact sur le taux de criminalité... M. Webber et moi-même avons accompagné des agents de police lors de leur patrouille et nous avons vu des activités criminelles se dérouler sous nos yeux. Les policiers ont reçu l'ordre de ne pas intervenir.

Pour traiter de manière efficace les enjeux de sécurité publique, les forces policières doivent disposer de ressources suffisantes. Pour les élus municipaux et les maires, cela peut signifier une augmentation des coûts associés au maintien de l'ordre. J'ai obtenu les chiffres de l'association des policiers. On m'a dit qu'à Insite, il y a une centaine de policiers supplémentaires. Si je fais un calcul rapide, cela équivaut à 100 000 \$ par agent, soit environ 10 millions par année. Il est important de donner aux municipalités la possibilité d'exprimer leur opinion à ce sujet parce qu'au bout du compte, quelqu'un devra payer pour garantir la sécurité du public dans ces quartiers.

Nous croyons que les nouvelles dispositions que je propose sont minimales. Il est essentiel que les collectivités puissent être consultées avant l'implantation de l'un de ces sites.

• (1210)

Le président: Merci beaucoup.

Y en a-t-il d'autres qui veulent intervenir à ce sujet?

À vous, monsieur Eyolfson.

M. Doug Eyolfson (Charleswood—St. James—Assiniboia—Headingley, Lib.): Je vous remercie.

Avec tout le respect que je dois à M. Carrie, je dirai que je sais bien que tous ces maux sociaux existent dans ce secteur. Nous savons que beaucoup de ces activités avaient lieu de toute façon avant la création des sites. Les sites ont été établis dans des zones où il y avait déjà un problème. Il est difficile de dire si les activités se sont accrues entretemps.

Savons-nous si cela se serait produit de toute façon? Non, nous ne le savons pas. Nous savons simplement que ces sites sont établis dans des zones où de nombreux toxicomanes se piquent.

C'est un moyen de réduire les taux de décès et de transmission de maladies infectieuses, d'éviter que des gens trouvent des aiguilles usagées et de prévenir d'autres problèmes attribuables à cette situation. Comme nous l'avons dit, il s'agit essentiellement de réduire les dommages causés par ces activités.

Cet amendement est tellement contraignant qu'il empêchera plus ou moins la création de sites. Il aura pour effet de réintroduire un grand nombre des dispositions de la loi dite sur la sécurité des rues et des communautés, qui avait pour but d'empêcher la création de ces sites.

Je ne peux pas parler au nom de mes collègues, mais j'imagine qu'ils seront d'accord avec moi pour dire que nous nous opposerons à cet amendement.

Le président: Merci beaucoup.

À vous, madame Harder.

Mme Rachael Harder: J'ai quelque chose à ajouter aux arguments de mon collègue. Il n'y a pas de doute que l'établissement d'un site de consommation supervisée a des effets sur une collectivité. J'ai eu l'occasion de visiter Insite à Vancouver le printemps dernier et de constater moi-même les effets qu'il a sur le secteur environnant.

Il est indubitable que ces effets existent. L'immeuble qui se trouve de l'autre côté de la rue est à 90 % vacant parce que les entreprises ne veulent pas y occuper des locaux. L'immeuble d'appartements qui se trouve à côté a maintenant une clientèle complètement différente, d'après le propriétaire.

Cela change une collectivité. Lorsque j'ai parlé aux agents de police du coin, ils m'ont dit qu'ils avaient beaucoup de difficulté à faire respecter la loi.

Le comité a entendu des représentants du service d'incendie de Vancouver, qui ont parlé des répercussions incroyables de ce site. Je ne sais pas si vous vous en souvenez, mais le monsieur qui était venu témoigner était vraiment ému en parlant des incidences et du fait qu'il fallait intervenir auprès des mêmes personnes deux, trois ou quatre fois par jour pour sauver leur vie, juste à l'extérieur du site, par suite d'une surdose.

Je crois qu'il est absurde de notre part de prétendre qu'il n'y a pas d'effets sur les secteurs entourant ces sites et qu'il n'y a donc pas à faire intervenir la collectivité.

Les libéraux ne cessent pas de dire qu'ils adoptent une approche fondée sur des données probantes. Je crois que le ministre des Sciences l'a dit à quatre reprises hier à la Chambre. J'aimerais savoir où est l'approche fondée sur des données probantes dans ce cas particulier. Il faudrait recueillir des données auprès des agents communautaires qui seront touchés par les décisions prises. Dans sa forme actuelle, le projet de loi ne permet pas de le faire.

Le président: Allez-y, monsieur Carrie.

M. Colin Carrie: Je voudrais revenir à l'observation de mon collègue selon laquelle cet amendement est trop contraignant. Le fait que la ministre vient d'approuver trois autres sites montre que, même dans les conditions actuelles, ces demandes peuvent aboutir. Mon collègue fait des extrapolations excessives.

À Vancouver, Insite fonctionne depuis un certain nombre d'années. Je crois que le Dr. Peter Centre n'existe que depuis un an à peu près. Il est donc difficile de supposer que nous pouvons reproduire cette collectivité n'importe où... Au départ, c'était déjà une collectivité gravement atteinte. Comme le secrétaire parlemen-

taire de la ministre de la Justice l'a dit, il n'y a pas d'endroit à Toronto qui soit touché aussi sérieusement.

Mon collègue a également dit que nous ne savons pas. Nous connaissons les statistiques recueillies. Je ne connais pas la ventilation des chiffres, mais les représentants de Santé Canada sont sans doute au courant. Nous savons que le nombre de surdoses augmente, mais nous ne connaissons pas la répartition. Ces surdoses sont-elles attribuables à des injections ou à des drogues consommées par voie orale ou par inhalation? Tenons-nous compte de ces facteurs? Je ne le sais pas.

Tout ce que nous disons dans l'amendement que nous proposons, c'est que nous savons que la ministre peut passer outre. Elle fera ce qu'elle fera. Nous disons simplement que les collectivités où seront placés ces sites... Nous parlons de parents dont les enfants vont dans des écoles et des centres récréatifs et d'agents de police qui travaillent dans ces secteurs. Les élus municipaux devraient avoir leur mot à dire. Le présent gouvernement parle sans cesse de consulter. Il a dit et répété qu'il favoriserait constamment la consultation. J'ai l'impression qu'il est en train de revenir sur cette promesse. Je ne crois pas que ces quelques ajouts assez simples soient déraisonnables. C'est au fruit qu'on juge l'arbre. Cela ne signifie pas que ces mesures seront trop contraignantes.

Même avec les 26 exigences actuelles, nous avons trois autres sites qui se sont ajoutés la semaine dernière. Je crois savoir que d'autres sont en préparation.

• (1215)

Le président: À vous, monsieur Davies.

M. Don Davies: J'ai probablement l'avantage d'être le seul député de Vancouver au sein du Comité. J'ai vécu là pendant les 26 dernières années. Le centre Insite fonctionne, je dirais, depuis 12 ans. Je passe chaque semaine en voiture par le secteur est du centre-ville. Je suis allé là des centaines et des centaines de fois. Je peux donc vous dire une chose: avant l'ouverture de ce centre, le taux de vacance des locaux commerciaux et l'atmosphère générale dans la rue étaient bien pires. Voulez-vous savoir pourquoi? Les gens se piquaient dans la rue, aux encoignures de porte, dans les passages. Les gens s'injectaient de la drogue et s'effondraient devant la porte des commerces.

Lorsque le centre Insite a ouvert ses portes, cela s'est fait d'une façon très discrète. Je dois vous dire qu'il m'a fallu plusieurs années avant de me rendre compte de sa présence. Voilà à quel point c'était discret. Le centre a transféré à l'intérieur la consommation de drogue qui se produisait dans la rue, dans les allées et devant les magasins. Une grande partie de la consommation n'est plus visible à l'extérieur. J'ai parlé à des membres de l'association des gens d'affaires chinois, qui se trouve dans le quartier chinois de Vancouver. L'association était opposée au site lors de son ouverture. Aujourd'hui, si vous allez parler aux propriétaires d'entreprise chinois, ils vous diront qu'ils sont absolument convaincus que l'ouverture d'Insite a assaini l'atmosphère générale autour du quartier chinois parce que la consommation se fait maintenant à l'intérieur.

Vous savez, les sites de consommation supervisée sont en fait des établissements de santé spécialisés. Ils offrent toute une gamme de services destinés à réduire les dommages liés à la toxicomanie. Leurs fonctions de base consistent à donner aux toxicomanes du matériel d'injection stérile, à superviser ceux qui consomment des drogues psychotropes, à traiter les cas de surdose, à donner les premiers soins en cas de blessures et à renvoyer des patients à d'autres services de soins. Dans beaucoup de cas, les responsables de ces sites renvoient des personnes à des programmes de désintoxication. Je crois que ce service devrait être inclus dans tous les sites de consommation supervisée. Je suis très heureux du fait qu'Insite a le centre de désintoxication OnSite juste à l'étage supérieur. Chaque fois que quelqu'un va à Insite, il a la possibilité d'accéder à des services de désintoxication.

À mon avis, le Comité devrait s'assurer que les critères présentés à la ministre avant qu'une exemption soit accordée en vertu de l'article 56 sont fondés sur des considérations de santé. Nous ne demandons pas à la collectivité de donner son accord avant d'ouvrir une clinique d'avortement. Nous ne demandons pas à la collectivité de donner son accord si des traitements à la méthadone sont administrés dans une pharmacie. Ce sont là des services de santé de base. Ils ont peut-être des effets sur la collectivité, mais c'est aussi le cas des hôpitaux et des postes de pompiers, où des camions entrent et sortent à 3 heures du matin. Tous ces établissements ont des effets sur la collectivité, mais nous savons qu'ils font partie des services publics de base. Notre rôle ici consiste à nous assurer que les demandeurs peuvent présenter leur demande et que les facteurs pertinents sont pris en compte, et non les facteurs externes qui n'ont qu'un seul but.

Voici ce que j'ai à dire: la seule raison pour laquelle les conservateurs ont adopté le projet de loi C-2 avec ses 26 critères, c'est qu'ils étaient idéologiquement opposés aux sites de consommation supervisée et voulaient multiplier les obstacles pouvant empêcher leur création. Voilà pourquoi il a fallu attendre 16 mois pour que trois sites soient approuvés à Montréal cette semaine. Tous les intervenants du pays nous disent que ces critères augmentent indûment les temps d'attente. Toronto attend depuis des mois, de même que Victoria.

Encore une fois, nous avons affaire à une urgence de santé publique. Je suis heureux que M. Carrie ait utilisé cette expression. Les néo-démocrates encouragent son emploi. Oui, nous avons affaire à une urgence nationale en matière de santé publique. Des gens meurent et, dans ce cas, il nous incombe, comme comité, de mettre en place un processus équitable fondé sur des principes médicaux et scientifiques, qui permette d'accélérer l'ouverture de ces centres pour sauver des vies tout en tenant compte des critères appropriés.

Je crois que les critères proposés par M. Carrie ne sont, sous une forme tronquée, qu'un prolongement du projet de loi C-2. En ajoutant des obstacles supplémentaires consistant à consulter des groupes qui n'ont pas vraiment à se prononcer sur les aspects de ce problème touchant les soins de santé, on ne fera que retarder le processus et à le rendre plus difficile et plus long. Entretemps, nous verrons mourir d'autres personnes alors que nous savons que ces sites pourraient déjà être opérationnels.

• (1220)

Dans la journée même de son ouverture, Insite a permis de traiter 15 cas de surdose. Les 15 personnes en cause n'auraient peut-être pas toutes succombé, mais quelques-unes seraient certainement mortes si elles avaient été dans la rue. Voilà les enjeux que nous devons affronter ici.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Davies.

J'ai sur ma liste quatre libéraux, qui doivent se partager huit minutes. Chacun disposera donc de deux minutes. Il y aura aussi trois minutes pour un conservateur.

Nous allons commencer avec Mme Sidhu.

Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): Merci, monsieur le président.

Monsieur Carrie, s'il n'y a pas de ménages dans un rayon de deux kilomètres, pourquoi ne pas inclure les commerces aussi? L'amendement dit « dans un rayon de deux kilomètres du site ». S'il n'y a rien dans un rayon de deux kilomètres, pourquoi pas tout le monde? Ce critère n'encouragera-t-il pas l'établissement de ces sites à des endroits isolés où personne n'irait? Le site devrait se trouver à un endroit où il est accessible à tout le monde.

De plus, comme M. Davies l'a dit, la situation est très grave. Il y a des gens qui meurent.

Je sais que M. Webber a parlé de pipelines et que Mme Harder a mentionné les données probantes. Nous devrions agir. Nous nous occupons d'une affaire très importante. Nous ne devrions pas recourir à ce genre d'analogies. Nous devons nous occuper de cette affaire. C'est un moment vraiment historique.

Le président: Merci beaucoup.

C'est maintenant au tour de M. Kang.

M. Darshan Singh Kang: Merci, monsieur le président.

Je suis d'accord avec M. Don Davies qu'il s'agit d'une urgence nationale de santé publique. Il est évident que 40 à 50 personnes meurent tous les jours. Ce sont les données dont nous disposons.

Nous ne voulons pas que le processus soit tellement lourd qu'il faut des mois pour faire parvenir une demande à la ministre. Comme M. Carrie l'a dit, la ministre fera ce qu'elle a à faire. Rationalisons donc le processus de demande pour que la documentation parvienne plus vite à la ministre. Elle peut alors décider de l'emplacement du site.

Nous ne devrions pas parler de pipelines et d'autres questions. Nous avons affaire à une situation d'urgence. Nous devons nous en occuper d'une manière exclusive.

Ce sont mes amis du côté conservateur qui insistaient pour mener cette étude et avancer rapidement. Maintenant, avec ce genre d'amendement, ils ne font que multiplier les obstacles, ce qui va à l'encontre de l'objectif même du projet de loi.

Merci beaucoup.

Le président: Merci.

Allez-y, monsieur Carrie.

M. Colin Carrie: Merci beaucoup.

Je suis heureux de voir que Don a pu me parler de ma façon de penser. Je crois vraiment que c'est une question de santé. Beaucoup des témoins qui ont comparu nous ont dit que le succès d'un site dépend de l'accord de la collectivité environnante. Tout comme il est le député de sa circonscription, je suis le député de la mienne. Je peux vous dire tout de suite que j'ai discuté avec le maire et les membres de la collectivité. Les gens s'inquiètent de l'endroit où ces sites seraient établis si une demande était présentée dans ma collectivité.

Don a mentionné une statistique intéressante. Il a dit que dans sa première journée, Insite avait sauvé 15 personnes. J'aimerais savoir combien d'entre elles sont allées dans un centre de désintoxication. Ma collègue, Mme Sidhu, dit que nous devons agir. Alors, qu'en est-il du traitement?

D'après les chiffres communiqués par Insite au sujet du centre de désintoxication OnSite, on n'a offert un traitement qu'à 7 % des gens. Les représentants de Santé Canada savent peut-être combien de ces gens ont en fait suivi une cure de désintoxication, combien ont été suivis et combien sont allés jusqu'au bout du traitement.

S'il s'était agi d'une autre question liée à la santé, comme le diabète par exemple, nous ne dirions pas aux gens: « Allez-y, piquez-vous. Trouvez de l'insuline dans la rue. Soit dit en passant, nous vous donnerons quelques claques et, si vous êtes bien, nous vous renverrons dans la rue où vous commettrez quatre ou huit autres crimes avant de recommencer. » Je crois qu'il y a là un problème dont nous devrions être conscients. Il ne s'agit pas seulement de faire quelque chose. Nous devons être responsables.

Tout ce que je dis dans mon amendement, qui n'est pas déraisonnable et ne constitue pas un obstacle, c'est qu'il faut permettre à la collectivité où un site doit être créé d'avoir son mot à dire. En fin de compte, c'est la ministre qui décidera, mais dans une affaire de cette importance... On ne peut pas extrapoler en se fondant sur l'expérience de Vancouver et transposer cela partout dans le pays. On nous a dit que la situation serait unique dans chaque cas. Nous devons être prudents parce que nous ne voulons ni exposer les gens à des risques ni les inciter à reporter leur traitement.

S'il s'agit d'une solution de fortune, nous devrions peut-être concentrer notre attention sur les échanges avec les provinces et les territoires qu'aura la ministre dans le cadre de la négociation d'un nouvel accord sur la santé. Je sais que 500 millions de dollars étaient consacrés chaque année à notre stratégie antidrogue. Une partie de ce montant pourrait servir à la désintoxication. La ministre pourrait peut-être prévoir à cette fin 5 milliards de dollars sur 10 ans. Elle pourrait peut-être négocier avec les provinces et les territoires pour s'assurer que ces gens qui sont gravement malades et que nous voulons tous sauver obtiendront l'aide dont ils ont besoin.

• (1225)

Le président: Merci beaucoup.

Je veux simplement dire que je n'ai pas l'occasion de débattre ici ni de parler.

Ah, je m'excuse. Allez-y, docteur Eyolfson.

M. Doug Eyolfson: Il y a une dernière chose que j'aimerais dire.

Lorsque M. Carrie m'a demandé des preuves que cela fonctionne, eh bien, il y a des recensions des écrits et des énoncés de position exhaustifs de l'Association médicale canadienne, de l'Organisation mondiale de la santé et — il faudrait que je vérifie cela — des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies qui conviennent tous que la réduction des méfaits n'est pas une fin de traitement, mais qu'elle en constitue un pilier essentiel, et que les gens mourront sans elle. On ne réduit pas la fréquence de l'usage de drogues avec ces centres; on réduit simplement les méfaits. Voilà ce qui est prouvé. C'est clair. Je voudrais simplement ajouter cela au présent débat.

Comme vous le dites, cela varie d'un centre à un autre. Certains centres n'en ont pas besoin. À Winnipeg, d'où je viens, il se peut qu'ils n'en aient pas besoin. Ils ne sont pas certains qu'il y a une région où de grands nombres d'individus font des surdoses de drogue consommée par voie intraveineuse. S'il n'y a aucun besoin pour ce

centre à cet endroit, il n'y aura aucun incitatif, et il n'y aura aucune pression pour en ouvrir un. Cela se fera là où le besoin s'en fait sentir. À Vancouver, ils ont vu le besoin. À Montréal, ils ont vu le besoin, et, encore une fois, je reviens aux preuves présentées par des organismes reconnus comme l'Association médicale canadienne, l'Organisation mondiale de la santé et les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies selon lesquelles cela sauve des vies.

Merci.

Le président: D'accord.

Monsieur Carrie, vous avez 19 secondes. Prenez tout simplement votre temps.

M. Colin Carrie: Je ne débattrai pas des preuves avec le Dr Eyolfson. Ce que je dis tout simplement, c'est que, comme il l'a dit, il se peut que certaines collectivités estiment qu'il s'agit de quelque chose qu'elles aimeraient avoir dans leur collectivité. Ce que nous avons maintenant, avec ce que les libéraux nous ont proposé, c'est le strict minimum. Ce que je suggère, c'est de donner aux collectivités le droit d'être consultées légitimement avant que cela soit implanté dans leur collectivité. Nous savons que, quoi qu'arrive, la ministre pourra l'annuler.

Le président: Merci beaucoup.

Allez-y, monsieur Davies.

M. Don Davies: J'aimerais ramener l'attention du comité sur libellé de ce qui est présenté au comité. « La demande d'exemption [...] est accompagné de renseignements [...] concernant [...] les effets bénéfiques attendus du site sur le public [...] l'incidence du site sur le taux de criminalité; les conditions locales indiquant qu'un tel site répond à un besoin [...] et les expressions d'appui ou d'opposition de la communauté. »

Je veux être clair. Bien que je comprenne l'amendement de M. Carrie, je pense qu'il élargit ces critères. Ces critères sont dans la loi, et ils font partie de toute considération dont tout ministre de la santé doit tenir compte dans tout exercice de son pouvoir discrétionnaire, de sorte que lorsque nous nous interrogeons quant à savoir si c'est approprié pour une collectivité donnée ou, le cas échéant, quel emplacement serait approprié au sein de cette collectivité, le projet d'article en traite directement lorsqu'il oblige à tenir compte des conditions locales, et, encore une fois, oui, nous sommes tous d'accord que la collectivité devrait avoir la possibilité d'exprimer son opposition ou son appui, et nous le reconnaissons, et c'est pourquoi l'article le prévoit également. Je comprends que ce n'est probablement pas aussi élaboré que M. Carrie le voudrait, mais c'est là.

• (1230)

Le président: Très bien, nous allons passer au vote.

L'amendement CPC-1 est-il adopté?

(Amendement rejeté)

Le président: L'amendement est rejeté.

Je veux simplement dire que tout le monde ici à cette table aurait aimé que nous n'ayons pas à discuter de ce sujet, et tout le monde a des émotions fortes. Tout le monde a fait beaucoup de travail préparatoire relativement à un projet de loi très compliqué. Nous allons généralement tous dans le même sens, et je pense donc que nous... Je veux simplement que personne n'oublie cela.

Nous en sommes à l'amendement CPC-2. Qui est...?

Allez-y, madame Harder.

Mme Rachael Harder: Monsieur le président, dans cet amendement, j'ai tenté de concilier deux choses. L'une est la rapidité, parce que je comprends que nous avons en fait affaire à des mesures visant à remédier à la crise relative aux opioïdes, dont je dirais qu'elle est en fait urgente. En même temps, toutefois, je tiens à concilier cela avec la nécessité de donner au public une voix au chapitre. Durant leur campagne électorale, puis encore et encore à la Chambre, les libéraux ont insisté sur l'importance de la consultation et sur l'importance d'une démarche fondée sur les faits. Mon voeu serait que nous parvenions à forger un consensus aujourd'hui au sujet de cet amendement, étant donné qu'il est important pour les deux côtés.

Voici mon amendement:

Le ministre peut accorder l'exemption au plus tôt quarante-cinq jours après la date à laquelle il a donné avis public, selon les modalités de son choix, de la demande d'exemption. L'avis indique notamment le délai — d'au plus quatre-vingt-dix jours — dont le public dispose pour présenter des observations au ministre.

La modification que je propose ici vise à instaurer une période minimale durant laquelle nous permettrions au public de répondre à un avis public. Dans son libellé actuel, le projet de loi dit simplement que le ministre peut donner jusqu'à 90 jours. Je dirais donc que la ministre pourrait choisir simplement de faire zéro jour, ce qui signifie qu'elle n'aurait mené aucune consultation et n'aurait pas permis à la collectivité d'être consultée du tout, ce qui semble se situer aux antipodes de ce qu'est la position libérale. Je dirais qu'un minimum de 45 jours semble indiqué pour donner à la collectivité la possibilité d'examiner la mise en place d'un site d'injection supervisé et pour répondre à la ministre.

Encore une fois, je ne retire aucun pouvoir à la ministre. En fin de compte, elle a la possibilité d'examiner les observations qui lui sont présentées, puis de prendre une décision finale fondée sur ces renseignements qui sont présentés. Je pense que le gouvernement actuel a démontré son désir de mener des consultations, que ce soit au sujet des pipelines ou au sujet de l'instauration de stratégies nationales à différents moments. Je pense que je suis un peu confuse quant à savoir pourquoi on n'insisterait pas davantage pour donner une voix au public au sujet de quelque chose comme un site d'injection supervisé, qui modifiera la collectivité dans lequel il sera situé.

Qui plus est, aux termes de sa lettre de mandat, la ministre a reçu instruction de consulter les Canadiens, de sorte qu'encore une fois, il semblerait indiqué qu'elle le fasse au sujet de tous les projets de loi présentés si c'est prévu dans sa lettre de mandat. Je pourrais vous la citer, mais, par souci d'économie de temps, je ne le ferai pas aujourd'hui.

Voici ma déclaration: Je crois certainement que le présent amendement cadre avec la position libérale pour ce qui est de recueillir les commentaires du public, de mener des consultations et de permettre aux individus de s'intéresser à un changement qui aura lieu dans leur collectivité. Il ne s'agit pas d'une motion qui s'érige en obstacle sur la voie de l'instauration de sites d'injection supervisés. Il s'agit simplement d'un mécanisme susceptible de nous permettre de recueillir davantage d'observations de la collectivité, chose qui, à mon avis, renforce toujours les décisions que nous prenons. Compte tenu des programmes qui ont été publiés, je m'attendrais à ce que vous soyez d'accord.

Je sais que ma collectivité envisage un site d'injection supervisé et qu'elle prend les mesures voulues pour examiner ce projet et pour recueillir des éléments de preuve relatifs à notre besoin. Pour ma part, je ne suis ni pour ni contre, mais, je tiens cependant à ce que nous fassions participer la collectivité à ce processus et à ce que nous

nous assurions que nos différentes organisations sont informées et ont une voix au chapitre.

Par exemple, je veux que des organismes canadiens de santé mentale soient présents à la table. Je veux aussi que des organismes communautaires de santé mentale soient à la table. Je veux aussi qu'Alberta Health Services soit à la table, de même que notre maire, mais aussi, je veux d'autres organismes communautaires comme notre refuge pour sans-abri à la table, parce que je crois que tous ces organismes auront un rôle à jouer dans les soins qui seront prodigués à ces individus. Comme nous le disons à cette table, un site d'injection sûr ou un site d'injection supervisé n'est qu'un des piliers.

● (1235)

Si nous devons aller de l'avant avec ce projet sans consulter ces autres organismes ni les membres de notre collectivité, le projet s'en trouverait affaibli parce que ces organismes et ces individus n'auraient pas eu l'occasion de faire part de leurs commentaires et de la façon dont ils pourraient participer davantage au processus à l'avenir.

Sur ce, je laisse cet amendement devant vous pour dire que donner un préavis public d'au moins 45 jours permet une consultation plus étendue et permet à des organismes communautaires de former des partenariats, plutôt que d'être laissés pour compte ou pris de court. C'est un effort communautaire qui renforcera ce projet et permettra d'obtenir tous les piliers.

Le président: Allez-y, madame Sidhu.

Mme Sonia Sidhu: Merci, monsieur le président.

Je ne partage pas le point de vue de Mme. Harder.

Tout d'abord, la consultation touche une large tranche de la population. Ces consultations ont déjà été faites et ont touché une tranche importante de la population. Les législateurs ont tenu compte des consultations.

Cette modification priverait la ministre de son pouvoir discrétionnaire et empêcherait l'approbation urgente des sites. Nous ne voulons pas de délai supplémentaire, surtout lorsqu'il est urgent d'ouvrir un nouveau site.

Par ailleurs, il est important de noter qu'un des cinq critères contenus dans ce projet de loi prévoit déjà la consultation de la communauté. C'est un aspect important, mais il est suffisamment couvert par le projet de loi. Il comprend toute l'information générale.

Le président: Allez-y, monsieur Carrie.

M. Colin Carrie: Je crains que si cette modification importante n'est pas proposée et acceptée, on n'empêche toute participation de la communauté.

Il s'agit d'un site d'injection permanent. Nous savons tout d'abord, d'après les témoignages que nous avons entendus, que l'appui de la communauté est indispensable pour le succès de l'opération. Est-ce qu'une consultation de 45 jours peut changer quelque chose? Je sais que les libéraux ont mis sur pied MaDémocratie.ca et que la consultation était de 45 jours. Je pense qu'un délai de 45 jours est un minimum si l'on veut assurer une certaine cohérence dans les consultations des divers gouvernements.

Pourriez-vous commenter ces deux points?

Mme Kirsten Mattison: Au sujet du premier point concernant l'utilité d'une consultation, je vais peut-être parler des changements proposés par comparaison au projet de loi tel qu'il est rédigé.

Le libellé actuel du projet de loi permet à la ministre de publier un avis de consultation publique si elle a besoin d'informations supplémentaires pour prendre cette décision après avoir étudié la demande. Selon le document que vous avez actuellement devant vous, le projet de loi C-37, la ministre aurait le pouvoir de déterminer si l'auteur de la demande lui a fourni suffisamment d'informations pour lui permettre de trancher entre la santé publique et la sécurité publique, ou si elle juge qu'elle a besoin d'informations supplémentaires. La modification proposée accorde un délai de 45 jours à cette consultation. Voilà la différence.

Pour ce qui est d'un délai fixe ou d'une période minimale concernant les consultations gouvernementales, je n'ai pas l'habitude des consultations concernant la question soulevée par le député. Je peux dire qu'en vertu de la LRDS, nous publions des avis de consultation pour diverses raisons. Ce sont souvent des avis d'intention concernant des décrets du gouverneur en conseil, afin de proposer des réglementations ou des changements aux politiques et procédures, lignes directrices, modèles ou autres. Il est déjà arrivé que ces consultations durent de 30 à 75 jours. C'est décidé au cas par cas, selon les personnes que l'on veut solliciter et selon le temps dont elles ont besoin pour réunir l'information destinée à la consultation gouvernementale.

● (1240)

M. Colin Carrie: Comme vous l'avez dit, on prévoit généralement une certaine période qui peut être de 30 à 75 jours – c'est très courant – mais si aucun jour de consultation n'est fixé, comme le prévoit actuellement le projet de loi, la ministre pourra décider si elle souhaite consulter quelqu'un. Elle pourra décider de ne consulter personne, comme mon collègue l'a dit, et aller de l'avant avec ce qu'elle a décidé de faire.

Mme Kirsten Mattison: Dans le contexte du paragraphe 56.1(4) proposé, c'est exact, mais certaines exigences s'appliquent, de sorte que le demandeur doit soumettre des informations concernant l'appui ou l'opposition de la communauté. L'auteur de la demande obtient souvent ces informations en procédant à une consultation. La ministre peut alors décider si elle dispose de suffisamment d'informations ou procéder à une consultation.

M. Colin Carrie: Merci.

Le président: C'est maintenant à M. Eyolfson.

M. Doug Eyolfson: J'ai une question très rapide à propos du préjudice découlant d'une consultation de 45 jours et s'il serait important.

J'aimerais savoir, en retour, si le besoin est si urgent. Par exemple, comme l'a souligné M. Davies, le jour où Insite a ouvert ses portes, ils ont réussi à prévenir 15 surdoses. Multipliez cela par 45 décès potentiels. Est-ce que c'est suffisamment important? Il me semble que oui.

Le président: Allez-y, monsieur Oliver.

M. John Oliver: Je vais répondre aux commentaires de Mme Harder.

Je pense qu'il est vraiment important de prendre conscience de ce que nous faisons ici. Il ne s'agit pas de concevoir des programmes de traitement et tout un protocole de soins destinés à des personnes ayant un problème de consommation de drogues. Ça, c'est la responsabilité de la province. Cela relève du secteur de la santé publique. La consultation des personnes dont elle a parlé relève du secteur des soins et du traitement.

Ce que nous sommes en train de décider touche les personnes qui, pour des raisons médicales, seront exemptées de la Loi réglementant

certaines drogues et autres substances. Les données recueillies, les informations assemblées sont tout à fait différentes. Je reconnais que les consultations nécessaires et vraiment importantes auprès des autres fournisseurs seraient effectuées par les services publics de santé provinciaux ou locaux, dans le cadre d'un plan sanitaire global, ce qui n'est pas pertinent à cette exemption.

Le président: Puisqu'il n'y a pas d'autres commentaires...

Allez-y, monsieur Davies.

M. Don Davies: Merci, monsieur le président.

Je répète que le projet de loi proposé prévoit et permet la prise en compte des conditions locales et du soutien ou de l'opposition de la population. La loi actuelle prévoit la possibilité de consulter la communauté. Je pense que c'est important de le rappeler.

Si je m'oppose à cette disposition, c'est qu'elle fixe un délai minimum d'au moins 45 jours avant qu'une exemption puisse être accordée. Je pense que tous les membres du Comité savent qu'il n'y a pas que deux sites de consommation supervisée actuellement: il y en a environ six. Quatre sites ont ouvert leurs portes spontanément, sans tenir compte de la loi, dans le but de sauver des vies. On les appelle sites de prévention des surdoses. Ils ont vu le jour spontanément, non pas pour des raisons idéologiques, mais tout simplement pour éviter que des gens meurent.

Je vais revenir à ce qu'a dit M. Eyolfson. En Colombie-Britannique, il y a eu 1 000 décès l'an dernier — officiellement, c'était 914, mais il y en a eu probablement près de 1 000, si l'on compte les décès qui ont pu échapper au diagnostic du coroner. Cela veut dire qu'en Colombie-Britannique, environ 20 personnes meurent chaque semaine et qu'en cinq semaines, cela fait 100 décès. Le service de police de Vancouver fait le décompte du nombre de morts par surdose à Vancouver même et, au cours de la deuxième semaine de janvier, 15 morts par surdose ont été signalées chaque semaine. En 45 jours, cela se traduit par 75 décès.

En Alberta, 400 personnes sans doute sont mortes l'an dernier. Cela veut dire huit décès par semaine. Au total, cela fait 40 décès.

La différence, c'est que chaque fois que nous érigeons des obstacles ou que nous retardons l'ouverture de sites, nous diminuons notre capacité à prendre des mesures, alors que les situations d'urgence sanitaire publique exigent une action immédiate. Si, en temps normal, une ville ou une municipalité peut faire une demande de création de site de consommation supervisée et a les moyens d'attendre, cette disposition, si elle était adoptée, empêcherait la ministre d'accorder une exemption sur une base urgente. Pourtant, c'est ce dont nous avons besoin.

C'est ce qui s'est passé en Colombie-Britannique. Les quatre sites supplémentaires qui sont en activité actuellement ont sauvé des vies. Je suis allé les visiter, il y a trois semaines. La dernière chose au monde que nous souhaitons, c'est un obstacle législatif qui nous empêcherait d'ouvrir de tels sites pendant 45 jours.

Étant donné que l'idée est de faire en sorte qu'il y ait une consultation adéquate, et que cette possibilité est prévue dans la loi, nous pouvons avoir cette consultation souhaitée par Mme Harder. Nous pouvons nous assurer que les conditions locales sont prises en considération et nous pouvons laisser à la ministre le pouvoir de décider lorsqu'il est nécessaire d'agir rapidement.

● (1245)

Le président: C'est au tour de M. Kang.

M. Darshan Singh Kang: Merci, monsieur le président.

Je vais faire écho aux commentaires de M. Davies. Les délais sont extrêmement importants lorsqu'on ouvre de telles cliniques. Cette modification limitera la latitude de la ministre ou l'empêchera d'agir pendant 45 jours. Il faut réfléchir au nombre de vies qui seront perdues à cause de ce délai.

Voilà ce que je voulais dire. Merci beaucoup.

Le président: Allez-y, madame Harder.

Mme Rachael Harder: Monsieur le président, je vais conclure mon intervention.

Je crois que nous devons reconnaître la différence entre le demandeur dans le cadre de la consultation et le ministre qui doit donner un avis au public. Ce sont deux choses fort différentes. Lorsque le demandeur procède à une consultation, il peut bien sûr choisir qui ou elle consulte. C'est très différent de la situation du ministre qui donne un avis public destiné à tous les membres du public.

C'est très différent. Soyons clairs. Dans un cas, il s'agit d'une consultation, mais pas dans l'autre. Dans un cas, la procédure est ouverte et transparente, mais pas dans l'autre. Les libéraux se contredisent par rapport à leurs promesses de campagne et au contenu de la lettre de mandat de la ministre de la Santé lorsqu'ils sont contre l'ouverture, la transparence et les consultations.

Ensuite, j'aimerais vous parler du délai de 45 jours et du fait que cette exigence pourrait retarder le processus d'une façon quelconque. On pourrait bien faire valoir que des gens risqueraient de mourir en raison de cette mesure. Je ne crois pas qu'il soit juste de présumer qu'on pourrait sauver chacune de ces vies, car on ne peut affirmer que chaque toxicomane en Alberta irait tout d'un coup à ce site d'injection et éviterait une surdose. L'argument ne tient pas debout.

Néanmoins, je reconnais que les 45 jours pourraient retarder les choses quelque peu, et je reconnais que ce retard pourrait avoir une certaine incidence négative. Cependant, je suis d'avis que cette incidence négative est négligeable si on la compare à l'effet positif de l'effort cohérent et bien structuré qu'on verrait si les organisations communautaires et les membres du public se réunissaient et avaient l'occasion de s'exprimer.

Au final, je défends toujours ma motion. Je crois qu'il en va des intérêts des Canadiens si la ministre donne au minimum un avis public de 45 jours.

•(1250)

M. Darshan Singh Kang: Monsieur le président, je ne suis pas d'accord avec Mme Harder. À mon avis, une seule mort, c'est déjà une de trop. Si le retard occasionné entraîne une mort, c'est déjà trop. Merci beaucoup.

Mme Rachael Harder: Je n'ai pas dit le contraire.

Le président: Bon, puisqu'il n'y a plus d'intervenants sur ma liste, je vais poser la question.

L'amendement CPC-2 est-il adopté?

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Merci beaucoup.

Passons maintenant à l'amendement PV-2... non. Pardon. Nous devons maintenant voter sur l'article du projet de loi.

Monsieur Davies, avez-vous un autre amendement?

M. Don Davies: Il me semble que nous avons besoin d'un conseil de la part de notre greffier législatif.

Je constate qu'il nous reste encore des amendements visant l'article 42. Il y a l'amendement de Mme May, le PV-2, qui propose

un nouvel article, l'article 42.1. J'ai moi aussi un amendement qui propose un article 42.1, que j'ai soumis. De plus, j'ai un deuxième amendement qui présente une autre solution, ce qui fait trois amendements, deux qui ont été soumis au greffier et un que je lirai maintenant.

Le président: Les amendements PV-2 et NDP-3 constituent un nouvel article et ne font pas partie de l'article 42. Nous cherchons à adopter l'article 42.

Avez-vous des questions?

M. Don Davies: Cela me va.

Dans mon classeur, j'ai l'article 42, suivi des articles 43 et 44, et c'est la raison pour laquelle...

Le président: On propose un nouvel article, l'article 42.1.

M. Don Davies: D'accord, nous passerons à l'amendement une fois que nous aurons fini avec l'article 42. C'est bien cela?

Le président: Oui.

M. Don Davies: D'accord. Si c'est le cas, cela me va.

Le président: L'article 42 est-il adopté?

(L'article 42 est adopté.)

Le président: Nous passons maintenant à l'article 42.1 proposé.

Madame May, nous avons examiné votre amendement et avons conclu qu'il dépasse la portée du projet de loi original adopté à la deuxième lecture, car il vise à déléguer le pouvoir d'un ministre fédéral à un ministre provincial. C'est un nouveau concept qui n'était pas prévu dans le texte original, et je dois donc déclarer l'amendement irrecevable.

Mme Elizabeth May: Puis-je faire un commentaire?

Le président: Bien sûr.

Mme Elizabeth May: Je vous dirais rapidement que je comprends votre décision, mais il s'agit d'une urgence en matière de santé publique. Dans l'exercice de mes droits habituels, dont j'aurais pu jouir s'il n'y avait pas eu la motion spécifique adoptée par le comité qui me visait essentiellement et qui constitue de la discrimination et une entrave, j'aurais pu tout au moins essayer à l'étape du rapport de présenter les mêmes arguments que Pivot. Les preuves anecdotiques, et ce sont bel et bien des preuves, que vient de mentionner Don Davies sont justement que ces cliniques improvisées existent parce qu'il s'agit d'une situation d'urgence pour la santé publique.

Je crois qu'il vaudrait mieux accorder au ministre provincial un pouvoir délégué maintenant, pendant la situation d'urgence, afin de s'assurer qu'une aide vitale peut être offerte aussi rapidement que possible.

Si mon amendement est jugé irrecevable, je présume que la décision sera la même dans le cas de l'amendement de Don, et je comprends. À mon avis, c'est une zone grise. Le projet de loi a comme objectif de sauver des vies. Nous ne dépassons pas la portée du projet de loi en essayant de trouver des façons de sauver des vies.

•(1255)

Le président: Je vous remercie de votre compréhension. Nous avons longuement réfléchi à la question, et nous avons consulté plusieurs sources avant que je ne prenne la décision concernant la recevabilité de votre amendement. Soyez-en rassuré.

Monsieur Davies, allez-y.

M. Don Davies: J'aimerais obtenir davantage de renseignements et d'explications pour comprendre les motifs de la décision. Tout d'abord, j'aimerais comprendre la décision, et ensuite les motifs.

D'après ce que je vois, la décision... Vous dites que l'amendement dépasse la portée du projet de loi.

Le président: L'amendement contient un nouveau concept et ajoute un nouvel élément qui n'était pas prévu dans le projet de loi tel qu'il a été adopté à la deuxième lecture. C'est la condition. Le projet de loi a été adopté à la deuxième lecture. Tout le monde a voté en ayant à l'esprit un certain concept. Il n'était pas question de délégation de pouvoirs aux provinces.

M. Don Davies: C'est vrai. Je sais que la portée d'un projet de loi est toujours très opaque et abstraite, mais l'article 42 du projet de loi tel qu'il a été adopté précise bien:

Afin de permettre l'exercice de certaines activités dans un site de consommation supervisé, s'il estime que des raisons médicales le justifient, le ministre peut, aux conditions qu'il estime nécessaires, soustraire à l'application de tout ou partie de la présente Loi...

Le projet de loi dispose clairement, à la fois dans la forme et dans le fond, que la ministre peut, à sa discrétion, accorder une exemption dans les conditions qu'elle juge nécessaires.

Si l'on regarde l'amendement proposé par Mme May...

Le président: La ministre n'accorde pas d'exemption en vertu de la disposition. Elle confère le pouvoir nécessaire pour accorder une telle exemption.

M. Don Davies: Si je peux juste poursuivre, en vertu du droit constitutionnel, il ne fait aucun doute que le ministre est autorisé à déléguer le pouvoir, comme la Cour suprême du Canada en a d'ailleurs statué. Le fait d'élargir le projet de loi en indiquant que le ministre peut, par écrit et aux conditions qu'il estime nécessaires — pour reprendre le libellé de l'amendement —, considérer nécessaire de déléguer le pouvoir d'accorder une exemption ne modifie en rien la portée de la mesure. Cette capacité fait partie intégrante du pouvoir accordé ici même, dans le projet de loi.

Sachez que lorsque j'ai discuté avec le conseiller juridique avant la séance, ce dernier ne m'a jamais indiqué que cet amendement dépasse la portée du projet de loi. Il a fait valoir que cette disposition pourrait être redondante, puisque le pouvoir discrétionnaire existe déjà dans le projet de loi. C'est ce qui est intéressant. Lorsque je préparais mes amendements, le conseiller juridique m'a fait remarquer qu'ils n'étaient pas nécessaires, parce que l'article 56.1 proposé autorise déjà le ministre à déléguer son pouvoir, puisqu'il peut, « aux conditions qu'il estime nécessaires, soustraire à l'application [...] de la présente loi » les entités énumérées.

Si le ministre décide que la délégation du pouvoir constitue une de ces conditions, ce qu'il a le pouvoir de le faire, je ne vois pas pourquoi cela dépasserait la portée du projet de loi. Je considère que ce n'est qu'un prolongement de ce que le projet de loi l'autorise déjà à faire.

Voilà ce que j'en pense. Je respecte l'opinion contraire à la mienne, mais je ne pense pas que cela dépasse la portée du projet de loi.

Le président: Je ne suis pas avocat, mais il me semble qu'à l'étape de la deuxième lecture, les députés ont voté pour accorder le pouvoir au ministre, et non au ministre provincial. C'est mon interprétation de la disposition. C'est ma décision, à moins que vous ne vouliez vous y opposer.

M. Don Davies: Non, cela me convient.

Le président: Nous passons maintenant à l'amendement NDP-3, qui porte sur l'article 42.1 proposé.

M. Don Davies: Merci, monsieur le président.

Je veux simplement m'assurer que j'ai le bon amendement. Mon document ne contient pas de « NDP-3 ». S'agit-il de l'amendement relatif à l'article 42.1?

Le président: C'est le numéro de référence 8742335.

M. Don Davies: D'accord, merci.

Monsieur le président, cet amendement vise essentiellement à réagir à la situation à laquelle j'ai fait allusion précédemment, c'est-à-dire quand des ministres provinciaux de la Santé, qui sont bien plus au fait de ce qu'il se passe dans leurs communautés, peuvent, en cas d'urgence, vouloir demander au ministre de la Santé d'accorder une exemption plus rapidement que ne le permet le processus de demande actuel parce qu'il faut peut-être faire face à une urgence de santé publique.

Ce nouveau paragraphe permet au ministre de la Santé d'une province de demander par écrit au ministre de la Santé d'accorder une exemption en vertu de l'article 56. Suivent quelques dispositions de nature technique stipulant que le ministre publiera sur le site Web du ministère toute demande reçue dans les trois jours suivant leur réception. Une disposition indique en outre que le ministre peut, à la suite d'une demande, accorder une exemption d'au plus un an et l'assortir des conditions qu'il estime nécessaires.

Si le ministre ne prend pas de décision dans un délai de sept jours, il est réputé avoir accordé l'exemption le septième jour. Il publiera la décision sur le site Web du ministère dans les cinq jours suivant le jour auquel cette dernière a été prise, et la période d'exemption d'un an commence le lendemain du jour où elle a été accordée.

Cet amendement vise en fait à autoriser le ministre de la Santé à recevoir directement des demandes d'un ministre provincial de la Santé, sans délégation, et, essentiellement, à l'accepter presque de manière intérimaire. Cela permettrait d'autoriser immédiatement un site de consommation supervisée ou — je reprendrai ici encore le terme employé en Colombie-Britannique — d'un site de prévention des surdoses.

À l'heure actuelle, le pays compte quatre sites, qui sont illégalement en activité à Vancouver. Tout le monde le sait. De fait, ils reçoivent du financement de la Vancouver Coastal Health de la Colombie-Britannique. Le ministre provincial de la Santé dépense des dizaines de milliers de dollars dans ces sites. Tout le monde les laisse faire, mais les gens qui travaillent dans ces sites s'exposent à des risques juridiques chaque jour de travail. Ils sont prêts à courir ce risque parce qu'ils sauvent quotidiennement des vies, mais ils ne devraient pas devoir s'exposer à un tel risque alors que tout le monde, y compris le gouvernement fédéral... Les forces de police locales n'interviennent pas, même si elles savent que selon la loi, ces sites sont techniquement illégaux.

Cet amendement confère au ministre de la Santé un autre petit outil pour répondre directement à une province et agir rapidement. Même si nous précisons les critères — ce que je félicite le gouvernement libéral de faire, à mon grand bonheur, car cela ne s'est que trop fait attendre —, on peut encore constater que le processus d'exemption prévu à l'article 56 sera très long. Il sera très difficile pour un demandeur de fournir tous les renseignements nécessaires au ministre pour que ce dernier puisse honorer son obligation d'agir. Le projet de loi réduira considérablement ce délai, mais à mon avis, il le ferait passer de quelques années à quelques mois. Cet amendement le ferait passer à quelques semaines, voire moins longtemps.

Je demanderais instamment à mes collègues d'appuyer cette amélioration qui, sans enlever quoi que ce soit au ministre, conférerait à ce dernier un outil supplémentaire et lui permettrait de réagir avec bien plus de souplesse et de rapidité à une situation urgente.

• (1300)

Le président: Merci beaucoup.

J'aimerais offrir un lunch à nos invités, si cela vous convient. C'est vraiment bon.

Vous avez la parole, monsieur Oliver.

M. John Oliver: Je tiens à remercier M. Davies de l'amendement proposé.

Je suppose que pour moi, ce projet de loi vise à accorder au ministre certains pouvoirs afin d'exempter des gens. Il ne s'agit pas d'octroyer des pouvoirs aux provinces et aux territoires. Il y a là un équilibre important que je ne suis pas certain de trouver dans l'amendement proposé.

Je suppose que ma question s'adresse réellement au personnel ici présent. La ministre communique constamment avec ses homologues. Les ministres peuvent toujours décrocher le téléphone et parler. Cet amendement accorde-t-il au ministre des pouvoirs élargis à cet égard? Pensez-vous qu'il puisse prendre des décisions plus rapidement?

Me Miriam Brouillet: Merci de cette question.

C'est une question intéressante et importante. Le pouvoir discrétionnaire que prévoit actuellement l'article 56.1 est large, et il faut comprendre que le ministre doit l'utiliser en tenant compte de la santé publique, de la sécurité publique et des dispositions de la Charte qu'il doit également garder à l'esprit lorsqu'il prend une décision. Il doit donc évaluer si un demandeur — peu importe de qui il s'agit — devrait se voir accorder une exemption quant à la LRCRAS à la lumière de ces facteurs: la santé publique, la sécurité publique et les obligations constitutionnelles que comprend la Charte. Je pense donc qu'il s'agit manifestement d'un vaste pouvoir discrétionnaire que le ministre peut utiliser dans de telles circonstances.

• (1305)

M. John Oliver: Merci.

Dans ce cas-ci, c'est très clair pour moi. La Cour suprême a énoncé cinq critères. Si le but de cet amendement est d'ignorer ces cinq critères d'exemption lorsqu'un ministre provincial déclare l'état d'urgence, je ne suis pas sûr que cela vient remédier au problème de l'équilibre entre la santé publique et la sécurité publique. On ne peut tout simplement pas mettre de côté l'équilibre que le ministre de la Santé fédérale doit maintenir, et il n'y a rien qui interdit à un ministre de la Santé, à l'échelle provinciale ou territoriale, de présenter une demande fondée sur ces cinq critères. S'ils en arrivent au point où ils déclarent l'état d'urgence, à ce moment-là, ils pourront faciliter le processus de demande. Ils connaîtront les gens. Ils auront à leur disposition toutes les ressources provinciales ou territoriales pour préparer la demande plus rapidement.

Cet amendement me pose problème, parce qu'il s'éloigne des cinq critères établis par la Cour suprême. Il ne se soucie pas de l'équilibre entre la santé publique et la sécurité publique, et il dégage presque la ministre de ses obligations dans le cas d'une urgence provinciale. J'ai donc quelques réserves à cet égard.

Il y a des gens qui ont besoin de ces services à l'heure actuelle. Nous devons mettre en place ces centres immédiatement. Nous avons recueilli des témoignages très convaincants dans le cadre de

notre étude. Il y a des gens qui courent des risques énormes, compte tenu de la crise des opioïdes qui sévit actuellement. Je pense que nous devons aller de l'avant avec cette mesure, à condition qu'elle ne s'attaque pas uniquement à la crise actuelle; elle doit refléter une solution à long terme.

Je comprends l'urgence à laquelle M. Davies tente de répondre. Il y a peut-être certaines choses qui pourraient être mises en place plus rapidement. Je ne sais rien à propos de leur légalité, mais on nous dit déjà qu'il y a des solutions de rechange qui sont tolérées actuellement par les provinces pour assurer la création de centres d'injection supervisée adéquats en attendant que cette mesure législative soit présentée.

Je vais y revenir. La ministre ne peut pas se soustraire à son obligation d'assurer cet équilibre important entre la santé publique et la sécurité publique et ne peut pas non plus s'en remettre à la demande d'un homologue provincial ou territorial pour le faire, et j'estime que les provinces et les territoires ont le pouvoir de faire ce travail. Ils disposent d'énormes ressources, alors il n'y a aucune raison pour laquelle ils ne pourraient pas se conformer à la loi, telle qu'elle est rédigée.

Le président: Allez-y, monsieur Davies.

M. Don Davies: J'aurais quelques observations à faire. Dans sa forme actuelle, le paragraphe 56(1) prévoit que le ministre peut accorder une exemption. Dans le projet de loi, le paragraphe 56.1(2) stipule que:

(2) La demande d'exemption est accompagnée de la preuve...

Par conséquent, le seul moyen d'accorder une exemption en ce moment, c'est d'avoir une demande qui donne suite à l'information.

En réponse aux inquiétudes de John, je ne vois pas en quoi une demande écrite par un ministre de la Santé provincial pourrait libérer le ministre de la Santé fédérale de son obligation de tenir compte des critères de la Cour suprême. En fait, à l'heure actuelle, on dit que la demande doit être accompagnée de la preuve des effets bénéfiques attendus du site sur la santé publique et, le cas échéant, des renseignements connexes.

En ce moment, selon ce que les députés ont accepté, il n'est même pas nécessaire d'inclure de l'information sur les cinq autres critères de la Cour suprême. C'est laissé à la discrétion du demandeur. Le ministre n'est même pas tenu de prendre ces facteurs en considération, alors la seule chose qui doit être incluse dans une demande actuellement, c'est l'information sur les effets bénéfiques attendus sur la santé publique.

Je vais vous lire un extrait du mémoire de Pivot. Si je ne me trompe pas, cette société nous a fait parvenir à tous son mémoire. On peut lire que:

Le fait de déléguer le pouvoir d'accorder une exemption en vertu de l'article 56.1 [ou de confier le pouvoir au ministre de la Santé] habiliterait les provinces à prendre des mesures d'urgence en cas de crises localisées ou régionales dans le domaine de la santé publique; sans cette loi pour le faire, les provinces vont, dans la plupart des cas, retarder la prestation des services de santé afin de demander une exemption aux termes de l'article 56.1...

Le retard causé par le processus de demande pourrait compromettre l'accès opportun à des services de santé et de sécurité essentiels... même si le processus a été simplifié, Santé Canada a besoin de temps pour examiner et évaluer le bien-fondé de la demande. Même lorsque Santé Canada accélère leur traitement, comme dans le cas des deux demandes en suspens de Vancouver, cela peut tout de même prendre plusieurs mois. Au moment où on se parle, les deux demandes de Vancouver, qui ont été présentées le 31 octobre 2016, sont toujours à l'étude.

En Colombie-Britannique, on a décidé d'ouvrir des centres de consommation supervisée sans qu'on ait accordé d'exemption. Ces centres ont permis de diminuer le nombre de surdoses mortelles et d'accroître l'accès à du matériel d'injection stérile. Les statistiques du Bureau du coroner ont révélé, à la fin de 2016, que sur les 914 surdoses mortelles survenues en Colombie-Britannique l'année dernière, aucune n'avait eu lieu dans un centre de consommation supervisée.

On dit aussi que:

Les ministres provinciaux ont de l'information, des connaissances et une expertise plus pertinentes que le ministre fédéral sur les circonstances et les besoins en matière de santé des communautés locales de leur province. Ils connaissent bien les autorités sanitaires régionales, les services médicaux, les fournisseurs de service de première ligne, les indicateurs de santé communautaire et les lacunes dans les services actuels, et ils sont ainsi mieux en mesure d'évaluer la nature et l'ampleur des besoins dans une communauté donnée.

Encore une fois, on se trouve à conférer au ministre fédéral un outil supplémentaire. Si, dans un contexte particulier, une province décrète l'état d'urgence à l'échelle provinciale, comme la Colombie-Britannique l'a fait, plutôt que de l'obliger à franchir les étapes du processus de demande, qui exige du temps, on donne au ministre la capacité d'accorder rapidement une exemption et de tenir compte de ces facteurs s'il le désire. Rien ne l'en empêche ici.

J'aimerais préciser quelque chose. Sans cela, en ce moment, et si le gouvernement fédéral n'approuve pas cet amendement, c'est comme si on disait qu'il n'y a aucun moyen d'exploiter un centre d'injection supervisée sans obtenir d'exemption. Autrement dit, les centres exploités actuellement en Colombie-Britannique sont illégaux. Si c'est le cas, pourquoi le gouvernement fédéral ne les ferme-t-il pas? Pourquoi n'applique-t-il pas la loi? Pourquoi n'envoie-t-il pas la GRC ou le service de police de Vancouver mettre un terme à leurs activités parce qu'elles vont à l'encontre de la loi?

Je vais vous dire pourquoi. C'est parce que tous les députés libéraux savent très bien que ces centres de consommation supervisée sauvent des vies.

Si vous le savez, alors pourquoi ne pas fournir un mécanisme qui permettrait à ces centres d'être exploités en vertu de la loi? À l'heure actuelle, ils sont illégaux. Les gens qui fréquentent ces centres et ceux qui y travaillent enfreignent la loi chaque jour. Vous savez, tout comme le gouvernement d'ailleurs, qu'ils sauvent des vies, mais on ne va pas éliminer les risques.

Les obliger à fermer et à présenter une demande dans le contexte d'une urgence de santé publique reviendrait exactement à la motion de Mme Harder à laquelle nous nous sommes opposés, lorsque nous avons indiqué qu'un délai de 45 jours était beaucoup trop long pour le gouvernement, parce que des gens meurent entretemps.

● (1310)

Vous allez tout de même faire passer les demandes par les étapes du processus de traitement des demandes, sachant que si une province a besoin d'une autorisation immédiate, il n'existe aucun mécanisme pour permettre à un ministre de la Santé provincial de consulter directement la ministre de la Santé fédérale, qui ne peut pas accorder d'autorisation immédiate, et c'est donc ce que cette modification permet de faire.

Il n'y a pas de mal à octroyer ce pouvoir discrétionnaire à la ministre de la Santé. Si la ministre de la Santé ne pense pas que la demande de la province est légitime ou importante, elle n'est pas obligée de l'approuver, mais laissons-lui le pouvoir de le faire en cas d'urgence, lorsqu'elle le juge nécessaire.

Je vais simplement terminer mes remarques en précisant que ce que je dis n'est pas purement théorique. La Colombie-Britannique est aux prises avec une situation de la sorte à l'heure actuelle.

Le président: D'accord.

M. Oliver est le prochain intervenant.

Nous sommes maintenant saisis de la nouvelle disposition 42.1 proposée. On m'a signalé que nous avons dit initialement que nous consacrons seulement 10 minutes à l'article 42, mais nous sommes maintenant saisis de l'article 42.1 proposé. Je viens de contourner les règles en accordant plus de temps à M. Davies.

Monsieur Oliver, la parole est à vous.

M. John Oliver: La seule personne au Comité qui a dit qu'on se livre à des activités illégales en Colombie-Britannique est M. Davies. Personne d'autre n'a fait cette déclaration, si je ne m'abuse.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'article du rapport qu'il a lu, il faut dire que nous avons un nouveau gouvernement. C'est un nouveau projet de loi, et nous avons une nouvelle ministre de la Santé. Alors que le gouvernement précédent érigeait des obstacles à l'établissement de centres de consommation supervisée, le gouvernement actuel fait tout en son pouvoir pour mettre ces centres en place. Les processus bureaucratiques décrits dans le rapport ne sont pas prouvés ou forcément réels dans ce cas-ci.

Le premier point que vous avez fait valoir portait sur le fait que la ministre a le pouvoir, à l'heure actuelle, de lever les exigences de la Cour suprême prévues à l'article 42. Je crois que la ministre pourrait prendre un appel d'un ministre de la Santé demain si le projet de loi était adopté et mis en vigueur.

J'ai donc une question pour le personnel ici présent. La ministre n'a-t-elle pas déjà ce pouvoir discrétionnaire en cas d'urgence si elle reçoit un appel d'un ministre? Avons-nous besoin de cet amendement? A-t-elle déjà ce pouvoir?

● (1315)

Me Miriam Brouillet: Merci de votre question.

Je pense, comme je l'ai mentionné plus tôt, que le pouvoir conféré à la ministre en vertu du paragraphe 56.1(1) est vaste, et elle doit prendre une décision en tenant compte du motif médical. S'il y a un motif médical, elle a le pouvoir d'utiliser ce pouvoir d'exemption.

De plus, la ministre doit équilibrer deux éléments, à savoir la santé publique et la sécurité publique, à la lumière des différents facteurs établis par la Cour suprême. Une fois qu'elle est convaincue qu'il y a un motif médical et que ces deux éléments sont équilibrés, la ministre peut octroyer une exemption en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. Par conséquent, ce pouvoir d'intervenir rapidement est prévu à l'heure actuelle dans le projet de loi C-37.

M. John Oliver: C'est ce que je pense aussi. Nous n'avons pas besoin de cet amendement, car la ministre a déjà ces pouvoirs.

Le président: Comme personne d'autre ne semble vouloir intervenir, monsieur Davies, il vous reste trois secondes. Vous n'avez même pas cela, mais allez-y.

M. Don Davies: J'ai une brève question à poser. Je serais curieux de savoir d'où... Je pense que c'est la deuxième ou troisième fois que vous mentionnez la nécessité d'établir un équilibre avec la sécurité publique. Est-ce dans la mesure législative? Où prenez-vous cela, ou est-ce simplement une expression générale?

Me Miriam Brouillet: Merci de votre...

M. Colin Carrie: Je voudrais invoquer le Règlement.

Vous avez été très généreux. Je pense que vous avez accordé à M. Davies le double du temps prévu. Le NPD a clairement fait savoir qu'il appuie l'idée de clore le dossier à la Chambre. Il a appuyé la motion proposée par M. Oliver visant à limiter le débat. J'estime qu'il est injuste pour les gens autour de la table de le laisser continuer de débattre de la question.

Le président: Motion appuyée.

M. Don Davies: Me permettez-vous d'intervenir brièvement, monsieur le président?

Je dois dire qu'au début de la réunion, lorsque nous avons parlé de prolonger le temps consacré à l'article 42, je pensais que cela incluait l'article 42.1, puisque le cahier qu'on nous a remis porte sur les articles 42, 43 et 44.

Les seuls amendements que je vois visent les articles 42 et 42.1. Je n'ai pas compris que... Personne n'a dit...

M. Colin Carrie: J'invoque le Règlement...

M. Don Davies: J'ai la parole, s'il vous plaît.

Personne n'a dit que vous pouviez avoir plus de temps pour l'article 42, mais pas pour l'article 42.1. Je croyais que c'était pour que puissions avoir le temps de discuter de nos amendements.

Le président: Cela n'a pas d'importance; d'une façon ou d'une autre, votre temps de parole est écoulé. Vous avez dépassé vos 10 minutes. Nous allons clore le débat.

Puisque personne ne semble vouloir intervenir ou poser de questions, l'amendement NDP-3 est-il adopté?

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Comme aucun n'amendement n'est proposé aux articles 43 à 73, les articles 43 à 73 sont-ils adoptés?

M. Don Davies: Puis-je prendre la parole un instant, s'il vous plaît?

Le président: Oui.

• (1320)

M. Don Davies: Puis-je avoir deux minutes? J'ai deux autres amendements à proposer, mais je ne suis pas certain où les insérer dans la mesure législative. On nous a demandé de les insérer quelque part, alors avant toute chose, je veux m'assurer de ne pas oublier...

Monsieur le président, j'ai une bonne et une mauvaise nouvelle. La bonne nouvelle, c'est que je n'ai qu'un seul autre amendement, et il est très court. Je vais vous l'expliquer brièvement.

Il vise à abroger l'article 36 du Règlement sur les stupéfiants. Comme vous en avez peut-être entendu parler, certains intervenants suggèrent que les médicaments en vente libre qui contiennent de la codéine devraient être conservés derrière le comptoir en pharmacie, puisque la codéine est un opioïde.

J'allais en faire la proposition. Au début de la réunion, on m'a dit que je dois trouver où placer cet amendement dans le projet de loi. Je croyais que je pouvais l'intégrer n'importe où, notamment à la fin,

mais on me dit maintenant qu'il serait approprié de l'ajouter à l'article 40. Pour proposer l'amendement, je serais obligé de demander le consentement unanime pour rouvrir l'article 40 afin que nous puissions l'étudier. Ce n'est qu'un détail technique pour déterminer où insérer l'amendement dans le projet de loi.

Le président: M. Davies a-t-il le consentement unanime pour rouvrir l'article 40?

Un député: Non.

Le président: Il n'y a pas de consentement unanime. Désolé, monsieur Davies.

M. Don Davies: Ce n'est pas grave. Dans ce cas, je vais proposer que l'amendement soit étudié en tant que disposition à ajouter à la fin du projet de loi.

Le président: D'accord.

M. Don Davies: Je pourrais peut-être demander aux greffiers législatifs ou au conseiller juridique de déterminer s'il pourrait être ajouté ailleurs dans le projet de loi. Je suis certain qu'il n'y a pas qu'un seul endroit où il pourrait être incorporé. Je leur demanderais d'examiner s'il pourrait être légitimement inséré ailleurs dans le projet de loi sans nuire à la législation du Canada.

Le président: Nous allons devoir suspendre la séance quelques minutes pendant que le conseiller juridique examine la question.

• (1320) _____ (Pause) _____

• (1325)

Le président: Monsieur Davies, le conseiller juridique et les greffiers législatifs ont étudié la question, et on me dit que l'article 40 est la seule disposition où il conviendrait d'ajouter l'amendement.

Je cite ce qu'ils ont dit: « Un amendement est irrecevable si l'on propose de l'insérer au mauvais endroit dans le projet de loi. »

Par conséquent, il serait inadmissible de l'insérer ailleurs dans le projet de loi. Je suis désolé. Nous n'essayons pas d'empêcher l'adoption de l'amendement, mais que voulez-vous.

(Les articles 43 à 73 sont adoptés.)

(Les annexes 1 et 2 sont adoptés.)

(Le préambule est adopté.)

(Le titre est adopté.)

(Le projet de loi modifié est adopté.)

Le président: Puis-je faire rapport du projet de loi modifié à la Chambre?

Des députés: D'accord.

Le président: Le Comité doit-il demander la réimpression du projet de loi?

Des députés: D'accord.

Merci beaucoup, tout le monde, de votre coopération, de vos recherches et de votre travail acharné.

La séance est levée.

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>