



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

# Débats de la Chambre des communes

---

VOLUME 148 • NUMÉRO 140 • 1<sup>re</sup> SESSION • 42<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

COMPTE RENDU OFFICIEL  
(HANSARD)

**Le mardi 14 février 2017**

—  
**Présidence de l'honorable Geoff Regan**

## **TABLE DES MATIÈRES**

(La table des matières quotidienne des délibérations se trouve  
à la fin du présent numéro.)

# CHAMBRE DES COMMUNES

Le mardi 14 février 2017

La séance est ouverte à 10 heures.

---

*Prière*

---

## AFFAIRES COURANTES

### LE BUDGET SUPPLÉMENTAIRE DES DÉPENSES (C) DE 2016-2017

Le président du Conseil du Trésor présente un message dont le Président donne lecture à la Chambre et par lequel Son Excellence le gouverneur général transmet le Budget supplémentaire des dépenses (C) pour l'exercice se terminant le 31 mars 2017.

\* \* \*

• (1005)

[Traduction]

### PÉTITIONS

#### LA FISCALITÉ

**Mme Cheryl Gallant (Renfrew—Nipissing—Pembroke, PCC):** Monsieur le Président, je suis heureuse de présenter une pétition signée par des campeurs qui ont séjourné au terrain de camping Mirror Lake Resort de Pass Lake, en Ontario, qui est situé dans la circonscription de Thunder Bay—Supérieur-Nord.

Les pétitionnaires demandent au gouvernement de veiller à ce que les terrains de camping comptant moins de cinq employés à plein temps tout au long de l'année continuent d'être considérés comme de petites entreprises et d'être imposés en conséquence.

#### LES INSECTICIDES

**Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV):** Monsieur le Président, j'interviens ce matin pour présenter deux pétitions.

La première a été signée principalement par des résidents de la région de Toronto. Ils demandent au gouvernement d'appliquer des principes de précaution en ce qui concerne les torts que causent aux pollinisateurs les pesticides de la catégorie des néonicotinoïdes. Les pétitionnaires demandent au gouvernement de suivre l'exemple de l'Europe et d'interdire l'utilisation de ces pesticides.

#### LES ALIMENTS GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS

**Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV):** Monsieur le Président, la deuxième pétition a été signée par des résidents de Chilliwack, ainsi que des régions de Boston Bar et de Westminster.

Les pétitionnaires demandent au gouvernement d'interdire carrément les organismes génétiquement modifiés.

## QUESTIONS AU FEUILLETON

**M. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire de la leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.):** Monsieur le Président, je demande que toutes les questions restent au *Feuilleton*.

**Le Président:** D'accord?

**Des voix:** D'accord.

---

## INITIATIVES MINISTÉRIELLES

[Traduction]

### LA LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES

PROJET DE LOI C-37 — MOTION D'ATTRIBUTION DE TEMPS

**L'hon. Bardish Chagger (leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la Petite Entreprise et du Tourisme, Lib.):** Monsieur le Président, la majorité des représentants des partis reconnus sont arrivés à un accord aux termes des dispositions du paragraphe 78(2) du Règlement en ce qui concerne l'étape du rapport et l'étape de la troisième lecture 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. Par conséquent, je propose:

Que, en ce qui concerne le projet de loi C-37, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois, pas plus d'un jour de séance ne soit accordé aux délibérations à l'étape du rapport dudit projet de loi et pas plus d'un jour de séance ne soit accordé aux délibérations à l'étape de la troisième lecture dudit projet de loi;

Que, quinze minutes avant la fin de la période prévue pour les Ordres émanant du gouvernement au cours du jour de séance attribué à chaque étape dudit projet de loi, les délibérations à la Chambre soient interrompues, s'il y a lieu, aux fins de cet ordre, et que, par la suite, toute question nécessaire pour disposer de l'étape du rapport ou de l'étape de la troisième lecture, selon le cas, soit mise aux voix immédiatement et successivement, sans plus ample débat ni amendement.

**Le Président:** Le vote porte sur la motion.

Puis-je me dispenser de la lire?

**Des voix:** D'accord.

**Des voix:** Non.

[La présidence donne lecture de la motion.]

**Le Président:** Plaît-il à la Chambre d'adopter la motion?

**Des voix:** D'accord.

**Des voix:** Non.

*Initiatives ministérielles*

**Le Président:** Que tous ceux qui sont en faveur de la motion veuillent bien dire oui.

**Des voix:** Oui.

**Le Président:** Que tous ceux qui s'y opposent veuillent bien dire non.

**Des voix:** Non.

**Le Président:** À mon avis, les oui l'emportent.

*Et cinq députés ou plus s'étant levés:*

**Le Président:** Convoquez les députés.

• (1050)

(La motion, mise aux voix, est adoptée par le vote suivant:)

(Vote n° 193)

## POUR

## Députés

Aldag	Alghabra
Alleslev	Amos
Anandasangaree	Angus
Arseneault	Arya
Ashton	Aubin
Ayoub	Badawey
Bagnell	Bains
Baylis	Beech
Bennett	Bibeau
Bittle	Blaikie
Blair	Blaney (North Island—Powell River)
Boissonnault	Bossio
Boulerice	Boutin-Sweet
Bratina	Breton
Brison	Brosseau
Caesar-Chavannes	Cannings
Carr	Casey (Charlottetown)
Chagger	Champagne
Chan	Chen
Choquette	Cormier
Cuzner	Dabrusin
Damoff	Davies
DeCoursey	Dhaliwal
Dhillon	Di Iorio
Drouin	Dubé
Dubourg	Duclos
Duguid	Duncan (Etobicoke North)
Duncan (Edmonton Strathcona)	Dusseau
Duvall	Dzerowicz
Easter	Ehsassi
El-Khoury	Ellis
Eyking	Eyolfson
Fergus	Fillmore
Finnigan	Fisher
Fonseca	Foote
Fraser (West Nova)	Fraser (Central Nova)
Freeland	Fry
Garneau	Garrison
Gerretsen	Goldsmith-Jones
Goodale	Gould
Graham	Grewal
Hajdu	Harcastle
Hardie	Harvey
Holland	Housefather
Hughes	Hussen
Hutchings	Iacono
Johns	Jolibois
Joly	Jordan
Jowhari	Kang
Khalid	Khera
Kwan	Lametti
Lamoureux	Lapointe
Lauzon (Argenteuil—La Petite-Nation)	Laverdière
LeBlanc	Lebouthillier
Lefebvre	Lemieux
Leslie	Levitt
Lightbound	Lockhart
Long	Longfield
Ludwig	MacAulay (Cardigan)
MacGregor	MacKinnon (Gatineau)
Malcolmson	Maloney
Masse (Windsor West)	Massé (Avignon—La Mitis—Matane—Matapédia)
Mathysen	May (Cambridge)

May (Saanich—Gulf Islands)	McCrimmon
McDonald	McGuinty
McKay	McKenna
McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam)	McLeod (Northwest Territories)
Mendès	Mendicino
Mihychuk	Miller (Ville-Marie—Le Sud-Ouest—Île-des-Soeurs)
Monsef	Morneau
Morrissey	Murray
Nantel	Nassif
Nault	O'Connell
Oliphant	Oliver
O'Regan	Ouellette
Paradis	Peschisolido
Peterson	Petitpas Taylor
Philpott	Picard
Poissant	Quach
Qualtrough	Ramsey
Rankin	Ratansi
Rioux	Robillard
Rodriguez	Romanado
Rota	Rudd
Ruimy	Rusnak
Saganash	Sahota
Saini	Sangha
Sansoucy	Sarai
Scarpaleggia	Schieffe
Schulte	Serré
Sgro	Shanahan
Sheehan	Sidhu (Mission—Matsqui—Fraser Canyon)
Sidhu (Brampton South)	Sikand
Simms	Sohi
Spengemann	Stetski
Stewart	Tabbara
Tan	Tassi
Tootoo	Trudeau
Trudel	Vandal
Vandenbeld	Vaughan
Virani	Weir
Whalen	Wilson-Raybould
Wrzesnewskyj	Young
Zahid — 207	

## CONTRE

## Députés

Aboultaif	Albas
Albrecht	Allison
Ambrose	Anderson
Arnold	Barlow
Barsalou-Duval	Bergen
Berthold	Bezan
Block	Boucher
Brassard	Brown
Calkins	Carrie
Chong	Clarke
Clement	Cooper
Deltell	Diotte
Doherty	Dreeschen
Eglinski	Falk
Finley	Fortin
Gallant	Généreux
Genius	Gill
Gladu	Godin
Gourde	Harder
Hoback	Jeneroux
Kelly	Kent
Kitchen	Kmieciak
Lauzon (Stormont—Dundas—South Glengarry)	Lebel
Liepert	Lobb
Lukivski	MacKenzie
McCauley (Edmonton West)	McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo)
Miller (Bruce—Grey—Owen Sound)	Motz
Nater	Nicholson
Nuttall	Paul-Hus

Poillievre  
Rempel  
Ritz  
Schmale  
Shipley  
Stanton  
Sweet  
Tilson  
Van Loan  
Viersen  
Warkentin  
Waugh  
Wong  
Zimmer — 85

Rayes  
Richards  
Saroya  
Shields  
Sopuck  
Strahl  
Thériault  
Van Kesteren  
Vecchio  
Wagantall  
Watts  
Webber  
Yurdiga

## PAIRÉS

Aucun

**Le Président:** Je déclare la motion adoptée.

### ÉTAPE DU RAPPORT

La Chambre passe à l'étude 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, dont le comité a fait rapport avec des propositions d'amendement.

### DÉCISION DE LA PRÉSIDENTE

**Le Président:** Deux motions d'amendement figurent au *Feuilleton des avis* pour l'étude à l'étape du rapport du projet de loi C-37. Les motions n<sup>os</sup> 1 et 2 seront groupées pour les fins du débat et mises aux voix selon les modalités que l'on peut consulter au Bureau.

Je propose maintenant les motions n<sup>os</sup> 1 et 2 à la Chambre.

### MOTIONS D'AMENDEMENT

**M. Colin Carrie (Oshawa, PCC)** propose:

Motion n<sup>o</sup> 1

Que le projet de loi C-37 soit modifié par suppression de l'article 42.

**Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV)**, appuyée par le député de Pierre-Boucher—Les Patriotes—Verchères, propose:

Motion n<sup>o</sup> 2

Que le projet de loi C-37 soit modifié par suppression de l'article 53.

**M. Colin Carrie (Oshawa, PCC):** Monsieur le Président, lorsque j'ai eu l'occasion d'intervenir au sujet du projet de loi C-37, j'ai clairement exprimé mon appui et celui des députés de ce côté-ci de la Chambre envers la plus grande partie du projet de loi. Sauver des vies et s'attaquer aux problèmes de la production, de l'importation et de la consommation de drogues dangereuses et mortelles doivent devenir une priorité.

Le projet de loi autorise l'Agence des services frontaliers du Canada, l'ASFC, à confisquer les presses à comprimés non enregistrées et à ouvrir les paquets suspects de moins de 30 grammes. Le projet de loi accorde également des pouvoirs accrus au ministre de la Santé pour assurer rapidement l'ajout temporaire de dangereuses drogues synthétiques à une annexe de la loi. Le projet de loi vise aussi à affaiblir gravement la Loi sur le respect des collectivités, dont on a dit qu'elle imposait aux demandeurs un fardeau ardu et des critères impossibles à satisfaire. Pourtant, pas plus tard que la semaine dernière, l'ouverture de trois centres d'injection à Montréal — je répète, trois centres — a été approuvée sous l'ancienne loi. Je ne suis donc pas certain que les qualificatifs « ardu » et « impossible » soient les bons.

Comme je l'ai dit, j'ai déjà eu l'occasion d'intervenir au sujet du projet de loi, mais je n'ai pas pu m'exprimer sur la façon dont le gouvernement a fait adopter le projet de loi à la Chambre et au comité de la santé. Je sais qu'on me répondra qu'il a fallu procéder

### Initiatives ministérielles

ainsi parce que des vies sont en jeu. Je conviens absolument qu'il est primordial de sauver des vies, mais il reste que beaucoup de Canadiens craignent qu'un centre d'injection puisse s'établir dans leur quartier sans l'appui de la collectivité.

En tant que parlementaires, nous avons le devoir d'écouter nos concitoyens et d'assurer leur représentation à la Chambre. C'est pourquoi j'ai proposé de scinder le projet de loi le 1<sup>er</sup> février 2017, ce qui aurait permis à la majorité des dispositions du projet de loi d'être adoptées à l'unanimité à la Chambre et probablement aussi au Sénat. L'Agence des services frontaliers du Canada aurait obtenu le pouvoir qu'elle réclame afin de lutter contre l'entrée de substances illégales et de saisir les instruments non enregistrés. Cette mesure aurait aussi autorisé le ministre à classer les nouvelles substances.

De plus, la division du projet de loi aurait permis aux députés de débattre plus longuement de l'importance de la participation des collectivités au processus de consultation sur les demandes d'ouverture de centres d'injection et sur l'approbation de ces demandes. Une telle initiative aurait permis de sauver des vies immédiatement, tout en laissant les parlementaires faire leur travail et représenter les Canadiens.

Au lieu d'accepter ma proposition, les libéraux ont imposé la clôture avec l'aide des néo-démocrates, qui s'étaient pourtant plaints dans le passé du recours à l'attribution de temps. Ils ont dit que les Canadiens désiraient des débats vivants, un gouvernement qui est réellement prêt à écouter les gens pouvant avoir des améliorations à proposer au projet de loi, et des représentants à la Chambre qui ont la capacité de s'exprimer. Or, les libéraux se sont servis d'une procédure qui leur a permis de mettre fin au débat sur cette question cruciale, et les néo-démocrates les ont malheureusement appuyés.

Le NPD a accepté de proposer la clôture et de réduire les députés au silence. Cela est surprenant puisque le NPD a accusé à maintes reprises le gouvernement conservateur précédent d'étouffer les débats. Les libéraux et les néo-démocrates ont réduit au silence les députés qui devaient prendre la parole aujourd'hui et parler au nom de leurs collectivités.

Les ministres ne respectent pas les lettres de mandat qui leur ont été confiées. Dans la lettre de mandat de la ministre de la Santé, il est écrit:

« À titre de ministre, vous avez la responsabilité de respecter notre engagement d'instaurer un nouveau style de leadership au sein du gouvernement. Cela comprend: une collaboration étroite avec vos collègues, un engagement significatif envers les députés de l'opposition, les comités parlementaires et la fonction publique [...] »

On y parle bien d'un « engagement significatif envers les députés de l'opposition » et de la « collaboration étroite avec vos collègues ». En ce qui concerne le projet de loi C-37, la ministre de la Santé est loin d'avoir dialogué avec les députés de l'opposition et travaillé en collaboration avec la Chambre et le comité.

Après avoir clos le débat à la Chambre, les libéraux n'ont pas tardé à étouffer le débat au comité. Ainsi, personne n'a pu comparaître devant le comité pour parler du projet de loi C-37 ni proposer d'amendements. Cela veut dire également qu'aucun député de l'opposition n'a eu la chance de poser des questions à la ministre de la Santé, au ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, ou à la ministre de la Justice, au nom de leurs électeurs.

*Initiatives ministérielles*

Les libéraux savent que les conservateurs ont des questions et des préoccupations à l'égard de l'affaiblissement du processus de consultation de la collectivité concernant les centres d'injection. Au même titre, les conservateurs savent que le programme des libéraux inclut des stratégies de réduction des méfaits.

● (1055)

Voilà pourquoi nous avons proposé deux amendements raisonnables au comité. Le premier vise à garantir une période de consultation d'au moins 45 jours, ce qui est conforme à tous les autres processus de consultation mis en place par le gouvernement. Le deuxième donnerait au maire et au chef de police le droit de participer au processus de demande en leur permettant d'exprimer leur opposition ou leur appui relativement à l'aménagement d'un centre d'injection dans leur localité. Ces amendements n'empêcheraient pas le ministre d'approuver le centre d'injection; ils feraient simplement en sorte que les responsables de la réussite de ce centre soient adéquatement consultés et informés. Ces amendements étaient raisonnables.

Il est décevant que, contrairement à ce que dit la lettre de mandat de la ministre, nous n'ayons pas eu l'occasion d'avoir un échange constructif avec le gouvernement pour renforcer le projet de loi dans l'intérêt des Canadiens. Voilà pourquoi je demande la suppression de l'article 42 du projet de loi C-37.

En vertu du projet de loi dans sa forme actuelle, une localité qui n'en veut pas ou qui n'en a pas besoin pourrait se voir imposer un centre d'injection. Notre collègue du NPD estime qu'il faut simplifier le processus de demande, et il semble que les libéraux sont d'accord.

Je pose de nouveau la question à la ministre: pourquoi, alors que les consultations sur les pipelines relèvent entièrement du demandeur, faudrait-il simplifier le processus de demande d'établissement des centres d'injection? Lorsqu'il est question de pipelines, les consultations constituent la pierre angulaire de l'approbation. Or, dans le cas des centres d'injection, l'opinion de la population n'importe pas. Le gouvernement préconise un système de deux poids, deux mesures, que je désapprouve. Voilà une autre incohérence dans les politiques gouvernementales.

Je connais déjà la réponse de la ministre de la Santé. Elle dira aux Canadiens que ces centres sauveront des vies, ce qui est peut-être vrai. Cependant, pour réellement sauver une vie, il faut offrir une solution de rechange à celle de commettre des crimes, de consommer de la drogue et de possiblement faire une surdose. Pour sauver une vie, il faut veiller à ce que toute personne puisse obtenir un traitement convenable lorsqu'elle le demande. Nous savons que le manque de possibilités de cures de désintoxication partout au Canada constitue un immense problème et qu'il décourage énormément les toxicomanes qui cherchent à traiter leur maladie traitable.

En outre, nous savons que les victimes d'une surdose de ces drogues dangereuses ne font pas que se les injecter; elles les inhalent et les ingèrent aussi. De plus, les victimes ne sont pas toutes des toxicomanes; certaines consomment des drogues à des fins récréatives.

Il s'agit d'une question complexe et tous les partis peuvent certainement convenir qu'il faut s'y attaquer immédiatement. Voilà pourquoi, comme je l'ai indiqué plus tôt, j'ai proposé de scinder le projet de loi en deux. Nous aurions pu faire en sorte que l'Agence des services frontaliers du Canada ait le pouvoir qu'elle réclame pendant que nous poursuivions le débat sur l'article 42. Cette proposition est tout à fait raisonnable. Loin de nous l'idée de faire de la petite politique. Nous n'essayons pas non plus de faire preuve

d'indifférence. En fait, je crois que tous les députés s'emploient sérieusement à protéger tous les Canadiens.

J'aimerais que la ministre réexamine l'article 42 et qu'elle prenne en considération l'importance de consulter la collectivité et, bien sûr, d'obtenir l'appui de celle-ci, parce que, comme nous le savons, à défaut d'un tel appui, les chances de succès sont presque nulles. Je demande à la ministre de permettre la poursuite du débat sur les centres d'injection avant que le projet ne soit adopté dans sa forme actuelle.

Je sais que j'exprime le point de vue de nombreux Canadiens en affirmant qu'il ne doit pas y avoir un centre d'injection dans chaque collectivité. Nous savons que le processus actuel pour l'approbation des centres d'injection n'est pas impossible à suivre, puisque trois de ces centres ont récemment été approuvés par la ministre de la Santé.

Par conséquent, je demande à l'ensemble de mes collègues d'accepter la suppression de l'article 42 et de permettre la tenue d'un débat en bonne et due forme sur le processus de consultation préalable à l'approbation d'un centre d'injection supervisée. Les Canadiens souhaitent que nous tenions un débat exhaustif sur ce dossier.

● (1100)

**M. Joël Lightbound (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.):** Monsieur le Président, je suis tout à fait d'accord avec le député lorsqu'il affirme qu'il faut s'attaquer immédiatement à la crise des opioïdes au Canada.

Contrairement à ce qu'il a laissé entendre, les centres de consommation supervisée ne sauvent pas « peut-être » des vies. Ils sauvent incontestablement des vies. C'est pourquoi nous allons de l'avant avec le projet de loi.

Il a mentionné l'approbation de trois centres de consommation supervisée à Montréal. Le député peut-il dire à la Chambre combien de temps la ville a attendu pour que ces centres — où ils sont nécessaires et adéquats et que la collectivité demande depuis longtemps — soient approuvés en vertu de l'ancien projet de loi C-2 du gouvernement conservateur?

**M. Colin Carrie:** Monsieur le Président, aux termes de la Loi sur le respect des collectivités, il fallait satisfaire à des critères. Certaines personnes ont argué que ces critères représentaient un fardeau indu et étaient impossibles à respecter pour les centres, et c'est l'une des raisons pour lesquelles le projet de loi dont nous sommes saisis a été présenté. Ce que je dis à mon collègue, c'est que, de toute évidence, cet argument était faux.

Comme l'a mentionné le député, nous savons que trois centres ont été approuvés à Montréal. Le processus de demande a pris quelques mois, mais il a permis au maire, à la police et aux membres de la collectivité d'y participer. Lorsque cela se produit, les chances de réussite sont grandement améliorées.

Le député a parlé de sauver des vies. Il l'a raté en comité parce qu'il n'était pas encore arrivé, mais un spécialiste est venu nous dire que les toxicomanes sont en train de mourir. Le témoin a dit que c'était comme être un sauveteur qui tire quelqu'un de l'eau. Quand le sauveteur arrive à faire respirer la personne, il ne la rejette pas aussitôt à l'eau.

*Initiatives ministérielles*

Je rappelle au député et à ses collègues que nous avons besoin de véritables cures de désintoxication. On ne peut pas se contenter de solutions de fortune, comme bien des gens considèrent les centres d'injection supervisée. Nous voulons plutôt que le gouvernement agisse et qu'il voie à ce que les toxicomanes puissent être traités comme il se doit, car il existe des cures. Voilà ce à quoi nous souscrivons tous. Nous voulons que la population veuille de ces centres avant qu'ils soient créés, et que ces projets aient ainsi les meilleures chances de fonctionner.

• (1105)

**Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV):** Monsieur le Président, pour répondre à la question du secrétaire parlementaire, je crois qu'il a fallu environ 16 mois, voire plus, avant que les organismes de Montréal puissent créer les centres de consommation supervisée.

Je signale au député d'Oshawa que la fameuse Loi sur le respect des collectivités visait à permettre à l'ancien gouvernement conservateur de faire indirectement ce qu'il ne pouvait pas faire directement, c'est-à-dire braver la Cour suprême du Canada, qui a conclu que l'affaire des centres d'injection supervisée est une question d'ordre juridique et que, d'après les éléments de preuve, ces centres permettent de sauver des vies.

Dans cette loi, l'ancien gouvernement conservateur a instauré 12 conditions qu'il est étonnant que certains établissements aient réussi à remplir, parce qu'il faut par exemple fournir le curriculum vitae des employés qui travailleront dans un centre qui n'a pas encore été bâti. Ces critères, dont le projet de loi C-37 nous débarrassera, avaient pour but d'empêcher la création de centres, alors que les gens en ont vraiment besoin.

**M. Colin Carrie:** Malheureusement, monsieur le Président, ce que vient de dire ma collègue de Saanich—Gulf Islands n'est que foutaise. La Loi sur le respect des collectivités était conforme aux directives de la Cour suprême.

La députée a parlé des critères, qui étaient au nombre de 26. Les libéraux souhaitent maintenant les éliminer. La période de consultation, qui pouvait prendre jusqu'à 90 jours, n'existera plus. Les libéraux s'en débarrasseraient. En fait, le ministre pourrait choisir de ne pas tenir de consultation, ou de donner son approbation au bout d'une journée. C'est clairement inacceptable. Si la députée avait porté attention, au comité, elle aurait constaté que, selon nos experts, il était très clair qu'il faut le soutien de la collectivité, ce qui est raisonnable.

J'ai proposé des amendements au comité. Le maire et le chef de police d'une collectivité où un de ces centres serait situé aimeraient sûrement avoir quelques renseignements au sujet de son emplacement. Ce que nous demandons est raisonnable.

Au bout du compte, nous devons tous aborder cette situation avec compassion. Nous devrions presser le gouvernement de trouver de véritables solutions au lieu de ces solutions de fortune qui ne permettent pas vraiment de mettre fin au cycle perpétuel des retours, de ceux qui reviennent jour après jour. Selon la députée, que font les toxicomanes pendant les 24 heures qui s'écoulent entre chacune de leurs visites à un centre d'injection? Il faut faire preuve de compassion et chercher des solutions à long terme, pas seulement des solutions temporaires. Le gouvernement actuel souhaite être perçu comme un gouvernement d'action, alors qu'en réalité il ne change pas vraiment les choses.

**Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV):** Monsieur le Président, je prends la parole pour présenter un amendement au projet de loi. Je souligne toutefois qu'il est extrêmement important

d'adopter le projet de loi et de s'attaquer rapidement à la crise du fentanyl. La crise des opioïdes est une crise nationale de santé publique. Pour la première fois dans ma vie de parlementaire, j'ai voté comme le gouvernement concernant une motion d'attribution de temps parce qu'il est essentiel que nous adoptions ce projet de loi.

J'ai entendu des commentaires il y a quelques instants et je dois y réagir. Ce que j'ai dit plus tôt n'est pas de la foutaise. Les faits sont là pour le prouver. J'étais ici lors des débats concernant les tentatives des conservateurs d'instaurer des conditions déraisonnables. Ces conditions n'étaient pas dans l'intérêt de la santé et de la sécurité publiques. Il était évident qu'elles faisaient partie des efforts continus du gouvernement Harper pour faire fermer le centre InSite, à Vancouver, éviter qu'il ne devienne un modèle de centre de consommation supervisée visant à sauver des vies et empêcher les gens des autres circonscriptions à accéder aux centres.

J'appuie le projet de loi C-37. J'aurais seulement aimé, comme j'en ai fait la proposition au comité, et comme l'a proposé aussi la députée de Vancouver-Est, que davantage d'efforts soient déployés afin de simplifier l'approbation des centres de consommation supervisée là où on en a désespérément besoin pour lutter contre la crise des opioïdes.

Je propose un amendement. J'avoue qu'il est difficile de proposer un amendement à l'étape actuelle. Cependant, comme c'est souvent le cas lorsqu'une urgence survient, notre attention est monopolisée par un problème. Il est facile d'accepter le projet de loi qui nous est soumis, compte tenu de la grande nécessité, et d'oublier les autres problèmes.

L'amendement que je propose nous vient de l'Association canadienne des libertés civiles et de l'Association des libertés civiles de la Colombie-Britannique, qui s'opposent à l'article 53 du projet de loi. Cet article prévoit l'abrogation de certains paragraphes de la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes. Je le répète, lorsqu'on s'efforce de régler un problème, et c'est le cas également du terrorisme, il arrive qu'on oublie les libertés civiles. Or, c'est assurément une tendance qui se manifeste à l'heure actuelle. La Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes accorde aux agents des services frontaliers et aux employés de Postes Canada le droit d'ouvrir des colis d'une manière qui n'aurait pas été autorisée auparavant. Les colis pesant 30 grammes ou plus ne doivent pas être ouverts, mais s'ils sont plus lourds et s'il s'agit bien d'un colis, ils sont systématiquement ouverts à l'heure actuelle.

Il est essentiel que nous nous penchions sur la faisabilité de cette disposition. Il ne serait pas raisonnable qu'une association de défense des libertés civiles nous propose de fermer les yeux et de ne jamais ouvrir les lettres pour y chercher du fentanyl, une substance pouvant être létale même en quantité infinitésimale.

Mais l'association des libertés civiles nous dit plutôt que, si le personnel des services frontaliers ou postaux a des motifs raisonnables de croire qu'une lettre devrait être ouverte, il devrait alors obtenir un mandat. Ce n'est pas trop demander. Nous avons de bonnes raisons de tenir à la primauté du droit, à la protection de la confidentialité et aux libertés civiles. Une fois que les organismes d'application de la loi se seront vu accorder de vastes pouvoirs extrêmes leur permettant d'ouvrir n'importe quelle lettre, il n'est pas difficile d'imaginer des situations où ils pourront abuser de ces pouvoirs et où ils finiront assurément par le faire.

*Initiatives ministérielles*

Je veux attirer l'attention de la Chambre sur l'amendement, qui ne vise à supprimer qu'une seule disposition du projet de loi. Il ne ferait pas en sorte que les agents des services frontaliers et les employés de Postes Canada ne soient pas autorisés à ouvrir des envois soupçonnés de contenir du fentanyl. Ce n'est pas l'objet de mon amendement. Mon amendement vise à faire ressortir que, s'ils ouvrent des envois, ils doivent d'abord avoir obtenu un mandat. Il ne fait aucun doute que les pouvoirs vastes et absolus conférés pourront à l'avenir être utilisés à mauvais escient. Des envois seront ouverts par des personnes qui soupçonnent quelque chose qui n'est pas lié à la crise du fentanyl.

Il n'est pas nécessaire que j'utilise tout le temps de parole qui m'est accordé pour parler de l'amendement. J'appuie le projet de loi C-37. Je veux qu'il soit adopté, mais je ne veux pas que nous mettions l'accent uniquement sur la crise des opioïdes. Nous devons veiller à ne pas faire d'erreur. Les agents des services frontaliers et les employés de Postes Canada ne devraient-ils pas être tenus d'obtenir un mandat avant de pouvoir ouvrir de très petits envois?

•(1110)

Je dédie mon travail sur le projet de loi C-37 et la crise des opioïdes à une électrice de ma circonscription, Leslie McBain, l'une des fondatrices de Moms Stop the Harm, qui a perdu son fils à cause de cette crise.

Ce n'est pas qu'au centre-ville de Vancouver que l'on constate un nombre extraordinaire de décès liés à la crise des opioïdes. Dans ma propre circonscription et dans la région éloignée des îles Gulf, des personnes sont décédées après avoir consommé du fentanyl. Nous avons besoin de cette mesure législative.

Le député d'Oshawa et moi nous entendons sur une chose: il faut faire plus. Nous avons besoin des centres de consommation supervisée, mais nous avons également besoin de programmes relatifs à des services de santé mentale. Il faut des programmes de counseling en matière de toxicomanie. Il faut un soutien continu, de sorte que les personnes ayant reçu du counseling en matière de toxicomanie et ne consomment plus obtiennent le soutien dont elles ont besoin pour ne pas sombrer de nouveau dans la toxicomanie. Il s'agit d'un problème très vaste.

J'espère que le financement de ces mesures d'aide sera le point de mire du budget de 2017 et que nous y verrons de l'argent pour les soins de santé mentale, pour le counseling en matière de toxicomanie de même que pour les services aux adolescents. Ceux-ci se trouvent souvent dans des situations difficiles lorsqu'ils reçoivent des services de counseling qui visent les adultes, car les adultes aux prises avec une toxicomanie mènent souvent un style de vie qui peut effrayer un adolescent. Nous devons donc réfléchir à la façon dont nous orientons nos services de santé mentale et de counseling en matière de toxicomanie.

Nous avons besoin du projet de loi C-37; c'est pourquoi je l'appuie. Cet amendement en particulier permettra de bien répondre à la crise du fentanyl sans porter atteinte aux libertés civiles.

**M. Joël Lightbound (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.):** Monsieur le Président, j'aimerais remercier la députée de Saanich—Gulf Islands de son appui au projet de loi C-37, ainsi que pour ses efforts inlassables et ses activités de sensibilisation pour répondre à la crise des opioïdes au Canada.

Elle soulève un argument intéressant. Notre but, bien sûr, est de trouver l'équilibre entre respecter la vie privée et réagir à la crise. J'aimerais souligner que la disposition, telle qu'énoncée dans le projet de loi C-37, permettrait aux agents des douanes d'ouvrir seulement le courrier international. Cette disposition se justifie par le

fait que 2 milligrammes de fentanyl peuvent suffire à causer une surdose. Ainsi, un colis de 30 grammes pourrait contenir jusqu'à 15 000 doses fatales. C'est pourquoi nous avons ajouté cette disposition au projet de loi. Le but est de trouver l'équilibre, mais nous croyons qu'un colis de 30 grammes qui peut causer 15 000 surdoses représente un danger disproportionné. C'est pourquoi cette disposition existe.

•(1115)

**Mme Elizabeth May:** Monsieur le Président, si j'ai omis de préciser qu'il n'est question que du courrier international, je m'en excuse. Je ne rédige pas mes interventions. Cette disposition ne vise évidemment que les lettres provenant de l'étranger. Cependant, ces lettres pourraient provenir de citoyens canadiens. Il faut trouver le juste équilibre.

Je respecte le point de vue que mon collègue vient de défendre. Nous le comprenons. Je suis certainement très préoccupée par la crise du fentanyl. Cependant, je trouve qu'il n'est pas exagéré de dire que, si une lettre provenant de l'étranger était jugée suspecte, il faudrait alors obtenir un mandat.

**Mme Dianne L. Watts (Surrey-Sud—White Rock, PCC):** Monsieur le Président, le projet de loi C-37 est la réponse du gouvernement à la crise des opioïdes, du fentanyl et du carfentanil. J'ai appris qu'il y a des jeunes dans la vingtaine qui en sont morts — des gens de 21, 23, 24 et 25 ans. Certains laissent de jeunes enfants derrière eux. Cependant, le projet de loi ne propose rien à l'égard des traitements. Ces jeunes n'iront pas dans un centre de consommation supervisée. Il faut une autre stratégie. J'aimerais savoir si ma collègue n'aurait pas préféré que le projet de loi propose une stratégie plus vaste et exhaustive pour s'attaquer au problème de ces jeunes qui consomment des comprimés et non une drogue injectable.

**Mme Elizabeth May:** Monsieur le Président, je suis d'accord qu'une stratégie plus vaste s'impose.

Après l'adoption de la mesure législative précédente, le projet de loi C-2, intitulé Loi sur le respect des collectivités par l'ancien gouvernement conservateur, il fallait se débarrasser de nombreuses dispositions qui rendaient l'ouverture d'un centre de consommation supervisée extrêmement difficile, voire presque impossible.

Il est fort probable que tous les partis à la Chambre s'entendent sur le fait que les centres de consommation supervisée prévus dans le projet de loi C-37 ne suffiront pas pour régler la crise du fentanyl. Il reste encore beaucoup à faire, notamment en ce qui concerne des organismes ciblant, comme vient de le dire la députée, les adolescents qui ne se rendraient pas à un tel centre. Il faut également prévoir une sensibilisation accrue.

J'espère que nous faisons appel à nos meilleurs outils diplomatiques pour demander à la République populaire de Chine d'empêcher l'envoi de fentanyl au Canada.

L'approche doit inclure de nombreux volets dont une gamme complète de services en santé mentale et en toxicomanie, des mesures d'aide dans les collectivités, un appui aux forces de l'ordre et, oui, des sites de consommation supervisée. Il n'est pas obligatoire que l'ensemble de ces volets se trouvent dans le projet de loi. La mesure législative sera probablement adoptée plus rapidement si elle est axée sur un seul aspect de ce qui sera — je l'espère — une stratégie beaucoup plus vaste.

*Initiatives ministérielles*

[Français]

**M. Joël Lightbound (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.):** Monsieur le Président, je suis très heureux d'intervenir à la Chambre, aujourd'hui, pour appuyer le projet de loi C-37, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois. C'est une loi qui est attendue, qui est basée sur les faits et qui peut sauver des vies. Je tiens tout d'abord à remercier le Comité permanent de la santé pour son examen opportun et utile du projet de loi C-37.

Chacun sait que notre gouvernement est profondément préoccupé par la crise des opioïdes qui sévit au Canada. Au cours de la dernière année, on a constaté un nombre sans précédent de décès partout au pays. En Colombie-Britannique et en Alberta, les surdoses liées aux opioïdes devançant les accidents de voiture, en tant que causes de décès. Même si certaines régions du pays n'ont pas été touchées aussi durement que d'autres, aucune région n'est à l'abri, et trop de Canadiens et de Canadiennes ont perdu des amis ou des membres de leur famille, ou encore connaissent quelqu'un qui en a perdu.

Le gouvernement est donc résolu à s'attaquer à cette crise de santé publique complexe et à la toxicomanie en général, et c'est forts d'une approche exhaustive et axée sur la collaboration, la compassion et les données probantes que nous accomplirons cette tâche.

• (1120)

[Traduction]

Voilà pourquoi, le 12 décembre 2016, la ministre de la Santé, accompagnée du ministre de la Sécurité publique et de la ministre de la Justice, a annoncé l'adoption de la nouvelle Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances. Cette nouvelle stratégie officialise l'engagement du gouvernement à adopter une approche axée sur la santé dans la lutte contre la toxicomanie en réintégrant la réduction des méfaits comme pilier principal de la politique canadienne en matière de drogues. Elle vise aussi à renforcer le caractère factuel de la politique canadienne sur les drogues.

Par la même occasion, la ministre a présenté à la Chambre des communes un projet de loi complet, le projet de loi C-37, afin d'appuyer la nouvelle stratégie. Ce projet de loi vise à corriger certaines lacunes et faiblesses des lois existantes en fournissant aux responsables de la santé et de l'application de la loi les outils dont ils ont besoin pour protéger la santé publique et maintenir la sécurité du public. Les dispositions du projet de loi C-37 aideraient à remédier à la crise des opioïdes qui sévit actuellement, et c'est pourquoi j'encourage tous les députés à appuyer l'adoption rapide du projet de loi.

La toxicomanie est un problème complexe. Toutes les personnes ne réagiront pas de façon positive au même traitement et toutes les personnes ne sont pas nécessairement disposées à entreprendre un traitement ou ne sont pas en mesure de le faire. Malheureusement, des données probantes démontrent que les personnes qui ne suivent pas de traitement courent un plus grand risque de préjudice social et de problème de santé. Elles courent aussi un plus grand risque de surdose et de décès. C'est pourquoi le gouvernement reconnaît l'importance d'adopter une démarche pragmatique dans la lutte contre la toxicomanie.

À l'heure où les collectivités canadiennes ont peine à gérer la crise des opioïdes, l'établissement de mesures de réduction des méfaits reposant sur des données probantes, y compris la création de centres d'injection supervisée, doivent faire partie de la solution. Les faits montrent clairement que ces centres, lorsqu'ils sont établis et gérés adéquatement, réussissent à sauver des vies et à améliorer la santé.

[Français]

Toutefois, en 2015, l'ancien gouvernement a adopté la Loi sur le respect des collectivités, qui exigeait que les demandeurs souhaitant établir des sites de consommation supervisée respectent 26 critères dans la demande avant que le ou la ministre de la Santé puisse même l'étudier.

De plus, pour renouveler l'exemption d'un site existant, les demandeurs devaient présenter des renseignements tenant compte des 26 critères, en plus de renseignements liés à deux autres critères, avant que l'on puisse étudier la demande.

Il est résulte que cette loi a été longuement et largement considérée par les experts en santé publique comme un obstacle majeur à l'établissement de nouveaux sites de consommation supervisée, ce qui est malheureux.

Comme je l'ai déjà dit, c'est pour ces raisons que les données probantes et les faits démontrent que les sites consommation supervisée sauvent des vies. Alors qu'on cherche à venir à bout de la crise des décès par surdose d'opioïdes, il faut en priorité faciliter l'établissement de ces centres dans les collectivités où ils sont justifiés et nécessaires.

C'est pourquoi le projet de loi C-37 propose d'alléger le fardeau administratif des collectivités qui cherchent à établir un centre de consommation supervisée, et ce, sans compromettre la santé et la sécurité de ceux qui exploitent le centre, de ses clients et de la collectivité environnante.

De plus, en ce qui concerne le renouvellement, les centres de consommation supervisée existants n'auront plus à présenter de nouvelles demandes. Le projet de loi C-37 fait en sorte qu'une demande de renouvellement se fait en avisant simplement Santé Canada de tout changement aux renseignements présentés dans la dernière demande du centre.

[Traduction]

La semaine dernière, le Comité permanent de la santé a adopté le projet de loi C-37 avec un amendement visant à préciser les renseignements qui seront exigés pour présenter une demande d'établissement d'un centre d'injection supervisée. Le gouvernement appuie cet amendement sans réserve.

À l'étape du rapport, le député d'Oshawa propose de supprimer l'article 42 du projet de loi C-37, ce qui retirerait du projet de loi tous les changements qui ont pour objectif de simplifier le processus de demande pour les centres d'injection supervisée. Le gouvernement ne peut pas appuyer cette motion.

Les centres d'injection supervisée sont une solution clé dans la lutte contre la crise des opioïdes et le gouvernement s'est rendu compte que le cadre législatif actuel nuit à leur mise en oeuvre dans les localités qui en veulent et qui en ont besoin.

La puissance extraordinaire des drogues qui sont consommées, puissance qui, souvent, n'est pas contrôlée, est une composante importante de cette crise. Le fentanyl, un opioïde synthétique très puissant, est une réelle source de préoccupation. Bien qu'il puisse être prescrit en toute légalité pour soulager les douleurs extrêmes, il est consommé à d'autres fins en raison de ses effets similaires à ceux de l'héroïne. Les revendeurs font souvent passer le fentanyl pour autre chose, comme de l'oxycodone ou de l'héroïne, ou l'ajoutent à d'autres drogues.

*Initiatives ministérielles*

Un projet pilote de vérification des drogues mené par InSite, un centre de consommation supervisée à Vancouver, a révélé que 91 % des substances qu'on disait être de l'héroïne ou contenir de l'héroïne présentaient également du fentanyl. Le fentanyl dissimulé dans d'autres drogues mène à des surdoses, car les utilisateurs ne connaissent pas la force des substances qu'ils consomment.

Nous savons que les presses à comprimés et les instruments d'encapsulation, qui peuvent être utilisés à des fins légales, sont également importés pour la fabrication de comprimés illicites contenant des opioïdes. Selon la Drug Enforcement Agency des États-Unis, une seule presse à comprimés peut transformer un kilogramme de fentanyl brut, évalué à quelques milliers de dollars, en des centaines de milliers de comprimés qui vaudront alors des millions de dollars sur le marché noir.

À l'heure actuelle, toute personne au Canada peut importer ces machines légalement sans contraintes réglementaires. Le projet de loi C-37 obligerait l'enregistrement auprès de Santé Canada de toute presse à comprimés ou de tout instrument d'encapsulation importés au Canada.

Le fentanyl illicite est surtout produit dans d'autres pays puis importé dans de petits colis. Le fentanyl pur est un opioïde extrêmement puissant dont quelques milligrammes suffisent à provoquer une surdose. Un petit colis contenant du fentanyl pur importé au Canada au moyen de la poste internationale peut donc contenir l'équivalent de milliers de doses létales.

À l'heure actuelle, tout le courrier qui entre au Canada peut être examiné par un agent des services frontaliers avant d'être intégré à la filière postale nationale, si l'agent a des motifs raisonnables de le faire. Cependant, les colis qui pèsent 30 grammes ou moins ne peuvent être ouverts qu'avec le consentement de l'expéditeur ou du destinataire. En l'absence de consentement, le courrier suspect est tout simplement retourné à l'expéditeur. On croit que des trafiquants de drogue profitent de cette exemption, ce qui explique la prolifération du trafic de drogue ayant recours au courrier international.

Le projet de loi C-37 comblerait cette lacune en permettant aux agents des services frontaliers d'ouvrir tous les colis se trouvant dans la filière postale internationale s'ils ont des motifs raisonnables de croire qu'ils contiennent des produits illicites.

Enfin, nous savons que la crise des opioïdes cause des inquiétudes très concrètes en matière de santé et de sécurité au travail aux agents de première ligne, y compris les agents des services frontaliers, les agents d'application de la loi et les autres agents qui peuvent être exposés à du fentanyl et à du carfentanil dans l'exercice de leurs fonctions.

Ces inquiétudes sont exacerbées par le fait que les règles actuelles régissant la manutention et l'élimination des substances désignées, des précurseurs et des autres biens liés à la drogue qui sont saisis sont lourdes et complexes et qu'elles exigent que les agences entreposent les articles jusqu'à ce qu'elles puissent obtenir une ordonnance du tribunal. Il s'ensuit que la police doit conserver longtemps dans les salles de pièces à conviction de grandes quantités de substances désignées, de produits chimiques potentiellement dangereux et d'autres biens infractionnels. Cette situation fait augmenter le risque d'exposition à ces substances dangereuses et la possibilité qu'elles soient détournées vers le marché illicite.

● (1125)

[Français]

Parmi les nombreuses dispositions qui ont été inscrites à ce projet de loi pour moderniser la Loi réglementant certaines drogues et autres substances afin de suivre le rythme des changements sur le marché des drogues licites et illicites, des dispositions feraient en sorte d'instaurer un nouveau processus accéléré pour l'élimination des substances contrôlées, des précurseurs et des biens infractionnels de nature chimique.

Comme il ne me reste que quelques secondes de temps de parole, je vais conclure.

[Traduction]

En conclusion, je dirai que le projet de loi C-37 permettrait de corriger des lacunes et des faiblesses observées dans la loi actuelle afin de mieux répondre à la crise des opioïdes. Le projet de loi à l'étude aujourd'hui est un autre exemple de l'engagement pris par le gouvernement en vue d'adopter une approche globale et axée sur la collaboration, la compassion et des données probantes dans le cadre de la politique antidrogue, afin de réduire les méfaits que cause actuellement la drogue à des personnes et à des collectivités.

Par conséquent, j'encourage fortement les députés de la Chambre à appuyer le projet de loi dans sa version amendée par le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes.

**Mme Cathy McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC):** Monsieur le Président, j'ai écouté très attentivement les propos du secrétaire parlementaire au sujet des centres de consommation supervisée et il a dit « établis et gérés adéquatement ». Je ferai remarquer qu'au comité, un amendement a été proposé suggérant, entre autres choses, que le maire, le conseil municipal et le chef de police approuvent officiellement la demande d'aménagement et qu'un dialogue soit tenu avec les membres de la communauté habitant dans un rayon de deux kilomètres de l'emplacement visé. À mon avis, cela fait intrinsèquement partie de l'établissement adéquat d'un tel centre.

J'aimerais que le secrétaire parlementaire explique aux gens des municipalités visées par une demande d'aménagement de centre d'injection supervisée pourquoi cela ne fait pas partie du processus pour en assurer l'établissement adéquat.

● (1130)

[Français]

**M. Joël Lightbound:** Monsieur le Président, il est évident que les centres de consommation supervisée sauvent des vies; les preuves sont claires à ce sujet.

Ce que nous venons faire avec le projet de loi C-37 et ce qu'il faut bien comprendre, c'est que nous nous rapprochons du jugement de la Cour suprême de 2011, dans l'affaire Insite, en permettant justement l'accès à ces centres de consommation supervisée dans les communautés où ils sont nécessaires et utiles.

Comme le maire Coderre l'a dit à Montréal, par exemple, nous avons la responsabilité de protéger les Canadiens même si parfois c'est d'eux-mêmes.

[Traduction]

**M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD):** Monsieur le Président, ma question à l'intention du secrétaire parlementaire est, essentiellement, à savoir s'il estime que le gouvernement en fait assez.

*Initiatives ministérielles*

Les néo-démocrates demandent depuis novembre dernier au gouvernement de déclarer la crise des opioïdes une urgence nationale de santé publique. Cela fait maintenant quatre mois de cela. Une telle déclaration en application de la Loi sur les mesures d'urgence conférerait au gouvernement des pouvoirs d'urgence pour acheminer des fonds d'urgence et, surtout, pour sanctionner légalement ce qu'on appelle des centres de prévention des surdoses, comme on en voit ouvrir actuellement dans ma ville, Vancouver. Ces centres sont exploités illégalement, mais ils sauvent des vies.

Le secrétaire parlementaire est-il d'accord avec les néo-démocrates pour dire qu'une telle déclaration est nécessaire pour que nous puissions mettre sur pied ces centres qui, comme il le reconnaît, sauvent des vies, plutôt que de forcer les gens qui y travaillent à le faire en contrevenant essentiellement à la loi?

**M. Joël Lightbound:** Monsieur le Président, je pense que le gouvernement fait tout son possible pour remédier à la crise. La question me permet de souligner certaines des mesures adoptées par le gouvernement.

Santé Canada a accordé une exemption nécessaire au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux pour établir trois centres de consommation supervisée à Montréal. Le processus a pris près de deux ans en raison des 26 critères inclus par le gouvernement précédent dans le projet de loi C-2. Nous allons maintenant de l'avant avec le projet de loi C-37.

Nous avons accru la disponibilité de la naloxone, antidote à la surdose. Nous avons pris un arrêté d'urgence provisoire pour permettre l'importation en vrac des États-Unis de naloxone en vaporisateur nasal. Nous avons ajouté le W-18 et les précurseurs du fentanyl à l'une des annexes de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. Nous avons appuyé le projet de loi C-224, Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose. Nous avons autorisé l'accès à la diacétylmorphine au moyen du Programme d'accès spécial de Santé Canada.

De plus, nous avons lancé un plan d'action en cinq points pour contrer l'abus des opioïdes. Il vise à mieux informer les Canadiens sur les risques liés aux opioïdes, à soutenir l'amélioration des pratiques d'ordonnance, à réduire la facilité d'accès aux opioïdes inutiles, à soutenir l'amélioration des traitements et à améliorer la stratégie nationale fondée sur des données probantes. Nous avons aussi organisé un sommet sur les opioïdes, où 42 organisations ont pris 128 engagements concrets pour remédier à la crise. En outre, le budget de 2016 prévoit 50 millions de dollars sur deux ans, à compter de 2016-2017, pour Inforoute Santé du Canada afin de soutenir des activités de santé numérique à court terme dans les domaines de l'ordonnance électronique et des télésoins à domicile. Ce ne sont là que quelques-unes des mesures adoptées par le gouvernement.

Nous avons pris beaucoup de mesures en réponse à la crise des opioïdes, dont le projet de loi C-37. Je remercie le député de son appui du projet de loi C-37 et du travail qu'il a réalisé sur celui-ci.

**M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD):** Monsieur le Président, je pense que tous les députés abordent ce débat en ayant particulièrement conscience de la crise qui secoue un certain nombre de collectivités de notre pays. Je veux parler de la crise des surdoses d'opioïdes, qui n'est pas le fait d'une seule province ou d'un seul territoire. Cette crise touche en effet maintes collectivités, de la Colombie-Britannique à Terre-Neuve-et-Labrador, et des territoires inuits jusqu'à la frontière canado-américaine, et aucune grande ville canadienne n'est épargnée, de Vancouver à Montréal, en passant par Edmonton, Calgary, Winnipeg et Toronto. J'apprends que même le

Cap-Breton est touché par ce fléau. C'est donc un phénomène qui se généralise et qui touche un grand nombre de collectivités et de familles de notre pays.

Nous discutons aujourd'hui du projet de loi C-37 parce que les conservateurs ont présenté à l'étape du rapport des amendements qu'ils n'ont pas réussi à faire adopter au comité. Nous examinons également un amendement présenté par la députée de Saanich—Gulf Islands.

Depuis un an, les néo-démocrates s'efforcent d'alerter l'opinion sur la gravité de la crise des surdoses d'opioïdes, qui est aujourd'hui une urgence de santé publique et qui nécessite des mesures immédiates. Nous avons toujours dit que cette crise était différente de la plupart de celles dont la Chambre est saisie, car il s'agit ici de vie et de mort.

Des décisions que nous prendrons et de celles que nous ne prendrons pas, beaucoup de vies vont dépendre. Nous ne pouvons pas en dire autant de toutes les questions dont la Chambre est saisie. C'est la gravité et la triste réalité de cette crise que les néo-démocrates veulent souligner dans le débat d'aujourd'hui, ce qu'ils font depuis le début d'ailleurs.

Le député qui m'a précédé, et qui est intervenu au nom du gouvernement libéral, a dit que son gouvernement ne ménageait pas ses efforts. Ce n'est pas vrai, et les preuves sont là. En effet, le gouvernement a négligé de prendre en compte de nombreux facteurs, il a négligé de prendre les mesures qui s'imposaient, et aujourd'hui, nous nous retrouvons face à cette crise. Il y a littéralement des dizaines de mesures que le gouvernement pourrait prendre pour régler la crise des surdoses, mais il semble réticent à les prendre.

Curieusement, l'intervenant précédent a dit qu'il avait fallu 16 mois pour faire approuver trois centres d'injection supervisée à Montréal, et que c'était la faute du gouvernement conservateur précédent. Il est vrai que la demande en question a été traitée dans le cadre de la loi adoptée par les conservateurs en 2015, mais cela fait aussi à peu près 16 mois que le gouvernement libéral est au pouvoir. Il est donc mal placé pour mettre cette situation sur le dos du gouvernement précédent.

Il y a précisément un an, les néo-démocrates ont demandé au gouvernement, ici même à la Chambre, de présenter sans tarder un projet de loi visant à abroger ou à modifier le projet de loi C-2, lequel rend pratiquement impossible l'ouverture de nouveaux centres de consommation supervisée. Qu'a répondu le gouvernement à ce moment-là ? Que cela ne lui semblait pas nécessaire.

La ministre de la Santé a déclaré publiquement que la loi en vigueur ne lui posait pas de problème, mais que, le cas échéant, elle prendrait des mesures. Elle a dit que les problèmes suscités par le projet de loi C-2 étaient de nature administrative. Elle ne semblait pas comprendre que le problème fondamental de ce projet de loi, ce sont les 26 critères qui y sont énoncés. C'est curieux parce que la députée de Vancouver-Centre, qui était la porte-parole libérale en matière de santé à l'époque où les conservateurs ont fait adopter leur projet de loi en 2015, l'avait pourtant bien démontré, tout comme les néo-démocrates. Elle avait dit clairement que le projet de loi C-2 qui avait été présenté par les conservateurs visait à interdire l'ouverture de nouveaux centres de consommation supervisée. Or, lorsque les libéraux sont arrivés au pouvoir, comme par enchantement, cette loi ne leur posait plus de problème.

### *Initiatives ministérielles*

Pendant les 12 mois qui se sont écoulés avant qu'on décide de prendre le taureau par les cornes et de présenter le projet de loi C-37, qui simplifie la loi en vigueur, combien de Canadiens ont perdu la vie? Environ 2 000. Certes, tous ces décès n'auraient pas pu être évités, mais quand on sait que les centres de consommation supervisée contribuent à sauver des vies, il est évident qu'il vaut mieux les ouvrir le plus rapidement possible. Nous savons donc — c'est un fait avéré — que des Canadiens sont morts parce que le gouvernement a tardé à prendre les mesures qui s'imposaient.

Le problème que posent les amendements des conservateurs, c'est que ceux-ci, malgré tout le respect que je leur dois, campent sur leur position idéologique et cherchent encore à faire retarder l'ouverture de nouveaux centres de consommation supervisée.

● (1135)

Je sais que la grande majorité des conservateurs sont contre les centres de consommation supervisée. S'ils ont présenté un projet de loi, c'est uniquement parce qu'ils se sont opposés au centre InSite jusqu'à la Cour suprême du Canada, mais que celle-ci a finalement statué, compte tenu de la preuve, que le gouvernement devait prévoir une exemption en vertu de l'article 56. C'est donc à contrecoeur que les conservateurs ont présenté un projet de loi à cet effet, mais ils l'ont truffé de pilules empoisonnées, 26 très exactement. De cette façon, ils ont obtenu le résultat qu'ils recherchaient. À partir du moment où le projet de loi C-2 a été présenté à la Chambre, aucun nouveau centre de consommation supervisée n'a été autorisé au Canada. Ce n'est donc pas une coïncidence.

Ce que nous faisons ici, et le projet de loi le fait plutôt bien, c'est rétablir le processus et les critères applicables à l'ouverture d'un centre de consommation supervisée, tels qu'ils ont été énoncés par la Cour suprême du Canada.

La Cour suprême du Canada a statué que le ministre devait accorder une exemption à toute personne qui propose l'ouverture d'un centre de consommation supervisée, à condition que la demande réponde à six critères précis. Selon la Cour, il faut que l'auteur de la demande fournisse la preuve que le centre aura des effets bénéfiques sur la santé publique; qu'il répond à un besoin, compte tenu des conditions locales; qu'on dispose des ressources nécessaires pour faire fonctionner le centre; et qu'il est encadré par une structure administrative. Il faut aussi fournir de l'information sur les expressions d'appui ou d'opposition de la part de la population et sur l'incidence du centre sur le taux de criminalité.

Je m'arrête un moment parce que j'entends constamment les conservateurs présenter la question sous un faux jour. Tous les partis à la Chambre estiment que l'opinion de la collectivité, qu'il s'agisse d'appui ou d'opposition, est importante et que le ministre de la Santé doit en tenir compte. C'est d'ailleurs prévu dans la loi.

Certains conservateurs affirment que la loi ne fait pas mention de cette obligation. S'ils avaient lu le projet de loi, ils auraient vu qu'il y est dit que les expressions d'appui ou d'opposition de la communauté sont des facteurs qui doivent être pris en compte. J'imagine que les conservateurs peuvent lire les mesures législatives sur lesquelles ils souhaitent voter.

Puisque je parle des conservateurs, je me permets d'ajouter ceci. La semaine dernière, lors d'une séance du comité de la santé, le député de Calgary Confederation a fait une des interventions les plus bizarres que j'aie jamais entendues. Pour exprimer son opposition au fait que le NPD appuie le projet de loi visant à faciliter l'ouverture de centres de consommation supervisée au Canada, dans un cadre réglementaire axé sur les six critères établis par la Cour suprême du Canada, il m'a dit ceci:

Je crois que l'intention [du député de Vancouver Kingsway] est de faciliter le processus de demande concernant les sites d'injection sécuritaires.

Est-ce que vous adopteriez une position similaire [...] 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.

[...] Je n'appuie pas ce que vous faites ici [...] dans votre motion ou vos amendements. Toutefois, je réitère la comparaison entre les pipelines et 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.

Ce sont les propos les plus insultants que j'ai jamais entendus dans la bouche d'un député, que ce soit dans cette Chambre ou en comité. Oser faire une comparaison entre le transport de combustibles fossiles par pipelines et l'ouverture de centres qui permettent de sauver des vies est particulièrement insultant et déshonorant de la part d'un député. C'est insultant de laisser entendre qu'on peut faire une comparaison entre le processus réglementaire qui conduit à l'approbation d'un pipeline et le processus réglementaire qui conduit à l'ouverture d'un centre de soins qui permet de sauver des vies. Et c'est encore plus insultant de laisser entendre qu'un compromis serait possible, si un parti appuyait un processus d'approbation plus simple pour les pipelines en échange d'un processus d'approbation plus simple pour les centres de consommation supervisée. Mais cela ne me surprend pas.

En revanche, ce qui me surprend, et c'est avec cela que je vais conclure, c'est que le gouvernement libéral ait refusé d'accepter les deux amendements présentés par les néo-démocrates.

Le premier proposait de modifier le projet de loi afin de mieux répartir le fardeau qui incombe à la personne qui demande l'approbation d'un centre. Autrement dit, nous estimons que les six critères énoncés par la Cour suprême devraient certes être pris en compte par le ministre de la Santé, mais que le demandeur ne devrait avoir la responsabilité de répondre qu'aux critères concernant les conditions locales, les ressources disponibles, et le besoin auquel le centre répond dans la collectivité. Les autres critères concernant l'incidence sur le taux de criminalité, les expressions d'appui ou d'opposition au centre et la structure réglementaire devraient être laissés à la discrétion de la ministre. On ne devrait pas accabler les demandeurs avec cela.

● (1140)

Notre deuxième amendement permettait aux ministres provinciaux de la Santé de contourner le processus en cas d'urgence afin de demander à la ministre fédérale de la Santé une exemption aux termes de l'article 56 pour ouvrir des centres temporaires d'urgence de prévention des surdoses, comme il en existe déjà à Vancouver aujourd'hui qui fonctionnent dans l'illégalité.

Je suis déçu que le gouvernement libéral ait rejeté ces amendements, mais les néo-démocrates vont continuer de faire avancer la discussion pour que le projet de loi soit rapidement adopté par le Parlement et que nous puissions commencer à intervenir pour sauver des vies le plus vite possible.

*Initiatives ministérielles*

[Français]

**M. Frank Baylis (Pierrefonds—Dollard, Lib.):** Monsieur le Président, la crise des opioïdes partout au pays est très connue. Nous reconnaissons la nécessité pour le gouvernement d'agir sans délai. Nous comprenons qu'il y a un grand besoin pour des centres de consommation supervisée. Quels sont, selon le député de Vancouver Kingsway, les impacts que va avoir le projet de loi C-37, pour ce qui est de favoriser l'implantation de ces centres dans les communautés où il y a un grand besoin?

[Traduction]

**M. Don Davies:** Monsieur le Président, il me semble évident que le projet de loi C-37 rétablit l'équilibre dans ce domaine, conformément aux directives que la Cour suprême a données au Parlement eu égard aux circonstances dans lesquelles l'ouverture d'un centre de consommation supervisée devrait être autorisée ou non par un ministre de la Santé et un gouvernement.

Comme je l'ai dit tout à l'heure, la Cour suprême a énoncé six critères, tous aussi importants les uns que les autres. Le député veut savoir quel sera l'impact du projet de loi C-37. À cela je réponds qu'il va faciliter la tâche de ceux qui voudront présenter une demande pour ouvrir un centre de consommation supervisée, car le projet de loi simplifie et accélère le processus. Les collectivités qui souhaitent avoir un centre de consommation supervisée et qui en ont besoin pourront l'obtenir plus rapidement et pourront commencer à intervenir pour sauver des vies.

C'est un fait avéré que, depuis qu'il existe des centres de consommation supervisée au Canada, c'est-à-dire depuis 12 ans, personne n'est décédé dans ces centres. Comme le disait mon ancienne collègue, Libby Davies, « un toxicomane mort ne peut pas se faire traiter ».

Aucun député ne cautionne la consommation de drogue, mais nous voulons tous aider les gens à cesser de consommer et à se faire soigner, ce qui correspond au premier principe de la réduction des méfaits. En les aidant de la sorte, on protège au moins les gens du quartier, on évite la propagation de maladies, on sauve des vies, on donne accès à du matériel stérile et on s'assure que des professionnels de la santé pourront intervenir en cas de surdose. Voilà les faits associés aux centres de consommation supervisée. Ces centres permettent de sauver des vies et ils servent les intérêts de la collectivité.

● (1145)

[Français]

**M. Pierre Nantel (Longueuil—Saint-Hubert, NPD):** Monsieur le Président, tout d'abord, j'aimerais remercier mon collègue de son discours, de sa grande constance, de son intérêt pour ce sujet, de sa très importante documentation et surtout de sa connaissance du terrain, parce que la question que je vais lui poser abordera le sujet sous cet angle.

Tous les Canadiens, tous les Québécois ont vu dans les nouvelles un sujet dont ils avaient déjà entendu parler. Toutefois, pendant le temps des Fêtes, nous avons commencé à voir en direct, sous l'œil des caméras de télévision, des interventions par des équipes. C'est un cataclysme.

Je remercie le député d'avoir soulevé à quel point le nombre de victimes est effarant. Il y a belle lurette que nous serions intervenus, si ce n'était pas un sujet qui suscite des passions déchaînées des gens, souvent très déraisonnables, du côté du Parti conservateur.

Est-ce que mon collègue peut expliquer la perte de contact avec le terrain qu'on a pu constater du côté du Parti libéral, pendant 16 mois?

Ce n'est pas un enjeu nouveau; c'est un enjeu qui a été maintes fois dénoncé. Nous avons vu et dit d'avance que ce serait un gros problème, si nous ne faisons rien. Ils n'ont rien fait.

Comment explique-t-il cette perte de contact avec le terrain, alors qu'il y a beaucoup de députés qui arrivent de cette région du pays?

[Traduction]

**M. Don Davies:** Monsieur le Président, les observations du député sont très pertinentes. Ce problème se manifeste sur le terrain et il fait de vraies victimes.

Pendant que nous débattons de cette question, il y a des gens à Vancouver, à Montréal, à Toronto et dans l'ensemble du Canada qui s'injectent des opioïdes de façon non sécuritaire et font une surdose. C'est ce que les premiers répondants voient sur le terrain, actuellement, et ils doivent composer avec des circonstances très stressantes. Les professionnels de la santé cherchent actuellement à juguler le problème.

En fait, je crois qu'il faut comprendre que la toxicomanie n'est pas un signe d'immoralité. Ce n'est pas une question de morale, mais de santé. Il faut surtout faire preuve de compassion, afin que les gens qui souffrent de toxicomanie puissent bénéficier des meilleurs soins de santé qui soient. Il faut cesser de les considérer comme des criminels. Ce sont plutôt des patients.

Si nous commençons à voir les choses de cette façon, nous pourrions tourner la page sur la décennie sombre que nous avons connue à la Chambre et pendant laquelle les conservateurs ont fait régner leur idéologie et leur mépris des faits. Nous pourrions enfin recommencer à étudier ce dossier, qui est essentiellement une question de santé, d'un point de vue médical, avec compassion et à la lumière des données scientifiques. S'il voit les choses ainsi, le gouvernement pourra compter sur ma pleine collaboration.

**L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.):** Monsieur le Président, je tiens à féliciter mon collègue de Vancouver Kingsway de son excellent discours. Je crois qu'il comprend très bien le problème. Il s'agit d'un problème de santé. Comme la ministre l'a mentionné, et comme nous l'avons reconnu, il s'agit désormais d'une crise nationale de santé publique, et nous prenons des mesures pour travailler dans tout le pays avec des ressources, comme l'a dit la ministre, ainsi qu'avec tous les agents de santé publique dans l'ensemble des provinces afin de régler le problème sur le terrain.

En tant que médecin, la première chose qui m'intéresse dans toute situation d'urgence de santé publique, que ce soit un virus, une bactérie ou, comme c'est le cas actuellement, des décès par surdose en raison d'opioïdes contaminés, ce sont les moyens immédiats de régler le problème et de sauver des vies, d'envisager un certain nombre de politiques et de lois qui nous aideraient à trouver des solutions à long terme au problème.

Je tiens à féliciter le Nouveau Parti démocratique d'avoir contribué à faire avancer le dossier si rapidement à la Chambre. Cela signifie que les députés comprennent que, pour la plupart d'entre nous à la Chambre, sauver des vies est primordial. Pour nous, la priorité est toujours de sauver des vies.

Je félicite la ministre de la Santé d'avoir abrogé le projet de loi C-2, que je considère comme une mesure terrible, odieuse et cruelle qui empêchait les gens de faire le nécessaire pour sauver des vies. En fait, d'après les propos prononcés plus tôt par le porte-parole conservateur en matière de santé, ce projet de loi était fondé sur l'idée que les centres de consommation supervisée sauvent des vies, certes, mais ils facilitent aussi la consommation de drogues.

### *Initiatives ministérielles*

Je demande à quiconque doté d'un brin de bon sens ce à quoi il faut accorder la priorité: sauver une vie ou permettre à un toxicomane de consommer la drogue dont il est dépendant? Nous savons qu'il s'agit de comprendre les questions entourant la santé publique et les soins aux patients.

Je tiens à féliciter la ministre d'avoir inclus presque textuellement les cinq critères que la Cour suprême a formulés dans sa décision. J'étais porte-parole en matière de santé lorsque celle-ci a été rendue. Le Parti libéral avait alors vigoureusement insisté pour que soient appliquées les recommandations de la Cour suprême.

À l'époque, je me souviens que la plupart d'entre nous étions vivement préoccupés par le fait que le Parti conservateur avait présenté ce qu'on appelait alors la loi sur les collectivités sûres, ce que personne ne trouvait amusant parce qu'il ne rendait certainement pas les collectivités plus sûres. Mais ce qu'on voit maintenant, c'est que, de 2011, lorsque la Cour suprême a rendu sa décision, à 2015, quatre années ont passé avant que le gouvernement n'examine cette décision.

Je trouve ça dommage et triste parce que ça a empêché de mettre en place des sites d'injection sécuritaire un peu partout au pays. Ça a empêché de réduire les méfaits, c'est-à-dire de faire baisser les taux de mortalité liés aux différentes maladies, aux différentes affections, aux problèmes de santé publique, et de faire baisser les taux de morbidité, pas seulement de sauver des vies, mais faire baisser les taux de morbidité. Nous avons vu les sites d'injection sûrs. Je suis fière de dire que j'étais la ministre responsable de Downtown Eastside au moment de la conclusion de l'entente de Vancouver et de l'approbation des principes de réduction des méfaits énoncés dans l'approche à quatre piliers du maire de Vancouver d'alors, Philip Owen. Nous avions alors le centre d'excellence de l'UBC pour le VIH-sida, qui a réalisé le projet en collaboration avec 24 organismes partenaires dans le monde, des pairs qui ont reconnu la qualité du projet et ont pleinement accepté les résultats.

On disposait, à ce moment-là, de 70 centres d'injection supervisée dans le monde, en Suisse, aux Pays-Bas, dans les pays scandinaves, en Australie, et au Portugal. Il y avait une dynamique. Les gens voyaient ce qu'il en était. Nous étions alors préoccupés par les 234 morts par surdose dans Downtown Eastside. Nous avons vu qu'une fois qu'un centre d'injection sécuritaire avait été mis en place, il n'y avait plus aucune mort par surdose parmi ceux qui le fréquentaient. Nous avons stoppé ces morts. Ce qu'on pouvait également constater, c'est que le taux de criminalité avait baissé dans le secteur, de sorte que l'ordre public était rétabli.

• (1150)

Nous avons vu également ces personnes à très haut risque, qui avaient commencé à utiliser InSite à l'époque, décider tout d'un coup qu'elles voulaient se faire traiter. Il s'agissait de toxicomanes à haut risque. Ces gens pouvaient suivre leur traitement à OnSite, juste au-dessus du site InSite. Il y avait 25 lits pour les gens qui voulaient suivre le traitement. C'était aussi un élément probant d'importance. Cela n'a pas seulement sauvé des vies, cela a également aidé les gens à entrer en traitement. Nous avons vu que cela avait rétabli l'ordre et satisfait à un autre critère; cela redonnait de l'espoir aux gens et l'envie de démarrer une vie nouvelle.

Ce sont des choses importantes quand on parle de réduction des effets nocifs. Lorsque j'ai entendu le porte-parole du Parti conservateur en matière de santé dire à la Chambre ce matin que la preuve est faite que cela peut sauver des vies, mais que cela encourage la dépendance, je me demande pourquoi l'idéologie devrait prendre la vie humaine tellement à la légère. Ce sont des êtres

humains, et le simple fait qu'ils se trouvent être accros à une drogue ne signifie pas qu'ils ne valent rien. Qui peut dire quelles sont les vies qui valent la peine et celles qui ne valent rien? C'est de ça que nous parlons ici.

Je suis heureuse de voir la ministre aller de l'avant et parler de cette situation comme d'une crise nationale de santé publique. Je me réjouis de voir les dispositions concernant l'ouverture des envois suspects qui pourraient contenir jusqu'à 30 grammes de fentanyl. Nous savons que 30 grammes de fentanyl peuvent entraîner le décès de 15 000 personnes. Il s'agit là d'un chiffre énorme. On parle de milliers de décès.

L'avènement d'InSite a non seulement fait en sorte que les décès ont cessé, mais aussi que le taux de VIH a diminué. On dénombrait 2 100 nouveaux cas de VIH/sida au moment de l'ouverture d'InSite. Ce chiffre est passé à 31. Ce genre d'endroit est essentiel.

Je suis heureuse que les néo-démocrates appuient le projet de loi. Je suis contente que tous les députés soient déterminés à l'adopter, parce que c'est essentiel pour que des centres d'injection supervisée puissent être établis. En effet, toutes les données démontrent que ces centres permettent de sauver des vies et de réduire la mortalité et la morbidité.

Je comprends que la chef du Parti vert considère l'ouverture de ces enveloppes comme contrevenant aux libertés civiles, mais s'il s'agit de sauver des vies, je crois qu'il est crucial que nous le fassions.

Je suis heureuse que la ministre ait fait mention des précurseurs dans le projet de loi, pour qu'ils disparaissent. Ils jouent un rôle important dans de nombreux cas, mais pour le moment, nous devons décider d'en interrompre la distribution, sans ordonnance ni approbation, ce qui représente une façon de sauver des vies.

En tant que médecin, je peux dire que des vies seront sauvées par suite des mesures adoptées par la ministre dans le cadre de ce projet de loi, et grâce à la distribution plus large de la naloxone. Comme l'a souligné le député du NPD, il est important que les unités mobiles, qui contribuent à sauver des vies à l'heure actuelle dans Vancouver-Centre et qui contreviennent à la loi, puissent être en mesure d'assurer cette distribution. Celle-ci ne devrait pas se limiter à une zone tampon, mais devrait être envisagée dans l'ensemble du pays, si nous considérons être en présence d'une crise nationale.

Il y a d'autres choses que nous pouvons faire. On nous a demandé de quoi il s'agissait. La ministre a agi très rapidement pour prendre certaines des mesures qui sont nécessaires, mais nous devons envisager une campagne de sensibilisation publique destinée aux jeunes, aux jeunes professionnels, aux jeunes qui ne sont pas nécessairement toxicomanes, mais qui consomment des drogues à des fins récréatives, afin qu'ils sachent que la consommation de drogues de rue est dangereuse. Lorsque la ministre est entrée en fonction, elle a autorisé le projet SALOME, une initiative qui avait aussi été menée sous le gouvernement Chrétien, afin de démontrer si, oui ou non, l'utilisation d'un substitut d'héroïne de qualité pharmaceutique était importante pour sauver des vies. Il a été démontré que le recours à l'hydromorphone, qui est utilisée avec beaucoup de succès dans le traitement de la toxicomanie à l'aide d'héroïne en Europe et en Scandinavie, contribue à sauver des vies et aide des personnes à contrôler leur toxicomanie, afin de ne plus avoir à acheter de drogues de rue. Ces personnes peuvent se rendre dans une clinique et recevoir à peu de frais une drogue de qualité pharmaceutique susceptible de leur sauver la vie et de les aider à abandonner les drogues de rue. Nous devons mettre fin au trafic illicite. Cela revêt une importance clé.

*Initiatives ministérielles*

•(1155)

Si nous persistons à ne tenir compte que du volet demande du problème et à ignorer celui de l'approvisionnement, les substances illicites continueront non seulement à tuer des gens, mais également à endommager des vies pour longtemps.

Une grande part du travail fait à New York nous permet de vraiment envisager des solutions fondées sur des données probantes, d'agir aussi rapidement que possible et de prendre ces décisions en nous basant non pas sur une idéologie, mais bien sur des preuves claires et sur la science.

**M. Pat Kelly (Calgary Rocky Ridge, PCC):** Monsieur le Président, l'intervenante précédente ainsi que le député de Vancouver Kingsway ont tous deux très mal interprété les propos du porte parole des conservateurs en matière de santé, le député d'Oshawa. Quand le député d'Oshawa a reconnu que les centres d'injection supervisée peuvent sauver des vies dans l'immédiat, mais qu'ils ne règlent pas le problème de la toxicomanie, c'est exactement ce qu'il a voulu dire. Un centre d'injection n'est pas une panacée; ce n'est pas une solution en soi à la crise des opioïdes, il peut faire partie d'une solution. Ce n'est pas idéologique de souligner que le fait d'empêcher une personne de faire une surdose maintenant ne règle pas le problème de la toxicomanie. La toxicomanie est un problème énorme qui englobe bien des aspects de la société et qui va bien au delà de la dépendance dans la rue.

Je tenais à clarifier les choses et à préciser qu'il n'y a rien d'idéologique à reconnaître la complexité du problème...

•(1200)

**Le vice-président:** La députée de Vancouver-Centre a la parole.

**L'hon. Hedy Fry:** Monsieur le Président, oui, il y a quelque chose d'idéologique à la prévention quand on sait que les centres d'injection supervisée ont, de toute évidence, permis de sauver des vies.

Le fait de sauver des vies en soi n'est pas une réponse, mais c'est urgent. Les gens se rendent dans les salles d'urgence après un accident. Ils veulent sauver leur vie afin de pouvoir passer à autre chose comme demeurer en santé et régler le problème.

La ministre et le gouvernement libéral ont été très clairs. Nous sommes passés à l'étape des problèmes à moyen et à long termes, mais dans l'immédiat, nous devons sauver des vies. Si la vie d'une personne est sauvée, cette personne peut ensuite passer au traitement, puis à la réadaptation et, comme on a pu le constater en Europe avec l'apparition des centres d'injection sécuritaire, la personne en question peut vivre une vie enrichissante. Personne n'a nié cela. La ministre a mis en place toutes ces mesures.

Nous avons organisé une conférence sur les opioïdes pour discuter des mesures à prendre afin d'aller de l'avant à long et à moyen termes. Si le député avait écouté, il m'aurait entendu dire, au début de mon exposé, que la santé publique se rapporte à l'immédiat ainsi qu'au moyen et au long termes.

Personne ne laisse entendre qu'une stratégie de réduction des méfaits soit la seule chose à faire, mais c'est la chose que nous devons faire maintenant pour...

**Le vice-président:** Le député de Longueuil—Saint-Hubert a la parole pour les questions et observations.

[Français]

**M. Pierre Nantel (Longueuil—Saint-Hubert, NPD):** Monsieur le Président, je remercie ma collègue de son discours. S'il y a une députée d'une région qui est bien au fait de ce qui se passe là-bas et

qui, d'ailleurs, a maintes fois intervenu et dénoncé cette situation, c'est bien elle. Je l'en félicite.

De toute évidence, compte tenu du travail que nous faisons ensemble au sein de différents comités, ma collègue comprend bien qu'il faut parfois travailler sur le dénominateur commun le plus évident, c'est-à-dire travailler sur ce sur quoi tout le monde s'entend afin d'agir sur l'essentiel.

Par contre, j'aimerais lui demander ce qui, selon elle, pourrait être complémentaire. Quelles sont les autres options, qui ne sont pas dans ce projet de loi, que nous pourrions examiner un jour ou l'autre pour régler le problème, car il semble être en phase de croissance aigüe actuellement?

[Traduction]

**L'hon. Hedy Fry:** Monsieur le Président, je tiens à remercier le député pour son importante question et remercier également son collègue, le député de Vancouver Kingsway, pour ses bons mots à ce sujet.

Je suis médecin, et, au sein du gouvernement de Jean Chrétien, j'ai été responsable de Downtown Eastside en raison du problème de surdoses constaté dans ce secteur de la ville; je suis donc témoin de la situation depuis le tout début.

Je regarde les solutions fondées sur les données probantes qui nous sont offertes. D'autres gestes doivent être posés qui ne sont pas vraiment en lien avec cette mesure législative, parce que nous devons adopter le projet de loi maintenant pour avancer. Il faut ainsi procéder à des analyses dans les unités mobiles, les centres d'injection supervisée et d'autres endroits et sur la rue pour déterminer si une drogue consommée a été contaminée au fentanyl ou au carfentanyl. Ce sont les centres d'injection supervisée de Vancouver qui nous ont permis de découvrir que les opioïdes étaient contaminés. Il faut agir en ce sens.

Une clinique de Vancouver donne de l'hydromorphone à un petit groupe de toxicomanes à très haut risque. Les personnes qui ont participé à l'étude clinique SALOME obtiennent actuellement de l'hydromorphone, ce qui compte pour sauver leur vie et les garder à l'écart des drogues vendues dans la rue ou les empêcher d'acheter de la drogue dans la rue.

La ministre envisage d'autres mesures, mais ce projet de loi fait mouche et correspond à ce que nous devons faire tout de suite.

•(1205)

**Mme Cathy McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC):** Monsieur le Président, je suis très heureuse d'intervenir à l'étape du rapport pour faire part de mon point de vue sur le projet de loi C-37.

Tous les députés conviennent du caractère critique de la situation à laquelle nous sommes confrontés. La consommation occasionnelle de drogues ou la dépendance aux drogues comportent désormais un risque beaucoup plus élevé de décès. En effet, un grand nombre de personnes comparent la situation dans la rue au jeu de la roulette russe. Tout le monde court un réel danger.

Le projet de loi C-37 n'est qu'une partie de la réponse. Nombre de mesures que contient le projet de loi sont importantes et méritent d'être appuyées, mais il reste des éléments qui continuent de nous préoccuper. Malgré les mesures qui méritent d'être appuyées, je pense que nous devons parler un peu du temps qu'il nous a fallu pour en arriver là.

### *Initiatives ministérielles*

Il y a 10 mois, jour pour jour, le directeur de la santé publique de la Colombie-Britannique a déclaré l'état d'urgence en raison du taux de décès à la hausse constaté tous les jours. Cette hausse était due à la présence de fentanyl dans les drogues. En 2012, elle s'établissait à 5 % des drogues; en 2016, elle atteignait 60 %. On a admis être face à une crise et la Colombie-Britannique a déclaré l'état d'urgence. Dix mois ont passé depuis.

Nous savons depuis que le carfentanil circule aussi dans la rue. Il est très important que nous ayons une campagne de sensibilisation du public, car beaucoup de parents, d'enfants, de jeunes et de jeunes adultes n'ont aucune idée de ce qui se passe dans la rue. Le carfentanil est destiné aux grands animaux comme les éléphants. Il est 100 fois plus puissant que le fentanyl, 4 000 fois plus puissant que l'héroïne, 10 000 fois plus puissant que la morphine. Ce produit est vendu en Chine et on peut se le procurer par la poste.

L'automne dernier, un homme de Calgary a été arrêté. Je crois qu'il avait un kilogramme de carfentanil en sa possession, soit une quantité pouvant tuer 50 millions de personnes.

Nous reconnaissons tous que nos agents de sécurité frontalière doivent avoir des pouvoirs supplémentaires. Combien de temps a-t-il fallu attendre? Un état d'urgence avait été déclaré il y a 10 ans. Un projet de loi à cet égard a finalement été déposé juste avant Noël, alors qu'il ne nous restait plus de temps pour en débattre. Le projet de loi était en quelque sorte bourré de mesures différentes, dont plusieurs que nous appuyons, mais le gouvernement devait savoir qu'un élément en particulier allait susciter un débat.

Tout d'abord, le gouvernement aurait dû déposer ce projet de loi beaucoup plus tôt l'automne dernier. Deuxièmement, entendons-nous pour que la Chambre adopte l'élément du projet de loi qui ne prête pas à controverse, avant de passer un peu de temps à débattre des questions qui nous préoccupent.

Le projet de loi comprend également l'interdiction de dispositifs désignés, comme les presses à comprimés. Au Canada, nous le savons, personne ne devrait posséder une presse à comprimés non enregistrée. Je sais que ce changement aurait pu être fait dans le cadre réglementaire; toutefois, nous avons attendu des mois et des mois avant que cela ne soit inscrit dans le projet de loi. Au lieu de procéder de façon rapide et simple pour répondre adéquatement à une situation d'urgence, la Chambre a suivi un rythme semblable à celui qui s'applique à un grand nombre de projets de loi qui ne sont pas essentiels. Or, ce projet de loi est crucial, et ces mesures-là auraient dû être prises il y a longtemps.

Comme je l'ai dit, nous appuyons en effet bon nombre des mesures prévues dans le projet de loi, mais nous aurions dû en débattre il y a dix mois. Il y a huit mois que nous aurions dû être saisis de cette mesure. J'ai été très déçu que les libéraux ne l'aient pas appuyé à toutes les étapes. Nous avons offert de l'adopter à chacune des étapes, et cette loi aurait pu être en vigueur maintenant. Nos agents des services frontaliers seraient en mesure d'ouvrir des petits colis postaux et saisir certaines substances illicites en ce moment même. Le gouvernement, à mon avis, a fait preuve de négligence.

• (1210)

J'ai trouvé intéressant d'entendre la députée de Vancouver-Centre parler de l'importance du projet de loi. L'été dernier, elle a elle-même reconnu que le gouvernement n'intervenait pas assez rapidement. Je n'ai malheureusement pas pu lui poser une question à ce sujet afin qu'elle précise ses préoccupations à ce moment.

Il est vrai que nous avons certaines réserves quant à une partie du projet de loi. Les libéraux éliminent l'obligation de consulter la

collectivité et font preuve d'un manque flagrant de rigueur. Ils affirment vouloir respecter la décision de la Cour suprême, mais ils font l'économie de toute rigueur. Ils avancent des énoncés et des principes extrêmement flous. Aucune définition n'est présentée. Je suis très préoccupée par le fait qu'ils ont supprimé certains de ces éléments.

Le 16 novembre dernier, la ministre de la Santé témoignait devant le comité des affaires autochtones. Je vais citer quelques-uns de ses commentaires au comité.

Nous avons discuté du manque de données adéquates. Elle a répondu ceci:

« Votre question soulève vraiment l'un des principaux problèmes liés à cette crise des opioïdes, soit que nous n'avons pas le genre de données que nous aimerions avoir et nous ne menons pas le genre de surveillance que nous aimerions mener, même en ce qui a trait au nombre total de surdoses et de décès par surdose. »

Pour trouver une solution, il faut avoir des données et nous sommes loin d'avoir de bonnes données nous permettant d'élaborer des solutions appropriées pour les diverses communautés.

En réponse à certaines questions que j'ai posées au sujet des options disponibles pour la désintoxication et la réadaptation, elle a dit:

« Je crois qu'il convient de dire qu'il y a une pénurie de centres de traitement et de programmes. »

Le gouvernement n'a aucun problème à fixer des critères pour les soins à domicile et les soins de santé mentale. Il est très heureux de dire aux provinces que ces soins doivent être assortis de critères, mais il fait disparaître la disposition prévoyant que les centres d'injection supervisée doivent aussi offrir des services de désintoxication et de réadaptation.

Ces services étaient liés puisqu'à vrai dire, il existe beaucoup de priorités quand on pense l'argent à dépenser dans les provinces et au sein des autorités sanitaires, et il y a une pénurie flagrante d'établissements de désintoxication et de réadaptation. La ministre a reconnu l'existence de cette pénurie, mais elle a tout de même décidé d'enlever cette disposition du projet de loi.

Lors de la réunion du 16 novembre, nous avons parlé de l'importance de la consultation communautaire. La ministre a dit:

« J'ai clairement dit que si les communautés ont besoin d'un tel centre, qu'un tel centre serait approprié et que la communauté désire offrir ces programmes, nous devons trouver les moyens nécessaires pour que ces projets se réalisent. Évidemment, c'est le genre de projet où la collaboration de la communauté et des autorités provinciales en matière de santé serait nécessaire. »

Puis, elle a dit: « La consultation communautaire est absolument essentielle. »

Examinons l'amendement très raisonnable qui a été présenté à la lumière de ces citations. Le gouvernement actuel a dit craindre que le processus soit trop lourd. Mon collègue, le porte-parole en matière de santé, a donc suggéré des amendements que je considère comme fort judicieux. Il a proposé que l'aménagement de tout centre d'injection supervisée soit assujéti à l'approbation du maire et du conseil municipal. Un grand nombre d'entre nous avons déjà travaillé au sein d'une administration locale. Nous conviendrons que le point de vue du maire et des conseillers municipaux sur ce qu'il convient de faire ainsi que sur où et comment cela peut se faire peut être absolument capital.

Il a été question de demander l'avis de la GRC et de tenir une consultation publique dont un avis serait donné aux personnes qui habitent dans un rayon de deux kilomètres de la zone concernée.

*Initiatives ministérielles*

La ministre a parlé de consultation communautaire. Dans sa forme actuelle, la mesure législative ne prévoit rien de très précis à ce sujet. Ce qui avait été proposé était très raisonnable, très sensé, mais le gouvernement a choisi de faire fi de l'idée d'encadrer d'une manière ou d'une autre la consultation de la collectivité. Je pense qu'il a commis une grosse erreur.

Notre préoccupation est très grande. Elle est légitime. Nous ne pouvons pas faire disparaître le processus de consultation de la collectivité. Il nous faut un peu de rigueur. Or, les libéraux ont retiré cette rigueur du processus.

• (1215)

Je demande aux députés d'en face de bien réfléchir à cet élément particulier, car quiconque a déjà fait partie d'une administration locale sait à quel point il est important de disposer d'un cadre pour le processus de consultation de la collectivité.

En conclusion, je dirai que nous avons constaté une autre lacune importante, qui ne fait peut-être pas partie de cette mesure législative. Il n'y a eu absolument aucun engagement de la part du gouvernement au sujet d'une campagne nationale d'éducation et de sensibilisation. Voilà une initiative à laquelle le gouvernement devrait sérieusement songer.

**M. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire de la leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.):** Monsieur le Président, je trouve le débat très intéressant jusqu'à présent, et je vais profiter de ma première occasion d'intervention.

Je tiens à établir très clairement qu'il s'agit d'un dossier prioritaire pour le gouvernement. La ministre de la Santé et d'autres intervenants ont indiqué qu'il s'agit d'une crise de santé publique nationale, et que le gouvernement agit. Nous avons rencontré divers intervenants, notamment à l'échelon provincial. Nous collaborons avec différentes parties intéressées qui tentent de trouver des solutions.

Je ne suis pas tout à fait d'accord avec les propos de la députée en ce sens que, si nous avons présenté ce projet de loi à la fin de 2016, c'est qu'il y avait beaucoup à faire en amont. Le Parti conservateur a eu l'occasion d'approuver ce projet de loi en décembre dernier, mais il a choisi de ne pas le faire. J'ai apprécié que les néo-démocrates y soient favorables.

La députée pourrait-elle préciser à quel moment le Parti conservateur a posé une question à la Chambre au sujet de ce dossier pendant la période des questions? La période des questions est souvent le reflet des priorités de l'opposition. La députée sait-elle à quel moment l'opposition officielle a posé sa première question à ce sujet à la Chambre?

**Mme Cathy McLeod:** Monsieur le Président, l'épicentre de la crise se trouve en Colombie-Britannique. Je sais que, peu après que l'état d'urgence ait été déclaré dans cette province, la députée de Surrey-Sud—White Rock et nombre d'entre nous ont fait part de leurs préoccupations.

Ce que j'aimerais surtout souligner, c'est qu'il existe des mesures. Lorsqu'il y a une grève et qu'une loi de retour au travail est jugée nécessaire, celle-ci est promulguée immédiatement. Or, nous savions que le carfentanil provenait de la Chine. Nous savions qu'elle entrait au pays dans de petits colis. Il a fallu attendre 10 mois avant que l'on propose un projet de loi visant à donner aux agents frontaliers du Canada des pouvoirs supplémentaires afin qu'ils puissent intercepter et saisir des colis dont le contenu peut tuer des milliers de personnes.

[Français]

**M. Pierre Nantel (Longueuil—Saint-Hubert, NDP):** Monsieur le Président, je suis rassuré d'entendre le ton d'une députée du Parti conservateur à propos de ce projet de loi, et je l'apprécie. Toutefois, je ne peux m'empêcher de lui demander d'expliquer sa position, puisque son parti, jusqu'ici, a fait preuve d'un scepticisme spectaculaire par rapport aux centres d'injection supervisée. Lorsque les conservateurs étaient au gouvernement, ils ont même adopté un projet de loi qui en limitait et en complexifiait l'installation.

Dans le cadre des campagnes partisanes, ce parti a même envoyé des courriels à ses partisans disant que c'était effrayant et dégueulasse que les libéraux et les néo-démocrates veuillent voir des centres d'injection dans leurs cours.

Alors, comment ma collègue explique-t-elle son pragmatisme actuel, compte tenu de l'attitude de son parti lorsqu'il formait le gouvernement dans la dernière législature?

[Traduction]

**Mme Cathy McLeod:** Monsieur le Président, je crois qu'il est important de préciser que de nouveaux centres d'injection ont été approuvés dans le cadre du processus actuellement en place. À Kamloops, le maire et le conseil municipal ont approuvé sans réserve l'établissement d'un centre d'injection supervisée.

Nous avons mis en place 26 critères qui ont rendu le processus plus rigoureux, et c'est grâce à cela que, dans un endroit comme Kamloops, l'association des commerçants du centre-ville a pu participer au processus. Les membres de cet organisme ont fait des recommandations sur l'emplacement du centre. Le conseil a voté à l'unanimité en faveur du projet parce que le processus s'est déroulé de façon rigoureuse.

Avec le projet de loi dont nous sommes saisis, le gouvernement propose d'éliminer toute rigueur du processus. Je pense que nous nous engageons sur une très mauvaise voie en nous passant de l'appui et des précieuses recommandations des collectivités lorsqu'il s'agit de déterminer où et comment intervenir.

**Mme Dianne L. Watts (Surrey-Sud—White Rock, PCC):** Monsieur le Président, la circonscription de la députée est très durement touchée, avec une hausse de plus de 200 % des décès.

Je reviens à la question des données. J'ai en main une liste de 12 décès qui n'est que très parcellaire. Ce sont des jeunes dans la vingtaine qui sont décédés et qui n'auraient pas fréquenté un centre de consommation. Ils ne s'injectaient pas de la drogue.

Nous souhaitons vraiment sauver des vies, qu'il s'agisse d'un toxicomane errant dans les rues depuis très longtemps ou d'un adolescent. Le projet de loi ne prévoit aucune mesure concernant les adolescents. La députée peut-elle nous dire ce qu'elle pense de cette lacune?

• (1220)

**Mme Cathy McLeod:** Monsieur le Président, j'ai parlé du manque de données. Or, j'ai été très étonnée d'apprendre qu'il y avait eu 40 décès l'année dernière à Kamloops. Il s'agit tantôt de mères de famille, tantôt de filles et de garçons arrachés à leur famille. C'est épouvantable. Ces décès ont-ils été causés par l'ingestion d'une drogue ou sont-ils liés à la toxicomanie? Dans quelle proportion? Il nous faut vraiment diriger l'aide et les ressources selon les besoins, mais l'information nécessaire nous manque.

### *Initiatives ministérielles*

Les données qui sont disponibles à l'heure actuelle ne nous aident pas à bien cerner le problème dans toute sa complexité. Quelle que soit la raison de cette insuffisance, il en résulte que nous sommes incapables de formuler des stratégies adaptées aux divers problèmes à résoudre.

**M. Arif Virani (secrétaire parlementaire du ministre du Patrimoine canadien (Multiculturalisme), Lib.):** Monsieur le Président, je suis fier de prendre la parole aujourd'hui pour appuyer le projet de loi C-37. Le Canada vit présentement une crise nationale de santé publique. L'an dernier, en Colombie-Britannique seulement, plus de 900 personnes sont mortes d'une surdose, ce qui représente une hausse de 80 % par rapport à 2015, et la situation empire. On prédit que le nombre de décès dus à des surdoses de drogues comme le fentanyl et le carfentanil dépasseront bientôt le nombre de ceux qui sont dus à des accidents de la route. Des milliers de personnes sont mortes et des milliers d'autres vont mourir si nous, les députés, ne prenons pas de mesures décisives. Justement, le projet de loi C-37 représente une action décisive.

Ce projet de loi permettra de répondre à la crise de santé publique et aidera à sauver les vies de plusieurs façons importantes. Il simplifiera et rationalisera le processus de demande pour les collectivités qui veulent ouvrir des centres d'injection supervisée afin de réduire le nombre de surdoses. Il établira des mesures plus strictes afin d'endiguer le flot de drogues illicites dans le pays.

Le projet de loi C-37 représente une étape essentielle dans la lutte contre la toxicomanie, car il délaisse les sanctions et l'application stricte des lois — des mesures pratiquées par le gouvernement précédent — pour un cadre centré sur les soins de santé et fondé sur des données scientifiques.

Je suis fier d'appuyer le projet de loi à l'étude au nom de mes concitoyens de Parkdale—High Park. En raison de leur compassion, de leur esprit d'entraide, de leur engagement politique et de leur connaissance approfondie des enjeux en cause, ils appuient très vigoureusement le virage vers de nouvelles façons de traiter les personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie. Pour les gens de ma circonscription, lorsque survient une crise de santé publique — par exemple le décès tragique de milliers de Canadiens en 2016 en raison de surdoses accidentelles d'opioïdes — le gouvernement fédéral doit intervenir et adopter une stratégie empreinte de compassion et fondée sur des données probantes, au lieu de se contenter de réactions purement idéologiques, comme la politique de tolérance zéro prônée par le gouvernement précédent.

Le conseil municipal de Toronto, où j'habite et où je sers les citoyens de Parkdale—High Park, a approuvé en juillet dernier trois projets concernant l'ouverture de centres de consommation supervisée. Toronto compte déjà 50 centres de ce genre, qui offrent des services de réduction des méfaits ainsi que des seringues et des aiguilles propres. C'est notamment le cas du Centre de santé communautaire Parkdale et de la clinique Satellite de Breakaway, spécialisée en toxicomanie. Ces deux organismes situés dans ma circonscription fournissent un service important à la collectivité. Ils contribuent à sauver des vies dans Parkdale—High Park, car ils traitent les toxicomanes avec compassion et humanité, au lieu de les punir et de les stigmatiser.

Le projet de loi C-37 aurait un effet positif puisqu'il viendrait élargir le réseau de réduction des méfaits dans ma collectivité et partout à Toronto.

J'aimerais revenir sur la question de la réduction des méfaits. Essentiellement, le principe de la réduction des méfaits est fondé sur le fait d'adopter une approche réaliste en ce qui concerne la

consommation de drogue et la toxicomanie et d'envisager les options de traitement les plus pratiques et respectueuses. Comme nous le savons tous ici, à la Chambre, les toxicomanes ne souhaitent pas et ne choisissent pas de continuer à consommer des substances qui les exposent à des risques. La toxicomanie est un trouble du cerveau; ce n'est pas un choix.

Les toxicomanes réagissent à des stimulus de récompense, malgré le tort causé à leur santé, à leurs relations et à leur vie. Bien que la prévention et le traitement constituent les fondements de toute stratégie antidrogue, nous reconnaissons, de ce côté-ci de la Chambre, que les toxicomanes vont consommer pendant un certain temps, jusqu'à ce qu'ils reçoivent un traitement.

Les stratégies de réduction des méfaits et les objectifs de traitement ne sont pas incompatibles. Au contraire, ils se renforcent mutuellement. Les stratégies de réduction des méfaits aident à garder les toxicomanes en vie et à les amener à suivre un traitement. De telles stratégies constituent la meilleure solution lorsque la prévention et les sanctions pénales ne sont pas efficaces. Mettre l'accent sur la réduction des méfaits ne signifie pas que nous abandonnons les toxicomanes à leur sort ou que nous les aidons à consommer. C'est tout le contraire. En mettant en place des stratégies de réduction des méfaits, nous démontrons que nous refusons d'abandonner les toxicomanes à leur sort et que nous refusons de les laisser mourir.

Le gouvernement précédent avait adopté une stratégie opposée à celle de réduction des méfaits. Il privilégiait plutôt des politiques de tolérance zéro. Ces politiques, qui visent à criminaliser les toxicomanes, ne fonctionnent pas. Nous avons vu les effets négatifs de ces stratégies sur les groupes marginalisés, plus particulièrement sur ceux qui sont incarcérés de manière disproportionnée, comme les Autochtones et les Noirs. Elles engendrent des préjugés défavorables. Il y a des renseignements erronés qui circulent sur la toxicomanie, et qui se fondent sur des anecdotes plutôt que sur des faits scientifiques. Des gens qui souffrent d'un trouble sur lequel ils n'ont aucune prise sont traités comme des criminels plutôt que comme des patients. Cette approche est fondamentalement mauvaise.

En revanche, la réduction des méfaits aide non seulement les toxicomanes, mais aussi leurs amis, les membres de leur famille et l'ensemble de la société. Nos collectivités sont plus sûres quand nous arrêtons de pousser les toxicomanes dans les rues et les ruelles. Lorsque nous ouvrons des centres de consommation supervisée et que nous embauchons des professionnels de la santé pour y travailler, cela empêche les parents de toxicomanes de devoir enterrer leurs enfants. Lorsque nous décidons de fournir des soins de santé à des Canadiens se trouvant dans des situations médicales difficiles, cela permet à l'ensemble de la société de commencer à guérir.

Dans l'affaire InSite, la Cour suprême a reconnu que la stratégie de réduction des méfaits, sous la forme de centres de consommation supervisée, peut promouvoir la santé et la sécurité publiques.

*Initiatives ministérielles*

• (1225)

Je demanderais à mes collègues de la Chambre de bien vouloir me laisser mettre quelques instants mon chapeau d'avocat de droit constitutionnel pour parler du centre d'injection supervisée de Vancouver dont il était question dans l'affaire InSite. Je ne vais pas entrer dans les détails même si j'en ai envie. Il est simplement important de souligner en bref que la Cour suprême du Canada a conclu dans cette affaire que le refus du gouvernement précédent d'accorder une exemption ministérielle aux termes de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances constituait une violation de la Charte, plus précisément de l'article 7, qui traite du droit à la vie et à la sécurité des clients d'InSite. En guise de réparation, la Cour suprême a unilatéralement rétabli l'exemption, permettant au centre InSite de rester ouvert afin de pouvoir continuer de prévenir des décès inutiles dans le quartier Downtown Eastside de Vancouver.

Après avoir réagi de façon négative à cette décision, le gouvernement précédent a augmenté le nombre de conditions auxquelles doivent se soumettre les centres de consommation supervisée s'ils veulent mener leurs activités.

Le gouvernement ne peut faire indirectement ce qu'il n'a pas le droit de faire directement en vertu de la Constitution. L'ancien projet de loi C-2, Loi sur le respect des collectivités — titre donné par les conservateurs, qui aimaient bien donner des titres accrocheurs aux projets de loi —, était en fait une réponse fondée sur une idéologie plutôt que sur des faits. Des observateurs comme le Réseau juridique canadien VIH/sida ont été amenés à souligner que:

[...] le projet de loi C-2, a créé des obstacles quasi insurmontables aux services de consommation supervisée [ou SCS] (comme InSite, à Vancouver) malgré l'ampleur des preuves des bienfaits de ces interventions de santé. Non seulement les [services de consommation supervisée] ont-ils été démontrés comme des mesures qui sauvent des vies, mais ils sont également des interventions rentables, comme le révèle une nouvelle étude réalisée par le St. Michael's Hospital de Toronto [...]

Si les députés d'en face veulent voir cette étude, je serais heureux de leur en fournir un exemplaire.

Nous avons entendu de telles critiques et avons réagi en tant que gouvernement. Avec le projet de loi C-37, le gouvernement fait passer de 26 à 5 les critères pour ouvrir un centre de consommation supervisée. Selon moi, les critères précédents n'avaient pas été mis en place tant pour faire participer activement la collectivité que pour faire obstacle à l'autorisation de ces centres. Nous n'avons pas choisi les nouveaux critères au hasard. Il s'agit des cinq critères énoncés au paragraphe 153 de la décision unanime de la Cour suprême, au cas où quiconque envisagerait de nous accuser de ne pas prendre la consultation du public au sérieux, comme certains députés d'en face l'ont fait.

Par l'entremise du projet de loi C-37, le gouvernement a répondu aux demandes de modification de la loi formulées par des organismes et des travailleurs de première ligne qui prennent soin et qui s'occupent des toxicomanes. Ces personnes peuvent constater les répercussions négatives d'un déséquilibre entre la sécurité et la santé publiques.

Les critiques formulées à l'endroit du projet de loi suggèrent que la nouvelle approche du gouvernement encouragerait la toxicomanie au lieu de la prévenir. Bien au contraire, nous ne serons pas impassibles devant ce problème: aux Canadiens qui risquent de mourir par surdose parce que nous n'aurons rien fait pour leur venir en aide, nous voulons offrir des endroits sécuritaires où ils peuvent recevoir des soins de santé.

Nous allons sauver plus de vies si nous traitons avec compassion les personnes touchées plutôt que de les criminaliser. Bien que nous modifiions notre approche, nous n'empêchons pas la police et le système de justice pénale de faire leur travail et de faire appliquer la loi. En considérant la dépendance comme une maladie, nous pouvons traiter les toxicomanes au lieu de les punir. Certaines critiques du projet de loi oublient que les modifications proposées à la Loi sur les douanes accroîtront la capacité des forces de l'ordre de prévenir l'arrivée des substances illégales sur le marché noir du Canada.

Le projet de loi C-37 renforcera davantage l'engagement du gouvernement à consulter les populations avant de prendre des décisions qui auront des répercussions directes sur elles, notamment la mise en place de sites de consommation supervisée. La police, les premiers intervenants, les propriétaires d'entreprises et les habitants du voisinage auront tous l'occasion d'exprimer leur point de vue avant qu'une décision reposant sur des données probantes soit rendue par le ministre de la Santé.

Le projet de loi à l'étude n'a rien de révolutionnaire. Nous l'avons entendu dans certains des discours précédents. Il existe déjà plus de 90 centres de consommation supervisée qui fonctionnent très bien partout dans le monde, dont deux ici même, au Canada. Le Centre de toxicomanie et de santé mentale a mené une étude approfondie, en collaboration avec d'autres programmes de prévention, sur l'efficacité de la réduction des méfaits. Les chercheurs parlent d'un continuum de la consommation de drogues « dans lequel ces méfaits peuvent se produire à tous les niveaux ».

La toxicomanie comprend ses zones grises. Ce n'est pas une maladie qu'on peut aborder avec une pensée dichotomique. Si nous maintenons les exigences rigides du projet de loi C-2 adopté par le gouvernement précédent, nous continuerons de priver la population et les toxicomanes de l'aide, du soutien et des services qui pourraient leur sauver la vie et dont ils ont tellement besoin et qu'ils méritent. Trouver un juste équilibre entre sécurité publique et santé publique n'est pas chose facile, mais j'ai bon espoir que le projet de loi C-37 nous aidera à atteindre cet équilibre. Je suis très fier d'appuyer ce projet de loi qui met la santé et la sécurité des Canadiens à l'avant-plan de notre stratégie et je crois que tous les députés devraient également l'appuyer.

• (1230)

**Mme Dianne L. Watts (Surrey-Sud—White Rock, PCC):** Monsieur le Président, tous conviendront que la toxicomanie est une maladie. C'est le consensus qui prévaut depuis de nombreuses années, et nous nous y sommes ralliés.

Il y a différents aspects que j'aimerais aborder.

Premièrement, j'appuie la possibilité pour l'Agence des services frontaliers du Canada d'ouvrir le courrier, mais beaucoup de drogues proviennent de la Chine. J'aimerais connaître la stratégie du gouvernement pour endiguer ce flot.

Deuxièmement, j'aimerais que le député décrive le processus de consultation de la communauté et nous indique, si possible, quelles dispositions du projet de loi en traitent.

Troisièmement, j'en ai déjà parlé avec une autre députée plus tôt, j'ai une liste de 12 jeunes dans la vingtaine qui ont tous péri. Ils n'étaient pas toxicomanes; ils ont consommé du fentanyl et en sont tous morts. J'aimerais savoir ce que la stratégie peut faire à ce sujet.

*Initiatives ministérielles*

**M. Arif Virani:** Monsieur le Président, je remercie la députée de sa question. Je sais que les résidents de sa circonscription et tous les députés de la Colombie-Britannique sont directement touchés par ce problème.

Il est choquant et dramatique de constater que des substances comme le fentanyl et le carfentanil sont expédiées par la poste. Cette situation nous montre que de nouveaux types de drogues sont consommés et introduits dans les collectivités canadiennes par toutes sortes de moyens très différents. Nous réagissons à la crise au moyen du projet de loi à l'étude aujourd'hui, qui vise à apporter des changements à la Loi sur les douanes, afin de permettre la saisie et l'inspection de ces colis, notamment ceux qui pèsent à peine 30 grammes. Nous savons qu'une enveloppe ordinaire qui pèse 30 grammes peut contenir assez de fentanyl pour causer la mort de 15 000 personnes. C'est absolument effarant.

Pour ce qui est des consultations dans la collectivité, la Chambre a déjà débattu de cette question. Nous avons entendu la réponse de la ministre. Il convient de signaler que la tenue d'une consultation dans la collectivité est l'un des cinq facteurs dont il faudra tenir compte. Par ailleurs, la consultation se déroulerait de façon rigoureuse et serait exhaustive, puisqu'elle inclurait des premiers intervenants, des résidents et des membres des services de maintien de l'ordre.

Dans le troisième volet de sa question, la députée a dit que nous devons répondre aux besoins des jeunes. Je suis tout à fait d'accord avec elle. Le gouvernement met l'accent sur les jeunes, y compris ceux qui souffrent des conséquences de la toxicomanie. C'est sur ces jeunes que sera axée la stratégie du gouvernement.

**Mme Tracey Ramsey (Essex, NPD):** Monsieur le Président, je veux revenir sur ce dont le député de Vancouver Kingsway a parlé tout à l'heure.

Il est question de la vie des gens. Chaque jour que nous passons à débattre, chaque jour où nous retardons la décision est peut-être un jour de moins pour sauver la vie de Canadiens. Nous ne pouvons pas siéger plus longtemps sans déclarer l'état d'urgence nationale. Beaucoup de gens réclament ces mesures, notamment David Juurlink, conférencier principal du sommet sur les opioïdes que la ministre de la Santé a organisé, le ministre britanno-colombien de la Santé, Terry Lake, et de nombreux intervenants des quatre coins du Canada.

Les Canadiens ont besoin d'argent pour créer de tels centres dans leur région. La seule avenue consiste à déclarer l'état d'urgence nationale en matière de santé publique.

Qu'en pense le député? Le gouvernement devrait-il, selon lui, déclarer l'état d'urgence pour que nous puissions nous attaquer à la crise et éviter que d'autres Canadiens perdent la vie?

• (1235)

**M. Arif Virani:** Monsieur le Président, je remercie la députée d'en face de ses remarques et de sa question, ainsi que de son plaidoyer à la Chambre.

Nous faisons face à une véritable crise. Nous observons des taux de mortalité jamais vus auparavant et ils sont sidérants. Comme je l'ai dit au début de mon discours, le nombre de morts par surdose pourrait dépasser celui des décès dus à des accidents de la route. C'est un chiffre stupéfiant que nous devons prendre en compte et analyser.

De ce côté-ci de la Chambre, nous agissons. Nous sommes déterminés à prendre des mesures le plus rapidement possible. Nous nous sommes donc empressés de tenir le présent débat et de faire franchir au projet de loi l'étape de l'étude en comité. Voilà pourquoi

celui-ci en est à l'étape de la troisième lecture aujourd'hui. Nous voulons prendre des mesures concrètes qui endigueront la crise de la façon la plus vigoureuse possible.

En ce qui concerne la déclaration d'un état d'urgence en vertu de la Loi sur les mesures d'urgence, aucun précédent ne la justifie. Cela dit, je suis rassuré par les actions, les interventions et le leadership de la ministre de la Santé, qui est médecin. Elle adopte des mesures concrètes visant la mise en oeuvre d'une stratégie qui sauvera des vies.

**M. Mark Strahl (Chilliwack—Hope, PCC):** Monsieur le Président, je me réjouis de prendre la parole aujourd'hui pour parler du projet de loi C-37. Mais auparavant, j'espère que vous aurez l'indulgence de me laisser souhaiter une bonne Saint-Valentin à ma femme Lisa. Nous sommes à 3 000 km l'un de l'autre, mais elle a gentiment accepté que je sois ici, au service de l'État, en cette journée de la Saint-Valentin. Je tiens à la remercier du soutien inlassable qu'elle m'apporte dans l'exercice de mes fonctions.

Nous sommes ici pour parler d'une mesure fort importante, le projet de loi C-37, loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. Tout d'abord, les Canadiens doivent savoir que ce débat fait l'objet d'une motion d'attribution de temps, ce qui signifie que le gouvernement a décidé qu'il ne voulait pas entendre le point de vue d'autres députés sur cette question. Non seulement il ne veut pas entendre des représentants des collectivités qui sont touchées par la question de l'ouverture de centres d'injection supervisée ou centre de consommation supervisée, comme on les appelle maintenant, mais il ne veut même plus entendre le point de vue des députés là-dessus. C'est scandaleux.

Nous sommes ici pour représenter les électeurs de notre circonscription. Nous sommes ici pour être les porte-parole de ceux qui nous ont élus, mais le gouvernement déclare ne plus vouloir entendre les députés. Il a décidé qu'il n'y aurait plus qu'un autre jour de débat. En fait, il a même essayé de ne pas avoir de débat du tout. Il a tenté, avec le NPD, de faire franchir au projet de loi toutes les étapes sans aucun débat. Il est scandaleux qu'une question aussi importante soit traitée de cette façon, et que les libéraux décident de ne plus entendre ni le point de vue des collectivités touchées ni celui des députés. Voilà quel est le véritable problème.

Des députés ont dit aujourd'hui qu'il s'agit d'une crise de santé publique; nous sommes tous d'accord sur ce point. Il y a des aspects du projet de loi qui traitent de la crise de santé publique. L'opposition officielle, c'est-à-dire le Parti conservateur, a proposé de diviser le projet de loi et d'adopter certains articles immédiatement. Cette proposition a aussi été rejetée par le gouvernement libéral et par le troisième parti, le NPD, qui cherche manifestement à gagner des voix. C'est scandaleux.

Tous les partis s'entendent sur les dispositions du projet de loi qui visent à donner à l'Agence des services frontaliers du Canada davantage de pouvoirs pour saisir des paquets pesant moins de 30 grammes et qui interdisent l'importation de presses à comprimés. Nous sommes d'accord avec cela. Le Parti conservateur a donné son accord. Notre porte-parole en matière de santé s'est exprimé avec éloquence sur le sujet, comme un grand nombre de députés de ce côté-ci de la Chambre. C'est une mesure qui peut s'appliquer immédiatement, mais là encore, le gouvernement a rejeté notre proposition qui aurait permis d'intervenir rapidement.

*Initiatives ministérielles*

Nous approuvons les dispositions qui visent à donner au ministre le pouvoir d'ajouter temporairement à une annexe de nouvelles substances. C'est une bonne idée. Nous aurions pu le faire en un jour, avec un seul vote, si le gouvernement avait accepté de diviser le projet de loi et de poursuivre le débat pour trouver une entente. Mais il aurait fallu que les libéraux veuillent vraiment faire adopter ces dispositions rapidement, il aurait fallu qu'ils y tiennent vraiment. Le gouvernement n'a eu de cesse aujourd'hui de nous dire qu'il fallait agir rapidement, qu'il fallait intervenir immédiatement, car il s'agit d'une crise de santé publique. Nous sommes d'accord là-dessus. Dans ce cas, pourquoi n'a-t-il pas accepté l'amendement proposé par les conservateurs de diviser le projet de loi et d'adopter ces dispositions importantes immédiatement ? On voit bien qu'il y a des manœuvres politiques en cours.

Ce qui nous préoccupe, c'est le manque de consultation des collectivités. Je trouve franchement choquant que le gouvernement ose parler de consultation. Il n'a pourtant pas hésité à consulter la population pour toutes les autres mesures qu'il a mises en oeuvre. Reste à savoir s'il en a vraiment tenu compte. Quoi qu'il en soit, s'agissant des nouveaux pipelines, par exemple, les libéraux ont attendu un an pour prendre des décisions qui auraient permis de redonner un emploi aux travailleurs du secteur de l'énergie.

Ils ont prétendu que les consultations qui avaient été faites auparavant ne suffisaient pas, qu'il leur fallait mettre en place un nouveau processus et recommencer ces consultations parce qu'ils avaient besoin d'une légitimité sociale, peu importe ce que cela veut dire. Ensuite, ils ont fait traîner les choses avant de prendre des décisions sans tenir compte des consultations qu'ils avaient eux-mêmes organisées. Ils ont suivi exactement le plan mis en place par les conservateurs. Mais dans le cas qui nous occupe, c'est-à-dire cette crise qui frappe un grand nombre de collectivités, il n'y a eu aucune consultation.

C'est toujours le même refrain. La ministre a dit que c'était un obstacle. L'intervenant libéral précédent a dit que la consultation des collectivités était un obstacle à l'ouverture de nouveaux centres d'injection supervisée et qu'il était préférable de s'en passer.

• (1240)

Honnêtement, je trouve qu'il est raisonnable, lorsqu'on envisage l'ouverture d'un centre d'injection supervisée dans une localité, de consulter les chefs de police, de prendre en compte le taux de criminalité, de consulter le maire et le conseil municipal, et de consulter enfin les habitants du quartier dans lequel on envisage d'ouvrir un centre d'injection supervisée. Comme l'a dit le député d'Oshawa, qui est le porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, un centre d'injection supervisée ne peut fonctionner correctement s'il n'est pas accepté par la collectivité, et on ne peut pas avoir l'appui de la collectivité si on ne consulte pas les gens qui seront directement touchés.

Nous avons souvent entendu parler du centre InSite, dans l'Est de Vancouver. Les membres de cette collectivité avaient donné leur appui, et aujourd'hui le centre est parfaitement intégré. Les collectivités ne sont pas toutes comme celle-là. Certaines vont mettre du temps à accepter ce genre de centre, et peut-être qu'elles ne vont jamais l'accepter.

Quoi qu'il en soit, il est impossible de dégager un consensus si on refuse de consulter les gens qui sont directement concernés. Il est impossible de dégager un consensus si on refuse de discuter avec la population.

Je me réjouis d'avoir eu l'occasion de prendre la parole, car des dizaines d'autres députés n'auront pas la même chance, à cause de

l'intransigeance du gouvernement. Cela dit, quand j'ai constaté que le gouvernement renonçait à consulter les collectivités, j'ai pris l'initiative de consulter la mienne. J'ai envoyé un questionnaire à tous les ménages de ma circonscription, avec deux questions. Premièrement, je voulais savoir si, à leur avis, les collectivités devraient être consultées avant l'ouverture d'un centre d'injection supervisée sur leur territoire, si cela leur semblait raisonnable. Deuxièmement, je voulais savoir si, à leur avis, il devrait y avoir un centre d'injection supervisée dans Chilliwack—Hope. La réaction a été massive. Près de 1 000 personnes ont pris le temps de répondre, ce qui est un nombre très élevé. C'est plus du double du nombre de réponses que je reçois habituellement.

À la première question, celle où je leur demandais si le gouvernement devrait pouvoir approuver l'ouverture d'un tel centre sans consultation préalable, 76 % des répondants ont dit que non, qu'il ne devrait pas pouvoir le faire. Les répondants ne voyaient pas cela comme un obstacle, mais plutôt comme une condition essentielle et préalable à l'ouverture d'un centre d'injection supervisée.

À la deuxième question, où je leur demandais si un site d'injection supervisée devrait être ouvert dans Chilliwack—Hope, 68 % ont dit non et 32 %, oui.

J'ai l'intention de faire connaître ces résultats. J'en fais part aujourd'hui à la Chambre. Une fois que j'aurai compilé tous les résultats, je les transmettrai à la ministre de la Santé, parce que les gens de ma circonscription ont le droit d'être consultés et d'être entendus. Ce qui est désolant, c'est que nous avons la possibilité de prendre immédiatement les mesures sur lesquelles nous nous entendons, mais que le gouvernement a refusé d'obtempérer.

Ce dont il est question ici, c'est du modèle de centre d'injection supervisée, mais il y a un autre bel exemple que je voudrais citer et qui nous vient de la Colombie-Britannique, encore, car la province est à l'avant-garde dans ce domaine. Cela fait réfléchir quand on entend la députée de Vancouver—Centre déclarer aux médias, comme elle l'a fait le mois dernier, que le gouvernement libéral commencera peut-être à s'intéresser au problème lorsque la crise franchira la frontière Manitoba-Ontario. Pour le moment, c'est un problème qui touche principalement la Colombie Britannique, alors cela ne l'inquiète pas trop. C'est pourtant la doyenne du caucus, si ma mémoire est bonne, car elle est là depuis 1993. Elle a dit que le gouvernement libéral commencera peut-être à s'intéresser au problème lorsque la crise touchera les provinces du centre. C'est triste d'en arriver là.

J'aimerais parler de la clinique de St. Paul, une clinique de désintoxication à accès rapide. Cette clinique a été installée en milieu hospitalier. Lorsque quelqu'un s'y présente et dit vouloir décrocher de son accoutumance, on le conduit immédiatement aux étages supérieurs, et le traitement de désintoxication est entamé sur-le-champ. Voilà ce dont nous n'avons pas suffisamment parlé aujourd'hui. La réduction des méfaits est l'un des quatre seuls piliers de la lutte contre la toxicomanie. Il y a l'application de la loi, il y a le traitement, et pendant trop longtemps, la balance a penché uniquement du côté de la réduction des méfaits. Tant que nous n'ouvrons pas des lits de traitement et de désintoxication faciles d'accès pour les toxicomanes, nous ne traitons que le symptôme et nous ne nous attaquons pas au problème sous-jacent.

*Initiatives ministérielles*

●(1245)

Il est bien regrettable que le gouvernement mette fin au débat sur cette question. Il est malheureux qu'il ne veuille pas consulter les populations touchées. C'est une véritable honte, et ce n'est pas de cette façon que le gouvernement devrait avancer dans ce dossier important.

**M. Mike Bossio (Hastings—Lennox and Addington, Lib.):** Monsieur le Président, je respecte les préoccupations du député concernant les centres d'injection supervisée. Toutefois, ces centres ne vont pas apparaître du jour au lendemain. On ne peut pas s'attendre à ce que le projet de loi soit adopté et que, tout à coup, 100 centres d'injection supervisée ouvrent leurs portes à travers le pays. Il ne faut pas en déduire que la ministre ne consultera pas les collectivités dans lesquelles ces centres pourraient finir par être indispensables. Soyons réalistes, Vancouver est dans une situation de crise en ce moment. Calgary est sur le point de l'être et le problème s'étendra à Toronto. Qui sait combien de grandes villes seront touchées par cette crise bien réelle au sein de notre société? Il nous incombe d'agir le plus rapidement possible pour lutter contre la crise.

C'est pourquoi je n'accepte pas que le député pose comme prémisses qu'aucune consultation n'aura lieu. Ce n'est tout simplement pas comme cela que les choses fonctionnent. Ce n'est pas ainsi que les choses se passaient et cela ne changera pas. Bien sûr qu'il y aura consultation afin que nous ayons l'assurance que ces centres sont salutaires pour les collectivités. J'imagine que nous consulterons également les administrations municipales et les responsables de la sécurité publique dans ces localités pour nous assurer que ces centres sont établis adéquatement.

Le député convient-il qu'il y a une crise, qu'il faut agir le plus tôt possible et que cela ne signifie pas forcément qu'il n'y aura pas de consultations?

**M. Mark Strahl:** Monsieur le Président, le député m'excusera de ne pas accorder beaucoup de poids à ses propos. Il dit qu'il « imagine » qu'il y aura consultation. Il nous demande si nous croyons que cette consultation aura lieu. Cette consultation est prévue par la Loi sur le respect des collectivités adoptée par le gouvernement conservateur précédent. La consultation est un principe auquel nous croyions si fermement que nous en avons fait une exigence.

Lorsqu'un gouvernement revient et dit qu'il éliminera cette exigence, pour moi, cela veut dire qu'il n'y accorde pas une grande valeur. Les libéraux ont répété à maintes reprises qu'ils considèrent la consultation de la population comme un obstacle à la création de futurs centres d'injection supervisée. Si le gouvernement a l'intention de poursuivre les consultations, pourquoi a-t-il éliminé l'exigence de consulter?

Nous aurions immédiatement adopté sans débat les parties du projet de loi qui n'étaient pas liées aux consultations de la population, mais le gouvernement a refusé de procéder de cette façon.

**M. Daniel Blaikie (Elmwood—Transcona, NDP):** Monsieur le Président, en ce qui concerne le consentement, le député croit-il que, dans le cas de dossiers suffisamment importants, lorsqu'il devrait y avoir une consultation exigée par la loi, les collectivités consultées devraient avoir un droit de veto au sujet de la poursuite d'un projet?

●(1250)

**M. Mark Strahl:** Monsieur le Président, il faudrait certainement procéder à une consultation. Le gouvernement doit accorder une grande importance à ce processus. Il pourrait y avoir des cas où la

crise sanitaire elle-même nécessite que le gouvernement agisse. Je ne dis pas le contraire.

Ce que je dis, c'est qu'il faudrait toujours consulter les services de police, les résidents touchés, les maires et les conseillers municipaux et examiner les données. Si nous croyons vraiment dans la prise de décisions fondées sur des données probantes, ce que le gouvernement ne cesse de nous répéter, alors il faudrait recueillir ces données probantes. Nous ne devrions pas renoncer à cette exigence. Voilà pourquoi nous ne pouvons pas appuyer ce projet de loi dans sa forme actuelle.

**Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV):** Monsieur le Président, les conservateurs accordent beaucoup d'importance à tout ce qu'il faudrait faire avant la création d'un centre d'injection supervisée, comme examiner les données. À Vancouver, le taux de criminalité n'a pas augmenté aux alentours d'InSite, le centre d'injection supervisée. Nous disposons de données qui démontrent que ce centre sauve des vies.

Pour être plus précise, la prétendue Loi sur le respect des collectivités était bourrée de conditions qui avaient clairement été mises là dans le but de faire indirectement ce que les conservateurs ne pouvaient faire directement, c'est à dire défier la décision de la Cour suprême. Les conditions qui demeurent dans le projet de loi nécessitent toujours une évaluation de la criminalité. Il faut toujours consulter les partisans et les opposants à un projet. Le ministre examinera tous les facteurs lorsqu'il exercera son pouvoir discrétionnaire afin d'autoriser l'exemption.

**M. Mark Strahl:** Monsieur le Président, ce n'est pas une grosse surprise de constater que la députée de Saanich—Gulf Islands fait beaucoup plus confiance que moi au gouvernement libéral. Je ne lui fais pas confiance quand je le vois supprimer les dispositions du projet de loi prévoyant la poursuite des consultations. Cela indique clairement où est sa priorité, soit qu'Ottawa et le gouvernement libéral ont toujours raison. Il dit que nous devrions simplement lui faire confiance, qu'il s'en occupera pour nous.

Les conservateurs savent pertinemment que leurs collectivités, les policiers et leurs propres voisins interviendront et partageront leurs connaissances avant que des centres d'injection supervisée soient établis. Voilà comment on recueille un soutien pour ce genre de projet. Ce n'est pas en refusant de consulter les collectivités.

**Mme Joyce Murray (secrétaire parlementaire du président du Conseil du Trésor, Lib.):** Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour exprimer mon appui au projet de loi C-37, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances.

Comme l'ont dit d'autres députés au cours de ce débat, la production illicite et le trafic de substances désignées demeurent un sérieux problème au Canada. Notre gouvernement est profondément préoccupé par l'actuelle crise des opioïdes, et par le nombre croissant de surdoses d'opioïdes et de tragiques décès signalés à la grandeur du pays.

Aujourd'hui, je veux parler du côté humain de cette crise ainsi que de certaines propositions du projet de loi C-37 susceptibles d'atténuer les risques pour la santé et la sécurité associés au détournement de médicaments de la chaîne d'approvisionnement légitime vers le marché illicite, une importante source d'approvisionnement qui exacerbe cette crise de la santé publique au Canada.

Il est primordial de nous assurer que notre législation en matière de drogues, notamment notre Loi réglementant certaines drogues et autres substances, soit moderne et efficace et qu'elle puisse mieux protéger la santé et la sécurité des Canadiens. C'est là une urgente priorité pour moi et pour notre gouvernement.

*Initiatives ministérielles*

[Français]

À cet égard, le 12 décembre 2016, la ministre de la Santé a déposé le projet de loi C-37 à la Chambre des communes. Ce projet de loi soutient l'engagement de notre gouvernement à mettre en place une politique sur les drogues exhaustive et axée sur la collaboration, la compassion et les données probantes, en plus d'assurer l'équilibre entre la santé publique et la sécurité publique pour les Canadiens et les Canadiennes.

Comme nous le savons tous, le projet de loi propose d'importants changements qui visent à soutenir l'établissement de centres d'injection supervisée en guise de mesures clés de réduction des méfaits. Il comprend aussi des éléments importants destinés à garantir que les substances contrôlées, utilisées à des fins légitimes, ne sont pas détournées vers le marché des drogues illicites.

• (1255)

[Traduction]

Nous devons travailler sans relâche pour éviter que des substances désignées, utilisées à des fins légitimes, soient détournées vers le marché illicite, où elles sont létales et ont causé des centaines de décès tragiques par surdoses accidentelles, plus précisément 914 au cours de la dernière année dans ma seule province, la Colombie-Britannique. Cela représente une hausse de 80 % par rapport à l'année précédente et le fentanyl est le principal responsable de cette sinistre statistique.

Les 914 décès ne sont pas des statistiques; il s'agit de personnes, il s'agit de nous. L'an dernier, en Colombie Britannique, 914 personnes sont décédées par surdose. Nous parlons d'êtres humains. Chaque vie, chacune à sa façon, est inextricablement liée à des familles et à des collectivités. Ce sont des mères, des pères, des fils, des filles, des frères et des sœurs. Ces personnes aimaient et étaient aimées. Elles appartenaient à une communauté, partageaient leurs aspirations et étaient une source d'inspiration pour leurs amis. À l'instar de chacun d'entre nous, ces personnes aimaient la vie, le travail et les défis, à leur propre manière. Elles étaient fortes, apportaient leur contribution, jouissaient d'une certaine reconnaissance et aspiraient à rendre le monde meilleur. Elles étaient des êtres humains.

Donald Charles Alexander Robertson, mieux connu sous le nom d'Alex par ses amis, a été surpris par cette crise. Il est disparu il y a un peu plus de deux semaines d'une mort accidentelle causée par l'opiacé fentanyl. J'avais discuté avec Alex la veille de sa mort. Il était un ami proche et un collègue de mon fils Erik pendant de nombreuses années. Sa vie était un élément de la nôtre, et sa collectivité était intimement liée à la nôtre. Aux dires de mon fils Erik, Alex était vraiment un jeune homme remarquable, talentueux, astucieux, joyeux, humble, terre à terre, passionné et brillant. Il était un innovateur et un leader émergent qui a beaucoup aimé et a été aimé. Les souvenirs, les enseignements et l'héritage qu'il nous laisse inspireront bon nombre d'entre nous dans les décennies à venir.

Dans tout ce débat, il ne faut pas perdre de vue le caractère humanitaire de cette crise en nous égarant dans les méandres de la statistique. Les victimes de la crise du fentanyl sont parmi nous. Je tiens à exprimer mes sincères condoléances aux parents d'Alex et à ses sœurs, Chrissy et Leslie, à sa famille élargie, à ses amis et à ses collègues. J'espère que l'adoption du projet de loi C-37 sera un des piliers de la fondation que nous devons édifier pour éliminer l'exposition involontaire aux opioïdes illicites et mortels, et tout le mal qu'ils pourraient causer dans les années à venir.

J'aimerais maintenant insister plus particulièrement sur la façon dont le projet de loi C-37 moderniserait les lois canadiennes de

manière à réduire le risque que des substances contrôlées comme le fentanyl soient détournées des producteurs, des importateurs et des distributeurs légitimes et dirigées vers le marché noir. Les mesures proposées pour remédier aux lacunes du cadre canadien réglementant les médicaments sont conçues pour faire face à cette crise des opioïdes en constante évolution.

Premièrement, même si des modifications ciblées ont été apportées à la Loi réglementant certaines drogues et autres substances depuis son entrée en vigueur en 1997, les dispositions de la Loi n'ont pas suivi l'évolution rapide de l'industrie licite des substances réglementées et du marché des drogues illicites. Bon nombre des modifications législatives proposées dans le projet de loi C-37 permettront de moderniser la Loi en vue d'en renforcer l'application. Elles améliorent également la capacité qu'a le gouvernement de surveiller et de favoriser la conformité des parties réglementées qui manipulent, achètent, vendent et transportent tous les jours des substances réglementées en tant que produits légitimes.

Ces améliorations permettront d'harmoniser la Loi réglementant certaines drogues et autres substances avec d'autres lois fédérales modernes conçues pour protéger la santé publique, et ces modifications réduiront les risques que ces drogues soient détournées de la chaîne d'approvisionnement légitime et dirigées vers les marchés illicites qui font des ravages dans la vie des victimes accidentelles. Des outils professionnels sont proposés dans le cadre de la Loi pour améliorer la capacité qu'a le gouvernement d'inciter au respect des procédures et des pratiques sécuritaires exigées en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et de son règlement.

Deuxièmement, le projet de loi C-37 établirait le cadre législatif à l'appui de l'élaboration d'un régime de sanctions administratives pécuniaires. Une fois que les nouvelles sanctions pécuniaires auront été mises en place, Santé Canada pourra imposer une amende à une partie réglementée pour violation des dispositions de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances ou de son règlement, telle qu'elle sera définie dans le règlement d'application.

• (1300)

[Français]

Troisièmement, le projet de loi C-37 propose des modifications qui permettraient à la police militaire d'être désignée comme un corps policier en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. À l'heure actuelle, la police militaire ne se voit pas accorder les mêmes mécanismes de protection que les autres organismes d'application de la loi en ce qui concerne la manipulation des substances contrôlées en vertu du Règlement sur l'exécution policière.

Selon la modification proposée par le projet de loi C-37, la police militaire pourrait être désignée comme un corps de police dans son domaine de compétence respectif. Ainsi, elle pourrait employer un éventail complet d'outils d'enquête au cours d'une enquête criminelle liée à la drogue.

[Traduction]

Il est important d'utiliser ces types de mécanismes d'application de la loi pour sauver des vies.

Quatrièmement, ce projet de loi vise à améliorer les pouvoirs d'inspection aux termes de la Loi afin qu'ils correspondent aux pouvoirs et aux règlements fédéraux.

*Initiatives ministérielles*

À l'heure actuelle, les inspecteurs de Santé Canada ne peuvent inspecter que les centres où l'on mène des activités autorisées liées aux substances désignées et aux précurseurs. Le projet de loi C-37 propose d'accorder de nouveaux pouvoirs aux inspecteurs de Santé Canada pour qu'ils puissent entrer là où ils ont des motifs raisonnables de croire que l'on mène des activités non autorisées liées aux substances désignées ou aux précurseurs.

Le projet de loi prévoit aussi un meilleur contrôle de substances comme le fentanyl; ce sont des produits chimiques qui peuvent s'avérer dangereux. Il est urgent de faire adopter ce projet de loi pour la santé et la sécurité publiques. C'est une mesure législative complète qui contient de nombreux autres aspects dont nous discutons depuis plusieurs jours.

Il nous reste encore beaucoup à faire, mais nous faisons ici un grand pas en avant. Ce projet de loi rendra la Loi plus complète et plus compatissante afin qu'elle encourage le respect des règlements. Cette loi aidera ultimement le gouvernement à protéger la santé, la sécurité et la vie des Canadiens, la vie précieuse de personnes comme ce brillant jeune homme de 20 ans que ses amis appelaient Alex.

**M. Pat Kelly (Calgary Rocky Ridge, PCC):** Monsieur le Président, je m'inquiète moi aussi pour les victimes de la crise des opioïdes. Je suis profondément inquiet, parce que cette crise secoue ma circonscription. Elle touche tous les Canadiens.

Notre caucus était prêt à appuyer le projet de loi, mais il butait sur un article. Nous avons convenu d'adopter le projet de loi à chacune des trois lectures si l'on modifiait cette disposition. Nous avons encore des réserves quant à la consultation de la collectivité au sujet de l'emplacement des centres.

Les députés libéraux ont annoncé dernièrement au comité des opérations qu'ils allaient recommander à la ministre de confier aux municipalités la prise de décision définitive sur l'emplacement des boîtes postales communautaires. Pourquoi les libéraux ne conviennent-ils pas que les municipalités devraient avoir un pouvoir d'arbitrage ou à tout le moins mener des consultations obligatoires efficaces sur l'emplacement des centres de consommation supervisée?

**Mme Joyce Murray:** Monsieur le Président, je suis convaincue que mon collègue se sent profondément touché par le sort des victimes de cette crise. Toutefois, sous prétexte de consulter le public, son propre gouvernement a créé pendant 10 ans des obstacles à l'établissement de centres de consommation supervisée qui auraient sauvé de nombreuses vies dans leur collectivité.

Je suis vraiment triste de l'entendre dire qu'un seul article empêche son parti d'appuyer ce projet de loi important qui doit être adopté au plus vite pour permettre de sauver des vies.

• (1305)

[Français]

**M. Pierre-Luc Dusseault (Sherbrooke, NPD):** Monsieur le Président, je remercie ma collègue de son intervention dans ce débat.

J'aimerais savoir si elle considère que cette mesure constitue un juste milieu entre une contrainte trop importante et l'absence totale de contrainte en ce qui concerne l'ouverture de nouveaux centres d'injection supervisée.

Évidemment, certaines règles doivent être établies pour encadrer la mise en place de centres d'injection supervisée. Toutefois, comme on l'a vu par le passé, ce n'est pas nécessairement mieux d'avoir trop de contraintes, et cela ne permet pas de protéger la santé publique.

Ma collègue pourrait-elle parler du fait qu'on a tenté de trouver un juste milieu entre deux extrêmes par rapport à ce problème?

**Mme Joyce Murray:** Monsieur le Président, je remercie mon collègue du NPD de sa question.

Nous voulons un encadrement qui permettra d'éviter le décès accidentel de Canadiens dû à la consommation de drogues illicites. Les provinces et les collectivités ont du travail à faire. Il est primordial que nous ne nous arrêtons pas là avec le projet de loi C-37. C'est une initiative très importante qui permettra d'enlever les barrières et de promouvoir la santé et la sécurité des Canadiens.

[Traduction]

**Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV):** Monsieur le Président, j'offre mes condoléances à la députée de Vancouver Quadra à la suite du décès d'Alex, un jeune homme qu'elle connaissait depuis de nombreuses années, notamment parce qu'il était ami avec ses propres enfants. Je lui témoigne toute ma sympathie à titre personnel.

Ma collègue sait-elle si le gouvernement et la ministre de la Santé envisagent de recourir à d'autres mesures pour soutenir les jeunes pris dans la crise du fentanyl, notamment pour les aider à vaincre leur dépendance à la drogue?

**Mme Joyce Murray:** Monsieur le Président, le gouvernement sait qu'il est nécessaire de s'améliorer sans cesse. Nous proposons des mesures concrètes dans le projet de loi C-37. En septembre 2016, la ministre a présenté un plan d'action en six volets. Tant que des gens meurent dans la rue à cause de ces horribles drogues illicites, nous ne pouvons cesser nos efforts et dire que la crise est réglée. Le gouvernement continuera d'agir dans ce dossier.

**Mme Dianne L. Watts (Surrey-Sud—White Rock, PCC):** Monsieur le Président, je suis ravie d'intervenir au sujet 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. Comme je l'ai indiqué lors de mon intervention du 31 janvier, cette mesure législative constitue la réponse du gouvernement à la crise du fentanyl et des opioïdes à laquelle le Canada est confronté.

Les collectivités canadiennes peinent à lutter contre cette crise. Un député vient de nous dire que son fils a perdu un ami proche qui avait 20 ans. J'ai en main une liste de jeunes gens qui sont disparus à 21, 23 et 25 ans. Une mère de Delta a perdu deux de ses enfants dans la vingtaine, dans un intervalle de 20 minutes l'un de l'autre.

Certains affirment que ce projet de loi est la réaction du gouvernement face à la crise, et qu'il constitue apparemment une politique antidrogue complète. Pour ma part, j'estime qu'il ne s'agit pas d'une politique exhaustive pour lutter contre la drogue parce que rien n'y est prévu pour s'attaquer à la crise des opioïdes.

Les premiers intervenants et le personnel médical sont submergés et ils ont du mal à réagir aux surdoses et aux décès. Il s'agit d'un problème complexe qui mérite une approche multidimensionnelle. Il y a une stratégie pour les personnes dans la rue qui s'injectent des drogues et qui utilisent les centres d'injection supervisée, il y en a une autre pour les consommateurs de comprimés et de médicaments sur ordonnance et une autre pour ceux qui font un usage récréatif des drogues. Des enfants avalent un comprimé sans se rendre compte de ce qu'ils consomment. Par conséquent, il n'y a pas de solution unique.

*Initiatives ministérielles*

Dans le projet de loi, il y a des mesures que tous les partis appuient. Nous sommes heureux d'appuyer la partie du projet de loi qui confère des pouvoirs accrus à l'Agence des services frontaliers du Canada pour que ses agents puissent ouvrir des envois provenant de l'étranger et qui interdit l'importation de presses à comprimés non enregistrées.

Le monde entier sait que la Chine tient un rôle prépondérant dans l'aggravation du problème des opioïdes, du fentanyl et du carfentanil au Canada et en Amérique du Nord. Il est primordial que le gouvernement veille à ce que les produits chimiques mortels utilisés dans les laboratoires de fabrication chinois et les drogues illicites qu'on peut commander en ligne et faire expédier outre-mer ne puissent pas entrer au Canada. Je tiens à ce que le premier ministre comprenne que, dans le cadre de ses négociations commerciales avec la Chine, il devra d'abord et avant tout régler ce problème.

Nous appuyons les dispositions prévoyant l'élargissement des sanctions afin qu'elles s'appliquent maintenant à la production, à la vente, à l'importation et au transport de toute chose destinée à être employée dans la production d'une substance désignée, y compris le fentanyl. De toute évidence, il y a de nombreux aspects du projet de loi qui méritent d'être appuyés.

Je veux parler brièvement de la chronologie du projet de loi C-37.

En avril dernier, le responsable de la santé publique de la Colombie-Britannique, le Dr Perry Kendall, a déclaré une urgence de santé publique. Le 12 décembre, soit deux jours avant l'ajournement pour le congé de Noël, le gouvernement a déposé le projet de loi C-37 à la Chambre. Le premier débat s'est tenu le 31 janvier et le deuxième, le 1<sup>er</sup> février. Ensuite, le gouvernement a imposé l'attribution de temps pour mettre fin au débat. Le 9 février, le comité de la santé n'a entendu aucun témoin et est passé directement à l'étude article par article du projet de loi.

La seule chose que je reproche au projet de loi, c'est qu'il ne prévoit pas de processus ou de critères concernant la consultation du public avant l'ouverture d'un centre d'injection. Nous avons entendu que le processus de consultation publique du gouvernement conservateur était trop fastidieux. Le gouvernement actuel a décidé de régler ce problème en faisant tout le contraire: il n'en établit aucun.

Notre porte-parole en matière de santé a proposé un amendement qui exigeait que les demandes soient accompagnées de lettres d'appui ou d'opposition de la municipalité et du chef du corps de police. L'amendement a été rejeté par les libéraux.

Nous avons proposé un amendement exigeant que tous les ménages situés dans un rayon de deux kilomètres soient avisés qu'ils peuvent exprimer leur appui ou leur opposition. L'amendement a été rejeté par les libéraux.

● (1310)

Nous avons proposé un amendement exigeant que de l'information concernant les écoles, les hôpitaux, les entreprises, y compris les garderies, et les centres de loisirs situés dans ce rayon de deux kilomètres soit fournie avec les demandes. Les libéraux l'ont rejeté. Nous avons proposé un amendement exigeant qu'au moins 45 jours, mais tout au plus 90 jours, soient prévus pour permettre la participation et la consultation de la population. Le gouvernement libéral l'a rejeté.

Pour avoir été mairesse pendant près d'une décennie, je peux dire que nous devons consulter la population. Nous devons tenir compte de l'ensemble de la collectivité et aider les personnes qui en ont besoin tout en veillant à donner la parole aux habitants. Je ne pense

pas qu'il soit déraisonnable de demander au moins 45 jours pour que cela puisse se faire. Je ne pense pas qu'il soit déraisonnable de vouloir savoir combien d'écoles et de garderies se trouvent dans le voisinage d'un centre d'injection qui est proposé.

Je ne pense pas qu'il soit déraisonnable de demander une lettre d'appui ou d'opposition du chef de police ou du maire et du conseil municipal. Nous devons adopter une approche multidimensionnelle pour un problème très complexe. Nous devons nous lancer dans une campagne nationale de sensibilisation et d'information, et j'ai été heureuse d'entendre qu'un des députés libéraux appuyait notre initiative à cet égard. Nous devons veiller à ce que la population en général, les jeunes adultes et les étudiants disposent de toute l'information nécessaire.

Il nous faut des données appropriées pour chaque ville. Nous devons savoir si les gens font une surdose à la suite d'une injection ou d'une dose excessive de pilules. Est-ce que ces personnes vivaient dans la rue? S'agissait-il de consommateurs occasionnels? Comme je l'ai souligné plus tôt, la réponse du gouvernement libéral doit être fondée sur les données recueillies. En raison des ressources financières limitées, les libéraux doivent déterminer où cet argent sera affecté et où il aura la plus grande incidence.

En ce qui concerne les toxicomanes qui sont pris dans ce style de vie, nous devons offrir une prise en charge globale de la personne: un soutien en santé mentale, un traitement contre la dépendance physique et la toxicomanie, une approche holistique qui comprend des lits de traitement, des communautés thérapeutiques et des options de désintoxication. Une place pour les personnes qui veulent de l'aide et en ont besoin, parce lorsqu'une porte de sortie s'ouvre pour une personne toxicomane, elle se referme rapidement; la personne doit réagir immédiatement et les ressources doivent être disponibles. Chaque ville est différente.

Des efforts en ce sens ont été déployés au sein de ma ville lorsque j'en étais la mairesse. Nous avons travaillé en collaboration avec la province et le secteur privé. Ensemble, nous avons établi un centre de lutte contre la toxicomanie juste à côté de l'hôpital. La ville compte désormais un centre de désintoxication, deux centres de traitement, un centre de dégrisement servant de point d'entrée et des logements de transition. Elle offre aussi de la formation professionnelle et générale. Je dois dire que nous avons obtenu des résultats assez incroyables.

Nous avons également un programme d'échange de seringues et une unité mobile, mais cela ne veut pas dire que nous n'avons pas encore des questions à régler. L'établissement d'un centre d'injection est-il la bonne solution? Je ne le sais pas, mais ce que je sais, c'est qu'il faut en parler et consulter la population, le maire, le chef de police et des spécialistes en toxicomanie. Ce processus doit être entrepris, mais comme je l'ai dit plus tôt, chaque amendement que nous avons proposé, comme la tenue de consultations, a été rejeté par le gouvernement libéral. Le processus n'est pas ouvert, il n'est pas transparent et il nuit aux personnes qui s'attaquent de front à cette crise de santé.

● (1315)

**M. Fayçal El-Khoury (Laval—Les Îles, Lib.):** Monsieur le Président, j'aimerais demander à ma collègue si elle connaît des solutions. Comme elle le sait sans doute, le trafic de drogues illicites fera augmenter le taux de criminalité ainsi que le taux de mortalité en raison des surdoses et ne générera pas de revenus pour le gouvernement. Quels autres moyens ou solutions de rechange propose-t-elle?

*Initiatives ministérielles*

**Mme Dianne L. Watts:** Monsieur le Président, je ne suis pas certaine du type de revenu que ce genre de chose devrait rapporter et je ne crois pas que nous devrions examiner le dossier sous cet angle. Cependant, je répète ce que j'ai dit dans mon allocution. Nous savons que la drogue arrive de la Chine. Nous le savons et nous n'avons aucun doute. Nous savons qu'il y a des milliers de laboratoires en Chine. Nous savons aussi que les gens peuvent se procurer la drogue sur Internet. Il faut mettre un terme à ces activités. Comme je l'ai mentionné auparavant, le premier ministre a beau vouloir négocier un accord commercial, il doit régler cette question avant toute autre chose.

Lorsque nous nous penchons sur les multiples dimensions de cette question, comme je l'ai aussi dit dans mon allocution, nous devons considérer que certains utiliseront les centres d'injection supervisée et que d'autres ont besoin d'un traitement. Pensons à l'âge des jeunes qui sont décédés. Le fils de la secrétaire parlementaire a perdu un ami qui avait 20 ans. J'ai parlé d'une douzaine de jeunes qui sont décédés. Ces jeunes ne s'injectent pas. Ils ne vont pas dans des centres d'injection. Nous devons trouver un autre moyen d'aider ces jeunes et c'est ce qui manque au projet de loi. Les jeunes meurent et aucune solution n'est proposée.

[Français]

**M. Pierre-Luc Dusseault (Sherbrooke, NPD):** Monsieur le Président, je remercie ma collègue de son intervention dans le débat.

En entendant les conservateurs, j'ai parfois l'impression qu'ils ne semblent pas reconnaître que la mise en place de centres d'injection supervisée représente, à tout le moins, une partie de la solution à la crise que l'on connaît. Bien qu'il ne s'agisse certainement pas de la seule solution à cette crise des opioïdes, c'est certainement une des facettes de la réponse à cette situation.

Ma collègue reconnaît-elle que les centres d'injection supervisée, qui vont aussi recommander des moyens pour se défaire de la dépendance, font quand même partie de la solution à la crise des opioïdes?

•(1320)

[Traduction]

**Mme Dianne L. Watts:** Monsieur le Président, j'ai dit dans mon allocution que l'approche doit avoir de multiples volets. Il n'y a pas une solution universelle. Le problème que j'ai soulevé et que j'ai expliqué clairement est tout ce qui concernait un mode de consultation publique a été enlevé. Le projet de loi ne prévoit aucun processus ni aucun critère à cet égard. Tout a été enlevé.

Par conséquent, lorsqu'un comité sur la santé vote contre une consultation judiciaire et que le processus est retiré du projet de loi, il est évident que le gouvernement ne veut pas de consultation. Voilà ce qui me pose problème — pas les moyens ou le traitement qui seront efficaces ou non dans un endroit donné.

**L'hon. Alice Wong (Richmond-Centre, PCC):** Monsieur le Président, je remercie ma collègue d'avoir présenté cette approche globale. Dans la ville de Richmond, je vois déjà des parents et des gens qui sont inquiets et qui se demandent pourquoi il n'y a pas de consultation et pourquoi ils n'ont pas voix au chapitre. La voix de leur représentant n'est pas entendue puisque les libéraux ont clos le débat.

J'ai deux préoccupations. Tout d'abord, les centres d'injection supervisée sont-ils l'unique solution? Ensuite, à quel point est-il important de consulter la collectivité?

**Mme Dianne L. Watts:** Monsieur le Président, comme je l'ai dit plus tôt, j'ai été mairesse d'une ville de 520 000 habitants pendant

près de 10 ans. Je sais donc qu'il faut tenir compte de la voix des citoyens dans tous les projets. Si une initiative n'est pas soutenue par la collectivité, elle est vouée à l'échec. Il est impossible que tout le monde appuie une idée ou s'y oppose, mais on peut à tout le moins discuter du nombre d'écoles à proximité, des centres de la petite enfance dans le quartier et de l'emplacement choisi. Toutes ces suggestions ont été refusées. Même l'idée de tenir une consultation d'au moins 45 jours, mais limitée à 90 jours, a été rejetée.

Il faut faire preuve d'ouverture et de transparence et inviter les membres de la collectivité à discuter de la toxicomanie. Il s'agit de leurs enfants, de leurs maris, de leurs femmes ou de leurs amis; on ne peut faire fi de leurs opinions. Il faut permettre ce dialogue parce que nous sommes tous concernés.

**M. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire de la leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.):** Monsieur le Président, je ne souscris pas à certaines affirmations faites par le Parti conservateur dans cette enceinte.

La députée qui vient de parler dit que rien n'est fait concernant les gens qui meurent. Or, rien ne saurait être plus faux. En fin de compte, peu importe les raisonnements alambiqués des conservateurs pour fabriquer une conspiration, s'il y a eu de la négligence dans le dossier, elle provient à l'origine de l'approche du Parti conservateur dans la gestion de ce dossier très important. Selon moi, cette approche montre bien que les conservateurs sont déconnectés des Canadiens dans ce dossier comme dans beaucoup d'autres. Ils ne comprennent pas ce qu'est vraiment une bonne politique publique. Ils nous en donnent la preuve par la teneur de leurs propos sur ce projet de loi, non seulement à l'étape de la troisième lecture, mais aussi lors de la deuxième lecture. C'est assez décevant.

Nous apprécions beaucoup l'attitude favorable des néo-démocrates. Je les félicite pour le geste qu'ils ont posé en décembre, lorsqu'ils ont indiqué que le gouvernement ne pouvait pas tout faire et qu'il avait essayé de lutter contre ce problème sur plusieurs fronts à la fois, y compris en présentant le projet de loi C-37, dont nous débattons aujourd'hui.

En décembre, les néo-démocrates ont proposé que la Chambre adopte le projet de loi à l'unanimité. Quelle a été la réponse des conservateurs? Évidemment, ils s'y sont opposés. C'est très bien et je respecte leur choix. En tant que parlementaire, je comprends pourquoi les conservateurs ont refusé, mais aujourd'hui, ils viennent nous dire que, si le projet de loi ne couvrirait pas la question des centres d'injection supervisée, alors il aurait facilement pu être adopté à l'unanimité. Toutefois, certains ici voulaient que cette question fasse partie du projet de loi.

En fait, c'est lors du règne de M. Harper que la question des centres de consommation supervisée est survenue et a largement été débattue. C'est vrai, on peut toujours revenir sur la question, mais le débat a déjà eu lieu. Nous avons d'ailleurs pu constater que les conservateurs agissaient en faisant fi de la science et de l'avis de la Cour suprême du Canada et qu'ils n'avaient qu'une idée en tête: légiférer de manière à empêcher le plus possible l'implantation de centres de consommation supervisée ou du moins, à la décourager.

*Initiatives ministérielles*

Les conservateurs veulent maintenant que l'on consulte davantage. Au bout du compte, InSite s'est avéré un grand succès. À ma connaissance, il n'y a pas une seule partie intéressée en Colombie-Britannique — et en particulier, à Vancouver — qui soit contre ce centre, car il a tellement sauvé de vies. InSite a vu le jour parce que le gouvernement fédéral — libéral — de l'époque a travaillé avec la province, la ville, les premiers intervenants et les résidents. Ces gens ont reconnu la valeur d'un centre d'injection supervisée. Il n'y a que les conservateurs qui disent non à la logique et à ce que les différentes parties intéressées veulent mettre en place.

Pour éviter l'ouverture d'autres centres, les conservateurs ont fait adopter une loi rendant le processus très difficile. La seule raison pour laquelle ils ont fait cela, c'est parce que la Cour suprême du Canada, dans une décision rendue à l'unanimité, leur a dit qu'ils avaient tort et que les gens avaient le droit d'avoir accès aux services offerts par ce genre de centre. Les conservateurs étaient donc obligés d'en permettre la création, sauf qu'ils ont dressé cette liste de restrictions pour tenter de les empêcher d'ouvrir leurs portes. Ils ont réussi à banaliser les centres et à éviter qu'on en crée d'autres.

Le gouvernement actuel a adopté une approche différente alors, une fois de plus, les conservateurs se trouvent dans une situation délicate, et ce n'est pas seulement le gouvernement du Canada qui le dit. Le Parti vert, les néo-démocrates et les libéraux veulent avoir recours à l'attribution de temps pour faire adopter le projet de loi aussi vite que possible. Même les néo-démocrates, qui sont traditionnellement contre l'attribution de temps, voient l'importance d'employer cet outil afin d'adopter le projet de loi, car qui sait quand les conservateurs accepteront de lâcher prise.

● (1325)

Selon moi, le Parti conservateur ne comprend pas ce qui se passe au sein de son propre caucus, puisque le Comité permanent de la santé, et donc les députés conservateurs qui en font partie, a voté à l'unanimité en faveur de l'adoption du projet de loi et son renvoi à la Chambre des communes.

Et voilà que le porte-parole prétend avoir été traité cavalièrement, se plaint que le projet de loi ait été adopté si rapidement et se montre très critique envers le comité. Je souligne que certains membres de son propre caucus reconnaissent que l'étude en comité a été une bonne chose.

Dans ce dossier, et je dirais même dans beaucoup d'autres, le Parti conservateur est déconnecté de la réalité et des Canadiens.

J'ose espérer qu'au bout du compte, des vies seront sauvées grâce aux centres de consommation supervisée, lesquels ne représentent qu'une composante du projet de loi, comme l'ont souligné de nombreux députés.

En effet, le projet de loi comprend d'autres éléments, comme des pouvoirs accrus au ministre afin d'empêcher, avec le concours, notamment, des services frontaliers, que des drogues dangereuses n'entrent au pays. Le projet de loi prévoit également une collaboration entre le fédéral et d'autres intervenants et ordres de gouvernement en vue de prévenir les surdoses. Des milliers de Canadiens sont morts d'une surdose accidentelle. Il s'agit d'une crise nationale.

Pendant les débats, certains ont demandé pourquoi on ne déclare pas l'état d'urgence. Il y a trois raisons. Le gouvernement fédéral a répondu à toutes les demandes que les gouvernements provinciaux lui ont soumises, et il continuera de collaborer avec eux. Si on déclarait un sinistre aux termes de la Loi sur les mesures d'urgence, l'administratrice en chef de la santé publique ne se verrait pas accorder de nouveaux pouvoirs spéciaux. C'est un aspect très

important à souligner. La Loi sur les mesures d'urgence est considérée comme un dernier recours, et elle n'a jamais été invoquée pour déclarer l'état d'urgence. Le gouvernement du Canada est déterminé à collaborer avec les provinces, les municipalités et les autres intervenants afin de remédier à cette crise nationale.

En plus de proposer un plan d'action en cinq points pour s'attaquer à la crise des opioïdes, le gouvernement a pris des mesures concrètes. J'aimerais présenter brièvement quelques-unes d'entre elles. Nous avons accordé l'exemption prévue à l'article 56 au Dr Peter Centre et prolongé pour quatre ans celle accordée à InSite. Nous avons accru la disponibilité au Canada de la naloxone, un antidote à la surdose qui contribue directement à sauver des vies. L'automne dernier, la ministre de la Santé a coprésidé un sommet sur les opioïdes pendant lequel 42 organismes ont fait des recommandations concrètes.

C'est ce que je veux dire. Le gouvernement travaille avec d'autres intervenants parce que ce n'est pas lui qui va résoudre ce problème. Nous nous attendons du gouvernement du Canada qu'il montre l'exemple et qu'il rassemble les gens. C'est ce que nous faisons sur plusieurs fronts. Contrairement à ce que certains députés laissent entendre, le gouvernement a répondu à cette crise dès le début.

La ministre de la Santé et le ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile s'occupent de ce problème. Nous sommes conscients de la peur ressentie dans de nombreuses régions du pays, sinon la totalité d'entre elles. Nous prenons des mesures concrètes afin d'améliorer la situation. Nous travaillons avec divers intervenants, notamment des premiers intervenants, des représentants des différents paliers de gouvernement et des collectivités qui cherchent désespérément des réponses et des solutions au problème pour sauver des vies. Le gouvernement s'est engagé à prendre ces mesures et à continuer d'agir. Nous savons que cela est important.

● (1330)

C'est pourquoi nous sommes si reconnaissants envers le Nouveau Parti démocratique qui a appuyé aujourd'hui la motion d'attribution de temps. Nous espérons que le projet de loi finira par être adopté. Il serait merveilleux que le Parti conservateur se rallie à nous. Il faut arrêter de chercher toutes les raisons pour être en désaccord avec nous. Il faut que nous comprenions réellement ce que veulent les Canadiens par rapport à cet enjeu. Il faut parler avec eux. C'est comme ça que le projet de loi pourra être adopté rapidement.

**Mme Dianne L. Watts (Surrey-Sud—White Rock, PCC):** Monsieur le Président, je remercie le député de ses observations. Il a affirmé que tout le monde collaborait et que le gouvernement avait répondu à tous les souhaits de la province. Pourtant, le ministre de la Santé de la Colombie-Britannique, Terry Lake, a déclaré ceci il y a quelques semaines à peine: « Selon moi, les mesures adoptées sont encore loin de ce que nécessiterait, à l'échelle nationale, une épidémie comme celle-là. »

*Initiatives ministérielles*

Il est absolument faux de dire que nous avons des points de vue différents sur plusieurs aspects de ce dossier. Nous avons maintes fois répété, pendant les deux brèves journées allouées au débat, que nous appuyons de nombreuses facettes de la mesure proposée. Nous avons répété qu'il reviendra aux collectivités de déterminer si elles appuient ou non l'installation d'un centre. Certes, il est essentiel d'adopter une approche multidimensionnelle dans ce dossier, mais il est aussi essentiel de consulter les collectivités. Comme je l'ai souligné pendant mon discours, tous les amendements sensés qui avaient été proposés ont été rejetés.

Le député a parlé des consultations auprès des collectivités. Rappelons que les libéraux ont retiré cet élément de la mesure législative et qu'ils ont voté contre les consultations lors des délibérations en comité. Pourquoi les membres libéraux du comité ont-ils agi ainsi? Il faut prévoir un certain processus et certains critères pour les consultations.

• (1335)

**M. Kevin Lamoureux:** Monsieur le Président, les arguments du Parti conservateur semblent porter strictement sur la question de la consultation. Rappelons qu'il y a eu de vastes consultations quand InSite s'est installé à Vancouver, et ce, même si la mesure législative des conservateurs n'existait pas à l'époque. La députée a déjà été mairesse. J'imagine qu'elle établirait un dialogue, sous une forme ou une autre, si une collectivité semblait prendre une certaine tangente. Tous les maires et les mairesses en feraient probablement autant.

Il est totalement absurde d'avancer qu'il n'y aura aucune consultation et que les centres d'injection supervisée pousseront comme des pissenlits. Oui, il y aura des consultations.

[Français]

**M. Alexandre Boulerice (Rosemont—La Petite-Patrie, NPD):** Monsieur le Président, je remercie mon collègue de son discours. Il a bien noté que, comme néo-démocrates et comme progressistes, nous allons appuyer le projet de loi C-37 qui va finalement dans la bonne direction. Par contre, la question que je me pose est la suivante: pourquoi, une fois au pouvoir, le Parti libéral s'est-il traîné les pieds pendant 16 mois avant de déposer un nouveau projet de loi qui allait corriger les erreurs entourant le projet de loi C-2 des conservateurs?

Même le ministre de la Santé disait au départ qu'ils n'en avaient pas besoin et qu'ils pouvaient très bien fonctionner avec la législation existante. Maintenant, les libéraux se réveillent, un peu tard, alors que nous sommes dans une situation d'urgence et de crise nationale et que des gens meurent dans les rues et les ruelles. Pourquoi le gouvernement libéral a-t-il changé son fusil d'épaule, au début, avant de changer d'idée à nouveau? Au bout du compte, nous avons perdu un peu plus qu'un an.

[Traduction]

**M. Kevin Lamoureux:** Monsieur le Président, comme je l'ai mentionné, nous sommes reconnaissants du soutien du Nouveau parti démocratique.

Je tiens à rappeler au député que ce projet de loi n'est qu'une des mesures visant à régler cette crise nationale. En effet, la ministre de la Santé a agi avec diligence sur bon nombre d'autres fronts, ce qui a ultimement permis de sauver de nombreuses vies au Canada. Il ne s'agit pas seulement de cette mesure législative.

Il y a un processus préétabli pour présenter un projet de loi. Il serait injuste d'accuser les néo-démocrates de ne pas accorder la priorité à ce dossier parce que je ne me souviens pas de les avoir entendus parler de ce problème durant la période de questions en avril ou en mai dernier. Je me demande cependant pourquoi ils ont

attendu que le projet de loi soit présenté avant d'exiger l'adoption d'une approche plus proactive.

Je crois que le NPD aurait pu faire davantage d'efforts pour attirer l'attention sur cet enjeu en avril ou en mai, mais je ne le lui reprocherai pas parce que je ne pense pas ce que serait très juste, tout comme il ne serait pas très juste de la part des néo-démocrates d'accuser le gouvernement de ne pas prendre cette question au sérieux, car c'est bien le contraire. Le gouvernement comprend très bien l'enjeu et le prend au sérieux. C'est la raison pour laquelle il tient sa promesse auprès des Canadiens d'intervenir dans cette crise nationale en matière de soins de santé.

[Français]

**M. Alexandre Boulerice (Rosemont—La Petite-Patrie, NPD):** Monsieur le Président, je suis très touché de pouvoir me lever en ce Parlement aujourd'hui pour parler de cet important projet de loi. Je suis très touché, et en même temps, je trouve extrêmement dommage que l'on doive encore parler de cela. C'est un débat extrêmement important. Il n'y a probablement pas de discussion parlementaire plus cruciale et ayant davantage de répercussions sur la vie des gens que le débat que nous sommes en train de tenir en ce moment.

Simplement, j'aurais aimé que cette question soit réglée depuis des années, parce que nous faisons face à une situation d'urgence dans nos municipalités, dans nos grandes villes et dans nos rues.

Il y a une crise de décès par surdose à cause de drogues illicites, notamment les opioïdes. Des centaines de personnes perdent littéralement leur vie dans nos communautés et dans nos rues parce que nos installations ne répondent pas de manière adéquate à ce grave problème de toxicomanie, notamment celle qui est reliée à des drogues de plus en plus dangereuses et dures. Par exemple, le fentanyl est une drogue 100 fois plus puissante que l'héroïne qui fait des ravages dans nos villes et communautés.

Il y a même un dérivé du fentanyl qui est tellement puissant qu'on conseille maintenant aux premiers répondants de porter des masques et des gants quand ils interviennent auprès des gens, parce que l'inhalation ou l'absorption par contact cutané de ce produit peut provoquer une crise chez les ambulanciers et les infirmiers en contact avec ces personnes qui ont besoin d'aide.

Des centaines de personnes meurent chaque jour dans nos rues et dans nos ruelles parce que nous n'avons pas réussi à répondre adéquatement à cette situation. C'est un des cas — je le dis avec sévérité et tristesse — où notre gouvernement fédéral a manqué à l'appel et où nous avons collectivement échoué. Nous aurions pu prendre des mesures qui auraient sauvé des vies. Dans cette crise nationale, à cause de lois que nous adoptons ou que nous n'adoptons pas ici, des gens meurent d'injections mortelles d'opioïdes. Ce n'est pas rien.

D'ailleurs, au NPD, nous demandons que le gouvernement libéral décrète qu'il s'agit effectivement d'une situation d'urgence nationale, qu'il donne davantage de pouvoirs et de fonds à l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, afin qu'il puisse coordonner les efforts pour venir en aide à ces personnes. Je trouve extrêmement dommage que les conservateurs n'aient pas bien répondu à l'époque au jugement de la Cour suprême en mettant des bâtons dans les roues à tous ces intervenants en santé publique qui voulaient créer des centres d'injection supervisée pour aider ces toxicomanes qui sont en crise.

*Initiatives ministérielles*

Comme je le rappelais au secrétaire parlementaire il ya quelques minutes, je trouve aussi dommage que le gouvernement libéral ait traîné les pieds pendant 16 mois avant de déposer un projet de loi qui venait corriger le projet de loi C-2 adopté par les conservateurs. J'y reviendrai un peu plus tard.

Je veux donner certaines statistiques. Je parle de gens qui meurent à cause du manque d'installations sanitaires, donc de centres d'injection supervisée, notamment dans nos grandes villes. Ce ne sont pas des blagues. En 2016, en Colombie-Britannique, il y a eu 914 décès par surdose. Il s'agit d'une hausse de 80 % par rapport à l'année précédente. Au Canada, en 2016, environ 2 000 personnes sont décédées. Au mois de décembre dernier seulement, en Colombie-Britannique, 142 personnes sont mortes par surdose. Plus précisément, à Vancouver, il y a eu de 9 à 15 décès par semaine.

En Ontario, il y a deux morts par jour. Ce sont nos jeunes qui crèvent dans nos rues parce que nous n'avons pas ce qu'il faut pour les aider. C'est prouvé que les centres d'injection supervisée sauvent des vies. Quand le site InSite a finalement été autorisé il y a plusieurs années à Vancouver, les responsables de la communauté se sont rendu compte que dans l'environnement immédiat de ce centre, le taux de décès avait baissé de 35 %.

• (1340)

Cela fonctionne! D'ailleurs, cela fonctionne non seulement à Vancouver et en Colombie-Britannique, mais bien partout dans le monde. Cela a été prouvé.

Pourquoi n'avons-nous pas été capables de réagir adéquatement? Énormément de préjugés ont été véhiculés par le gouvernement précédent, ce qui est extrêmement dommage. En 2011, un jugement unanime de la Cour suprême autorisait le centre InSite et encourageait le gouvernement à changer la loi afin d'encadrer ce processus. Nous avons un gouvernement très à droite et très porté sur la répression, et il voulait faire de la politique partisane autour de cet enjeu. Je trouve extrêmement dommage que, lorsqu'on a présenté le projet de loi C-2, ce n'était pas pour faciliter le travail des gens qui oeuvrent en santé publique, mais bien pour multiplier les obstacles à la création de tels centres très importants.

Qu'ont fait les conservateurs, à l'époque? Ils ont ajouté 26 critères d'admissibilité auxquels on devait satisfaire avant d'autoriser un centre d'injection supervisée par Santé Canada. Quelle en a été la conséquence? Combien de sites ont été autorisés? Zéro. Aucun. On a perdu des années à cause de cela.

Pour Santé Canada, il était impossible d'autoriser l'ouverture de tels sites, alors que c'était demandé par les experts, par la communauté scientifique, par les élus municipaux et par les groupes qui viennent en aide tous les jours aux toxicomanes de la rue. Montréal demandait l'ouverture de centres d'injection supervisée depuis mai 2015. Cela commence à faire un bon bout de temps. Chaque année, à Montréal, entre 70 et 100 personnes meurent d'une surdose causée par les opioïdes. Combien de personnes aurait-on pu sauver depuis tout ce temps?

Les communautés approuvent ce genre de mesures. à cet effet, je ferai part à la Chambre de quelques brèves citation. Tout d'abord, voici une citation de Gregor Robertson, le maire de Vancouver: « Chaque mois que nous perdons en raison du projet de loi C-2, un processus coûteux totalement inutile et exagéré, des douzaines de personnes meurent. »

Denis Coderre, le maire de Montréal, a demandé: « Qu'attend-on nous? Des gens meurent ».

Adrienne Smith, avocate de la santé et de la politique des drogues de la Pivot Legal Society a dit craindre que, pendant que nous attendons, pendant que nous assemblons des groupes de travail et donnons au gouvernement libéral le bénéfice du doute, des centaines de personnes puissent mourir.

Sterling Downey, conseiller municipal à Montréal, a demandé: « Comment avez-vous pu annoncer aux médias, il y a un an, que vous alliez ouvrir ces sites, puis faire marche arrière et passer en silence radio? »

Selon une autre citation, les organisations censées accueillir les centres n'osent même plus fixer de date d'ouverture. Elles sont prises dans une zone grise où elles se font dire, chaque année depuis trois, qu'elles ouvriraient au printemps, mais cela ne se produit pas.

Des citations telles que celles-là, j'en ai plusieurs pages. Depuis des années, des gens sont impatients d'aider nos jeunes et nos moins jeunes, mais surtout les jeunes dans les rues qui sont victimes de ces opioïdes, de ces drogues dures.

Je trouve dommage que la société ait perdu du temps parce qu'on ait tenté de marquer des points politiques en faisant des activités de financement. Je rappelle que la directrice du Parti conservateur avait envoyé un courriel de financement accusant le NPD puis les libéraux, à l'époque, de vouloir multiplier les seringues et le danger pour nos enfants dans les cours d'écoles et les ruelles en utilisant la politique de la peur. On faisait croire aux gens que les centres d'injection allaient multiplier les risques, alors qu'il est bien connu que cela les diminue. Si une personne entre dans un centre d'injection supervisée et qu'un professionnel en prend soin afin qu'elle suive un processus, elle recevra des drogues, mais elles seront de moins en moins fortes. Elle pourra s'en sortir. Qu'est-ce que cela signifie? Cela signifie que, grâce aux centres d'injection supervisée, il y aura moins de seringues dans les rues, dans les parcs et dans les ruelles. Ce n'est pas l'inverse qui se produira. Pendant des années, on a tenté de nous faire croire que c'était plus dangereux, mais ce n'est pas vrai.

Le NPD a déposé une motion à la Chambre, il y a quelques semaines. Mon collègue de Vancouver Kingsway voulait terminer le débat et envoyer le projet de loi C-37 au Sénat, afin qu'il soit appliqué le plus vite possible.

• (1345)

C'est dommage que les conservateurs aient refusé et qu'ils aient bloqué cette motion du NPD. C'est pourquoi nous voulons que, de manière diligente et intelligente, ce projet de loi traverse toutes les étapes le plus vite possible. Nous avons déjà perdu assez de temps. Il faut sauver des vies.

**M. Joël Lightbound (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.):** Monsieur le Président, avant toute chose, je veux remercier mon collègue de Rosemont—La Petite-Patrie de son discours, et je remercie son parti d'avoir pris cette position quant au projet de loi C-37. En effet, ce projet de loi va alléger les critères afin que les centres d'injection supervisée soient approuvés rapidement dans les communautés où ils sont utiles et nécessaires.

J'abonde dans le même sens que mon collègue. On sait que les centres d'injection supervisée sauvent des vies et préviennent la transmission de maladies. Alors que le gouvernement précédent, en réponse au jugement de la Cour suprême, avait malheureusement adopté une approche très idéologique, on passe maintenant à une approche basée sur des faits et des preuves.

*Initiatives ministérielles*

Par rapport à la crise des opioïdes, qui fait trop de morts au Canada et qu'il faut combattre, j'ai cité plus tôt une panoplie de mesures que le gouvernement a déjà entreprises pour répondre à cette crise, et le projet de loi C-37 en fait partie.

J'aimerais que le député parle des avantages qu'il y a au fait de revenir aux cinq critères que la Cour suprême avait énoncés, plutôt qu'aux 26 critères onéreux et alambiqués du projet de loi C-2 qu'avaient mis en avant les conservateurs.

• (1350)

**M. Alexandre Boulerice:** Monsieur le Président, je remercie mon collègue de ses commentaires et de ses bons mots.

Effectivement, il faut revenir à l'essentiel, c'est-à-dire aux cinq critères incontournables énoncés par la Cour suprême. Il y a évidemment des questions de sécurité dans nos communautés, mais c'est d'abord et avant tout une question de santé publique.

Je comprends aussi que le projet de loi C-37 ne constitue pas toute la solution, mais plutôt une partie d'un plan plus vaste. Nous comprenons cela également. Des travaux et des efforts de prévention sont aussi très importants.

Toutefois, il faut accélérer le processus aujourd'hui. C'est dommage que cela ait pris tant de temps pour en arriver au vote à l'étape de la troisième lecture et aller de l'avant. J'aimerais aussi comprendre pourquoi le gouvernement libéral n'a pas commencé à mettre en oeuvre les 38 recommandations du Comité permanent de la santé, qui ont pourtant été adoptées par les députés de son propre parti.

[Traduction]

**M. Colin Carrie (Oshawa, PCC):** Monsieur le Président, je remercie mon collègue de ses commentaires quant au caractère essentiel de la prévention. Il a toutefois oublié quelque chose d'important. Je crois que le député sait que le gouvernement précédent avait prévu 500 millions de dollars par année pour une stratégie antidrogue. Cette stratégie avait pour objet de garder les aiguilles hors de la portée des toxicomanes. Le gouvernement libéral a annulé cette stratégie.

Le député peut-il expliquer l'importance de la prévention, mais aussi des fonds versés pour les programmes de désintoxication? Peu importe notre point de vue au sujet des centres d'injection, les personnes qui ont témoigné devant le comité ont indiqué clairement qu'il s'agissait d'une mesure provisoire, donc non permanente.

Le député pourrait-il parler de l'importance pour le gouvernement libéral de mettre de côté les fonds nécessaires? Où sont allés les 500 millions de dollars? Ne devraient-ils pas être affectés au traitement des toxicomanes? Il existe des moyens de traiter ce trouble.

[Français]

**M. Alexandre Boulerice:** Monsieur le Président, je remercie mon collègue de ses commentaires et de sa question.

Il a raison, en bonne partie. Nous, nous avons toujours voulu avoir un gouvernement qui base ses décisions sur la science, des études et des données. Les données montrent que les centres d'injection supervisée fonctionnent et qu'ils font partie d'un processus permettant de sortir les gens de la toxicomanie. Effectivement, il existe des programmes visant à aider les gens à se sortir de cette situation extrêmement nuisible pour leur propre santé et leur propre vie.

Les programmes offerts dans ces centres permettent de réduire le taux de toxicomanie et le nombre de décès qui y sont associés.

Toutefois, c'est vrai que ce ne sont pas les seuls. Cela prend également des programmes plus vastes de désintoxication qui ne sont pas uniquement dans ces centres. Je suis d'accord avec le député là-dessus.

Collectivement, nous pouvons faire beaucoup de choses pour éviter que nos enfants aient accès trop facilement à des drogues, surtout des drogues extrêmement dures comme celles dont on parle, le fentanyl, ou tous ces opioïdes qui sont extrêmement mortels.

Effectivement, la question se pose: où sont ces 500 millions de dollars dont mon collègue parlait précédemment?

[Traduction]

**M. Sean Fraser (Nova-Centre, Lib.):** Monsieur le Président, je suis reconnaissant d'avoir l'occasion de participer au débat sur cette importante mesure législative, le projet de loi C-37. Il s'agit d'une réponse à la crise nationale des opioïdes, qui touche durement l'Ouest du Canada, mais qui se répand également dans le reste du pays. Pour être franc, compte tenu des contraintes de temps, ce projet de loi permettra de sauver des vies, et j'espère que tous les députés l'appuieront.

Pendant mon intervention, j'aimerais donner un aperçu de l'ampleur de la crise du fentanyl au Canada, puis j'aborderai certaines des solutions, dont le fait de miner le marché illicite pour cette drogue dévastatrice et de veiller à traiter la toxicomanie comme une maladie mortelle et non comme un crime.

La crise est extrêmement répandue. Des députés des différents partis ont parlé de l'ampleur du fléau, mais j'aimerais attirer tout particulièrement l'attention des députés sur le fait que 947 personnes sont décédées en Colombie-Britannique en 2016. À titre de comparaison, le nombre de décès causés par des accidents de la route est d'un peu plus de 300. En Ontario, je crois qu'en moyenne, deux personnes par jour meurent d'une surdose d'opioïdes. Dans ma province, la Nouvelle-Écosse, une personne meurt tous les cinq ou six jours.

Le fentanyl se déplace actuellement de la côte Ouest vers la côte Est. Cette drogue est importée de certaines régions de l'Asie, où elle est synthétisée, et bien que la Colombie-Britannique ait jusqu'ici été la province la plus durement touchée, nous devons agir maintenant pour enrayer l'épidémie qui frappe actuellement la côte Ouest et l'empêcher de faire autant de ravages dans le reste du pays.

Certaines des mesures prévues dans le projet de loi C-37 sont très utiles et aideront à ébranler le marché illicite du fentanyl. L'une des premières choses que l'on peut faire est de s'attaquer à l'importation du matériel pouvant être utilisé pour fabriquer cette drogue localement, comme les presses à comprimés et les instruments d'encapsulation. Le projet de loi C-37 interdirait l'importation de ces appareils, ce qui aiderait à prévenir la production locale de cette drogue.

Nous prévoyons aussi criminaliser la possession de tout type d'équipement pouvant être utilisé pour faire le trafic de substances désignées, comme le fait actuellement la loi sur la méthamphétamine. Cette démarche sensée fera en sorte qu'il sera plus difficile de produire et de distribuer cette drogue dangereuse.

Si le projet de loi est adopté, nous prévoyons faire des changements qui donneront aux agents des services frontaliers plus de latitude pour inspecter les colis suspects, même s'ils sont plus petits que ce que permettent les normes actuelles. Encore une fois, ce changement de politique est une question de gros bon sens. Le fentanyl est beaucoup plus puissant que l'héroïne et les autres drogues que l'on retrouve sur le marché noir actuel. C'est pourquoi nous devons pouvoir détecter même une quantité infime de cette drogue et empêcher son importation au Canada.

De plus, le projet de loi C-37 permettra de prendre des mesures importantes pour empêcher le marché noir d'accéder à cette drogue en introduisant un nouveau système d'amendes qui améliorera notre capacité à faire respecter les lois actuelles. Le fait d'encourager le respect des lois et de décourager leur non-respect tout en mettant en place un mécanisme efficace pour faire respecter les règles est une étape clé pour endiguer la production et la distribution de cette drogue au Canada.

Pendant le temps qu'il me reste, je soulignerai l'importance de traiter la toxicomanie comme une maladie chronique potentiellement mortelle plutôt que comme un crime. Cela m'amène à parler de l'élément clé du projet de loi C-37, à savoir la promotion des centres d'injection supervisée. Ces centres donneraient aux toxicomanes un endroit où ils pourraient obtenir les traitements dont ils ont besoin au lieu d'être contraints à consommer de la drogue dans la rue et d'aller se cacher dans des collectivités où ils n'obtiendraient pas le soutien nécessaire, ce qui aurait des conséquences bien plus graves pour eux.

Afin de préparer mon discours d'aujourd'hui, j'ai consulté des professionnels de la santé qui avaient récemment mené des recherches à ce sujet. Ils m'ont expliqué que les résultats des recherches sont clairs. L'approche traditionnelle fondée sur la désintoxication et sur l'abstinence ne donne pas de bons résultats, surtout quand une personne fait une rechute après avoir suivi un programme de désintoxication. Le risque de surdose est bien plus élevé parce que le degré de tolérance est réduit.

En revanche, la réduction des méfaits comporte de nombreux avantages logiques et démontrés.

● (1355)

Nous savons, par exemple, que l'utilisation de la méthadone prévient la sensation de besoin impérieux et procure un sentiment d'euphorie différent qui contribue à réduire la dépendance. Nous savons que les personnes se faisant traiter dans des centres d'injection supervisée ont davantage tendance à poursuivre leur traitement. Nous savons que ces centres réduisent l'échange des seringues, ce qui amoindrit les risques. Plus important encore, ils réduisent le nombre de décès attribuables aux surdoses d'opioïdes.

**Le vice-président:** Lorsque la Chambre reprendra le débat sur cette question, le député de Nova-Centre disposera de cinq minutes pour terminer son intervention, puis de cinq autres minutes pour les questions et observations.

## DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

[Traduction]

### THOMAS GILBERT

**M. Matt DeCoursey (Fredericton, Lib.):** Monsieur le Président, Tommy Gilbert, le patriarche de sa famille et, comme beaucoup diront, des collectivités de Burton et d'Oromocto, est décédé le 22 décembre à l'âge de 90 ans. Un esprit généreux qui adorait la

## Déclarations de députés

nature et la nature des débats politiques, Tommy était un organisateur communautaire actif qui avait des liens solides dans la région. D'ailleurs, cela a mené à son élection à l'assemblée législative du Nouveau-Brunswick en 1987.

Pieux membre de son église, Tommy a organisé des activités de financement pour aider à bâtir et à rénover une salle paroissiale. Partisan indéfectible des Forces armées canadiennes, Tommy a été nommé membre honoraire du 403<sup>e</sup> escadron d'hélicoptères à la base de Gagetown. On se souviendra de lui pour son dévouement indéfectible envers sa communauté.

Nos pensées accompagnent son épouse, Betty; sa soeur, Lucy; ses 13 enfants, Catherine, George, Tim, Greg, Malcolm, Eleanor, Gerard, Tony, Mary, Patricia, Charles, Anne, et Susan, ainsi que leur famille; de même que ses nombreux petits-enfants et arrière-petits-enfants.

\* \* \*

● (1400)

[Français]

### L'EMPLOI DANS MONTMAGNY—L'ISLET—KAMOURASKA—RIVIÈRE-DU-LOUP

**M. Bernard Généreux (Montmagny—L'Islet—Kamouraska—Rivière-du-Loup, PCC):** Monsieur le Président, à la suite du grand succès de ma tournée touristique de 2016, j'effectuerai du 25 au 31 mars prochain une grande tournée des entreprises de ma circonscription en rendant visite aux entrepreneurs de chez moi qui sont à la recherche de main-d'oeuvre.

Je me mettrai dans la peau d'un employé qui aura à effectuer des tâches parmi les 1 500 postes à remplir actuellement dans ma circonscription. Je souhaite explorer des pistes de solution pour mieux jumeler les travailleurs aux emplois disponibles dans le Bas-Saint-Laurent et dans Chaudières-Appalaches, afin de freiner la décroissance démographique malheureusement observée dans ces régions au cours des dernières années.

La tournée fera l'objet de publications sur les médias sociaux, incluant des montages vidéo de mes visites, des entrevues avec des gens d'affaires passionnés et, surtout, des renseignements offerts aux chercheurs d'emploi leur permettant de postuler.

En cette journée de la Saint-Valentin et par amour pour mon coin de pays, j'invite tous les Canadiens et les Canadiennes qui sont à la recherche d'un emploi à venir dans Montmagny—L'Islet—Kamouraska—Rivière-du-Loup; ils seront les bienvenus!

\* \* \*

[Traduction]

### LAWRENCE COSTELLO ET DON FIELDS

**Mme Cheryl Hardcastle (Windsor—Tecumseh, NPD):** Monsieur le Président, en ce jour de la Saint-Valentin, je prends la parole pour commémorer la vie de deux personnes inspirantes de ma circonscription qui avaient leur communauté et qui, en retour, étaient aimés de celle-ci.

Larry Costello était un puissant défenseur des intérêts des anciens combattants et de l'importance profonde d'honorer ceux-ci dans notre pays. Le jour du Souvenir ne sera pas le même sans lui. Larry a inspiré bien des gens au cours de ses 92 années de vie. Nous l'honorons en poursuivant son oeuvre.

### *Déclarations de députés*

À Tecumseh, le baseball est une tradition qui inspire une grande fierté communautaire, et nous devons cela en grande partie à Don Fields. D'abord entraîneur, Don est ensuite devenu gérant d'équipe, président du club et ouvrier jardinier à l'entretien de terrains au parc Lacasse, une superbe vitrine qui reflète ses 30 ans de dévouement pour bâtir le club de baseball Tecumseh. Reposez en paix, numéro 22.

Nous chérissons le souvenir de ces deux personnes et saluons les vies comme les leurs qui enrichissent la communauté et notre propre vie.

\* \* \*

[Français]

#### **LE BUREAU DE LA TRADUCTION**

**M. Steven MacKinnon (Gatineau, Lib.):** Monsieur le Président, voici une autre bonne nouvelle: la semaine dernière, la ministre des Services publics et de l'Approvisionnement a redonné au Bureau de la traduction ses lettres de noblesse.

À la suite de cette annonce, Mme Emmanuelle Tremblay, présidente de l'Association canadienne des employés professionnels, a déclaré: « En gros, la ministre répond à nos attentes. »

Un processus d'embauche est en cours pour un nouveau chef de la direction, dont les priorités seront axées sur la qualité, le renouveau et la relève. Afin d'assurer la qualité, le Bureau embauchera également un directeur principal de la qualité, et dans le but d'assurer une relève, le Bureau embauchera 50 étudiants par année, notamment dans le cadre du programme Coop.

Il s'agit de très bonnes nouvelles pour les langues officielles de la fonction publique et pour le Canada.

\* \* \*

[Traduction]

#### **LA RECHERCHE SUR LE CANCER**

**M. Bryan May (Cambridge, Lib.):** Monsieur le Président, je suis ravi de souligner l'excellence et la constance du travail qui se fait pour lutter contre le cancer.

L'Institut de recherche Terry Fox, le centre d'oncologie Princess Margaret et la BC Cancer Agency ont mis sur pied un projet pilote visant à combiner le travail des chercheurs et des cliniciens. Ce projet conjoint et ce cadre stratégique ouvriront de précieuses avenues pour lutter contre le cancer.

Cette entente de collaboration prévoit des investissements totalisant 12 millions de dollars dans quatre projets: l'élaboration d'un cadre pour le profilage génomique des patients atteints de cancer; l'optimisation de l'immunothérapie par cellule T dans les cas de cancer de l'ovaire; l'imagerie moléculaire pour améliorer le traitement du cancer de la prostate; et l'établissement de l'infrastructure nécessaire pour le partage de données cliniques et génomiques.

Alors qu'on s'emploie à trouver une cure, j'applaudis la collaboration et le leadership dont ont fait preuve l'Institut de recherche Terry Fox, le centre d'oncologie Princess Margaret et la BC Cancer Agency. Je les félicite de leur excellent travail.

\* \* \*

#### **NANCY DIAMOND**

**M. Colin Carrie (Oshawa, PCC):** Monsieur le Président, dans chaque ville, on trouve des citoyens tellement dévoués que leur nom

évoque immédiatement la collectivité où ils habitent. Nancy Diamond était une des figures emblématiques d'Oshawa.

Les députés qui ont assisté à un événement à Oshawa y ont fort probablement croisé Nancy. Avec son sourire engageant et son esprit vif, Nancy faisait tout en son pouvoir pour assurer la réussite de la ville et de ses habitants. L'absence de Nancy à l'hôtel de ville sera ressentie dans toute la collectivité.

Nancy s'est dévouée sur de nombreux plans, notamment comme épouse, comme mère active à l'école de sa fille et comme grand-mère de deux petits garçons.

Après son élection au conseil municipal en 1988, Nancy a consacré trois décennies à l'amélioration d'Oshawa. Que ce soit à titre de conseillère municipale, de maire ou de simple bénévole dans la collectivité, Nancy a toujours cherché des façons de faire d'Oshawa un meilleur milieu de vie. On se souviendra d'elle comme l'une des figures dirigeantes les plus compatissantes, dévouées et inclusives de l'histoire d'Oshawa. Ses efforts pour établir une université à Oshawa ont contribué au développement de notre ville.

Au nom de tous les résidents d'Oshawa, j'offre mes plus sincères condoléances. La collectivité d'Oshawa tout entière se joint à moi pour pleurer le décès de Nancy.

\* \* \*

● (1405)

#### **LA RÉFORME PARLEMENTAIRE**

**Mme Pam Goldsmith-Jones (West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country, Lib.):** Monsieur le Président, le gouvernement a abandonné son projet de réforme électorale. Il n'existait vraiment pas de consensus à ce sujet au pays.

Cependant, dans West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country, des gens s'intéressent vivement à de nouvelles façons de voter, qui découlent de la conviction selon laquelle les députés peuvent et doivent faire valoir les points de vue minoritaires et les nouvelles idées en utilisant un langage approprié et en faisant preuve d'une attitude respectueuse, de moins de partisanerie et d'une plus grande collaboration.

Alors que nous sommes confrontés aux défis colossaux que représentent les changements climatiques, le vieillissement de la population, une migration forcée sans précédent, la croissance du protectionnisme économique, ainsi que la vérité et la réconciliation, nos méthodes devraient nous aider à mieux travailler ensemble. Nous devrions nous aider les uns les autres à mieux travailler ensemble.

J'interviens aujourd'hui par respect et gratitude envers Bet Cecil et les nombreuses personnes qui, comme elle, s'investissent pour aider les députés à travailler de manière engagée, en faisant des compromis et dans le respect mutuel.

\* \* \*

#### **LES FEMMES ENTREPRENEURES ET CHEFS D'ENTREPRISE**

**Mme Gudie Hutchings (Long Range Mountains, Lib.):** Monsieur le Président, au Canada, les femmes représentent 48 % de la population active et plus de la moitié des diplômés universitaires. Cependant, elles demeurent sous-représentées dans certains secteurs professionnels, notamment au sein des conseils d'administration et de la haute direction des entreprises.

L'égalité des chances pour les femmes sur le marché du travail constitue une priorité pour le Canada et les États-Unis. C'est pour cette raison que j'ai été heureuse d'apprendre que le premier ministre et le président des États-Unis ont lancé, à l'occasion de leur première rencontre, le Conseil canado-américain pour l'avancement des femmes entrepreneures et chefs d'entreprises. Grâce à cette initiative, je m'attends à voir une augmentation du nombre d'entreprises appartenant à des femmes, une hausse des contributions à la compétitivité et la croissance économique globales du Canada et une intégration accrue de notre économie et de celle des États-Unis.

De plus, le gouvernement s'emploie à accroître la présence des femmes au sein des conseils d'administration et à élaborer la première stratégie fédérale d'entrepreneuriat féminin afin d'éliminer les obstacles à la participation des femmes au milieu des affaires à l'échelle du Canada.

\* \* \*

[Français]

### LE MOULIN DES JÉSUITES

**M. Pierre Paul-Hus (Charlesbourg—Haute-Saint-Charles, PCC):** Monsieur le Président, cette semaine, on va souligner les 25 ans d'activité du Moulin des jésuites.

Le Moulin des jésuites de Charlesbourg a toujours été au coeur de la vie des Charlesbourgeois. L'édifice, construit par les jésuites en 1742, a été opérationnel jusqu'en 1940. Il fut l'un des derniers moulins à eau du Québec. Aujourd'hui, le site toujours vivant abrite le centre d'interprétation du Trait-Carré qui accueille les touristes et de nombreux groupes scolaires provenant de l'Ontario, du Manitoba et de l'Alberta.

Ce site nous permet de revivre plusieurs facettes de notre histoire. Demain, le centre soulignera ses 25 années d'activité.

Je tiens à souligner le travail de l'équipe en place et des bénévoles qui permettent à cette institution de Québec de continuer à rayonner et à progresser. Ils sont l'âme du Moulin. Je tiens aussi à remercier de son implication Joanne Timmons qui a été à la barre pendant les 25 années d'opération du centre d'interprétation du Moulin des jésuites. Du fond du coeur, je la remercie de son implication et lui souhaite un bon 25<sup>e</sup>.

\* \* \*

### LA RÉUNIFICATION FAMILIALE

**M. Marco Mendicino (Eglinton—Lawrence, Lib.):** Monsieur le Président, aujourd'hui, j'ai le plaisir de souhaiter la bienvenue à toute la famille Brimo, qui sera finalement réunie ce jeudi, à Toronto, après un an de séparation.

[Traduction]

La famille Brimos est une famille kurde yézidie du village d'Afrin, situé au nord d'Alep, en Syrie. Elle a dû fuir son village en 2013 après que Daech eut détruit sa maison et son mode de vie.

C'est pendant la période la plus sombre de leur vie que les membres de la famille Brimos ont appris qu'ils avaient tous été acceptés au Canada à titre de réfugiés, à l'exception d'une des cinq filles, Zeinab, qui est restée coincée en Syrie.

Grâce à énormément de travail acharné et d'efforts de coordination avec le ministre de l'Immigration, je suis heureux d'annoncer que Zeinab arrivera au Canada cette semaine et qu'elle sera enfin réunie avec sa famille.

### Déclarations de députés

[Français]

Je suis tellement fier de la générosité des résidents d'Eglinton—Lawrence et particulièrement de celle de la St. Clement's Church. Nous partageons la responsabilité d'aider les personnes qui sont déplacées et persécutées et qui ont le plus besoin de protection.

[Traduction]

Aux membres de la famille Brimo, je leur souhaite la bienvenue chez eux.

\* \* \*

● (1410)

[Français]

### LE MOIS DE L'HISTOIRE DES NOIRS

**Mme Alexandra Mendès (Brossard—Saint-Lambert, Lib.):** Monsieur le Président, j'aimerais prendre un moment aujourd'hui pour souligner le Mois de l'histoire des Noirs et honorer les réalisations et les apports multiples de Canadiens et Canadiennes de race noire qui ont contribué à faire du Canada la nation multiculturelle, généreuse et prospère dans laquelle nous formons aujourd'hui.

Depuis déjà quatre siècles, les communautés noires du Canada sont un élément indissociable du tissu humain que nous partageons tous.

[Traduction]

Je tiens à remercier l'Association de la communauté noire de la Rive-Sud et à souligner son travail exceptionnel dans Brossard—Saint-Lambert. Il s'agit d'un organisme né du besoin d'une approche rationnelle pour régler les problèmes touchant le bien-être des résidents noirs de la Rive-Sud de Montréal.

Ce mois-ci, Ketlyn Maitland-Blades, de Brossard, qui travaille depuis trente ans avec et pour sa communauté, a été reconnue à juste titre par ses pairs pour ses remarquables contributions. Elle est la tête d'affiche du mois de décembre du calendrier « Ici pour rester, ici pour durer! ».

[Français]

Avec beaucoup d'admiration et respect, je salue l'ensemble de nos compatriotes de race noire partout au Canada.

\* \* \*

[Traduction]

### LES ACTIVITÉS SPÉCIALES

**Mme Karen Vecchio (Elgin—Middlesex—London, PCC):** Monsieur le Président, j'ai deux annonces à faire aujourd'hui.

Aujourd'hui, c'est la Journée de sensibilisation aux cardiopathies congénitales au Canada, et je tiens à rendre hommage aux merveilleux bénévoles et partisans de la Canadian Congenital Heart Alliance.

Plus de 250 000 Canadiens naissent avec une cardiopathie congénitale. Il y a de nombreuses années, un enfant atteint d'une cardiopathie congénitale n'avait que 20 % de chance d'atteindre l'âge adulte. De nos jours, plus de 90 % des enfants atteints d'une cardiopathie congénitale atteignent l'âge adulte grâce aux progrès de la médecine.

### Déclarations de députés

Je suis fière de prendre la parole pour souligner le travail de la Canadian Congenital Heart Alliance qui soutient tous les Canadiens atteints d'une cardiopathie congénitale.

Je demande un roulement de tambour s'il vous plaît. Les deuxièmes Championnats mondiaux annuels de descente sur tube reviennent à St. Thomas. Plus de 60 équipes dévaleront une pente construite sur mesure pour l'occasion. Tous les fonds recueillis contribueront à l'achat d'un tomodynamomètre pour l'hôpital général de St. Thomas-Elgin.

La musique, les spectacles, la nourriture et les boissons locales, les feux d'artifice et les costumes faits à la main font que cette activité est unique en son genre. Je vous invite à St. Thomas les 18 et 19 février pour assister aux Championnats mondiaux de descente sur tube.

\* \* \*

### LE JOUR DE HAZEL MCCALLION

**M. Peter Fonseca (Mississauga-Est—Cooksville, Lib.):** Monsieur le Président, dimanche dernier, j'ai eu le plaisir d'assister à un événement spécial en l'honneur d'une grande dame et d'une bonne amie. Je prends la parole aujourd'hui pour souligner le 96<sup>e</sup> anniversaire de naissance de celle qui a les plus longs états de service à titre de mairesse de Mississauga, l'« ouragan » Hazel McCallion. Grâce à son énergie et à son dynamisme, elle a contribué à faire de Mississauga la sixième ville en importance au Canada.

La journée d'aujourd'hui recèle une autre raison de célébrer. Le 8 décembre 2016, l'Assemblée législative de l'Ontario a déclaré à l'unanimité que le 14 février, maintenant et pour toujours, serait le Jour de Hazel McCallion dans la province.

De l'utilisation du télécopieur à celle de Twitter et de YouTube, Mme McCallion, qui est membre de l'Ordre du Canada, a été une pionnière pour les femmes et elle incarne à merveille la résilience canadienne.

Je souhaite à Hazel un joyeux anniversaire. Que tous passent une merveilleuse journée et une bonne Saint-Valentin.

\* \* \*

### LA JOURNÉE AYEZ UN COEUR

**M. Romeo Saganash (Abitibi—Baie-James—Nunavik—Eeyou, NDP):** Monsieur le Président, les enfants ne naissent pas avec des préjugés. Ils débordent plutôt de curiosité, de vitalité et d'ouverture aux nouvelles possibilités. Ils sont nés pour briller et réaliser leurs rêves.

Aujourd'hui, le 14 février, c'est la journée Ayez un cœur. Les milliers d'enfants du Canada qui l'organisent sont pour moi une source d'inspiration et un exemple à suivre. Grâce à eux, cette activité rassemble les Canadiens qui veulent que les enfants des Premières Nations puissent bénéficier des services dont ils ont besoin pour vivre en toute sécurité chez eux, s'instruire, être en bonne santé et être fiers de ce qu'ils sont. Ces enfants, qui rejettent le racisme inhérent à la société canadienne, ont le courage de faire ce qui est juste et de défendre leurs convictions. Ils ont beaucoup d'amour pour les autres enfants et ne s'arrêtent pas aux différences ni aux distances.

*Meegwetch awaashat.*

### LA FISCALITÉ

**M. James Bezan (Selkirk—Interlake—Eastman, PCC):** Monsieur le Président, depuis des mois, le ministre de la Défense nationale est au courant que la prime de danger d'un petit groupe de soldats canadiens qui luttent contre le groupe État islamique est assujettie à l'impôt, alors que tel n'est pas le cas pour les autres soldats participant à la même mission. La solution des libéraux était d'assujettir la prime de tous les soldats à l'impôt. Désormais, à cause de l'incurie du ministre de la Défense nationale, plus de 300 soldats canadiens perdront jusqu'à 9 000 \$ au cours d'une mission de six mois.

N'oublions pas qu'il s'agit d'un combat contre une secte sanguinaire et génocidaire. Le risque est réel. Les 1 800 \$ mensuels que les libéraux prennent à nos soldats et à leur famille auraient pu être utilisés pour payer les frais supplémentaires liés à la garde d'enfants, au déneigement ou à l'entretien des terrains.

Lorsque le ministre conservateur de la Défense nationale a été confronté au même problème en Afghanistan, le gouvernement a coupé court à la paperasse pour que les soldats ne se fassent pas rouler. Avec les libéraux, les troupes ont l'impression d'avoir reçu un coup de poing dans le ventre. Les familles sentent qu'on les a trompées.

Je demande au gouvernement libéral de faire enfin son travail, d'annuler cette décision honteuse et de soutenir les militaires courageux qui nous protègent tous.

\* \* \*

• (1415)

### PEACE BY CHOCOLATE

**M. Sean Fraser (Nova-Centre, Lib.):** Monsieur le Président, joyeuse Saint-Valentin. Dans l'esprit de cette fête, j'aimerais raconter la plus délicieuse des histoires d'amour, celle entre les dévoués citoyens d'Antigonish, en Nouvelle-Écosse, et Peace By Chocolate, une entreprise locale dirigée par des citoyens parmi les plus récemment arrivés en ville, la famille Hadhad.

Antigonish a accueilli les Hadhad à bras ouverts dans le cadre de l'opération d'accueil de 40 000 réfugiés syriens. En Syrie, les Hadhad dirigeaient une chocolaterie qui a été détruite par la guerre. Avec l'aide de la collectivité, ils ont ouvert une petite fabrique de chocolat et, pour remercier le pays qui les a accueillis, ils ont fait don d'une somme équivalant à un mois de profits aux opérations de secours à Fort McMurray après les feux de forêts et ils ont embauché des Canadiens dans ma localité, Antigonish. Cela n'aurait pas été possible sans les bénévoles et je sais que les Hadhad leur sont sincèrement reconnaissants.

Récemment, Peace By Chocolate a ouvert une boutique en ligne. Je suis allé à [peacebychocolate.ca](http://peacebychocolate.ca) pour commander du chocolat, question d'égayer notre fête de la Saint-Valentin à Sarah, à Molly et à moi. Je vous suggère d'en faire autant, monsieur le Président, parce que ce sont en quelque sorte les chocolats de la paix.

**Le Président:** Ha, rien de tel qu'une histoire savoureuse.

*Questions orales***QUESTIONS ORALES***[Traduction]***LA FISCALITÉ**

**L'hon. Rona Ambrose (chef de l'opposition, PCC):** Monsieur le Président, dans leur budget de l'année dernière, les libéraux ont porté un dur coup aux Canadiens en leur imposant de nouvelles taxes sur l'épargne, les charges sociales et le carbone. Les travailleurs autonomes et même les activités sportives et artistiques pour les enfants n'ont pas été épargnés. Les Canadiens en ont assez des ponctions du premier ministre. Or, nous apprenons maintenant qu'il pourrait même faire grimper le coût du camping.

Comme il a déjà alourdi le fardeau fiscal des Canadiens, le premier ministre croit-il vraiment qu'il est juste de recommencer?

**Le très hon. Justin Trudeau (premier ministre, Lib.):** Monsieur le Président, dans le budget de l'année dernière, nous avons proposé l'Allocation canadienne pour enfants, qui aide neuf familles canadiennes sur dix en leur versant tous les mois une prestation libre d'impôt plus généreuse qu'elles peuvent dépenser notamment pour acheter des aliments, des fournitures scolaires ou de nouveaux vêtements pour leurs enfants. C'est une mesure qui fait une énorme différence et que nous avons pu prendre en mettant fin à l'approche des conservateurs, qui consiste à accorder des prestations pour enfants à des familles millionnaires, afin d'aider plutôt les familles qui en ont vraiment besoin.

Je remercie la députée d'en face de me donner l'occasion de souligner que, dans le budget de cette année, nous allons proposer que les gens puissent, à l'occasion du 150<sup>e</sup> anniversaire du Canada, visiter tous les parcs nationaux du pays tout à fait gratuitement.

**Une voix:** Il n'y a rien de gratuit.

**L'hon. Rona Ambrose (chef de l'opposition, PCC):** Non monsieur le Président, il n'y a rien de gratuit ici.

Le premier ministre a trahi la classe moyenne. Pendant la première année de son mandat, il a imposé de nouvelles taxes sur les épargnes, la masse salariale, le carbone, les cours d'art et de conditionnement physique pour enfants, les frais de scolarité, les manuels scolaires et les revenus de ceux qui travaillent à leur compte. En faisant un simple calcul, il est clair que le montant versé en impôt par les gens ordinaires a augmenté.

Pourquoi le premier ministre est-il déterminé à faire payer ses dépenses inconsidérées par la classe moyenne?

**Le très hon. Justin Trudeau (premier ministre, Lib.):** Monsieur le Président, nous avons été élus sur l'engagement d'aider la classe moyenne et ceux qui travaillent fort pour en faire partie et de lui permettre d'englober plus de gens. La toute première chose que nous avons faite a été de réduire les impôts de la classe moyenne et de les augmenter pour le 1 % des gens les plus riches.

Les députés du Parti conservateur ont voté contre ces deux choses. Ils ne voulaient pas réduire les impôts de la classe moyenne et ils ne voulaient certainement pas les augmenter pour le 1 % des plus riches, mais nous savions que c'était ce qu'il fallait faire pour montrer aux Canadiens que nous étions déterminés à stimuler l'économie, à aider la classe moyenne et à laisser plus d'argent dans les poches des gens qui en ont besoin aux quatre coins du pays.

**L'hon. Rona Ambrose (chef de l'opposition, PCC):** Monsieur le Président, il est clair que le premier ministre tente par tous les moyens de soutirer le moindre cent d'impôt là où il le peut. Voilà maintenant qu'il envoie ses percepteurs à l'autre bout du monde, en première ligne de la guerre contre le groupe armé État islamique. Il

retire un allègement fiscal à nos troupes stationnées au Koweït, ce qui leur coûtera 1 800 \$ par mois.

Nous savons qu'il prévoit toute une série d'augmentation d'impôt dans le budget, mais va-t-il au moins s'engager à ne pas alourdir le fardeau fiscal de nos troupes?

**Le très hon. Justin Trudeau (premier ministre, Lib.):** Monsieur le Président, pendant près de 10 ans, nous avons vu le gouvernement précédent brandir le drapeau canadien bien haut tout en n'accordant que des miettes aux anciens combattants. Il a complètement bâclé les processus d'appel d'offres et il a prononcé de beaux discours, mais il n'a jamais donné suite aux promesses faites à nos valeureux militaires des Forces canadiennes.

Nous sommes déterminés à fournir le matériel et le soutien nécessaires aux extraordinaires militaires qui servent notre pays, en première ligne et partout dans le monde, et à leur rendre hommage et à reconnaître leur valeur.

• (1420)

**L'hon. Rona Ambrose (chef de l'opposition, PCC):** Monsieur le Président, tous les députés appuient nos soldats, mais ce n'est pas nous, que ce soit aujourd'hui ou lorsque nous formions le gouvernement, qui avons décidé d'imposer nos troupes au Koweït à hauteur de 1 800 \$ par mois.

Je demande à nouveau au premier ministre de s'engager, avant la présentation du budget, à ne pas imposer nos troupes au Koweït.

**Le très hon. Justin Trudeau (premier ministre, Lib.):** Monsieur le Président, nous continuons d'être solidaires des hommes et des femmes des Forces armées canadiennes, qui font un travail extraordinaire au service de leur pays, parfois à des endroits très dangereux. Tous font preuve d'un immense dévouement pour leur pays, dans leur travail. Avec ce que nous faisons pour aider les anciens combattants, pour assainir les achats militaires et pour prévoir les enveloppes budgétaires dont les hommes et les femmes extraordinaires qui servent notre pays ont grandement besoin, nous n'avons aucune leçon à recevoir des députés d'en face.

**L'hon. Rona Ambrose (chef de l'opposition, PCC):** Monsieur le Président, comme si ce n'était pas assez, la plus grosse augmentation du fardeau fiscal de la classe moyenne qui est prévue par le premier ministre est tenue secrète. Le gouvernement a en main une étude montrant que ce sont les Canadiens à revenu moyen ou faible qui seront les plus durement touchés par la taxe sur le carbone, mais il refuse de divulguer les chiffres, malgré les demandes de l'opposition.

Si le premier ministre est fier de sa taxe sur le carbone, pourquoi ne divulgue-t-il pas les chiffres? Où est passée la transparence?

**Le très hon. Justin Trudeau (premier ministre, Lib.):** Monsieur le Président, de toute évidence, les députés d'en face ne comprennent pas qu'il est nécessaire de protéger l'environnement pour bâtir solidement l'économie de l'avenir. C'est grâce à cette vision économique que nous créerons de bons emplois. C'est ainsi que nous élargirons les perspectives d'avenir des jeunes et des générations futures.

Nous avons établi un cadre sur le prix du carbone qui sera sans incidence sur les recettes fiscales, ce qui signifie que, dans chaque province où la taxe sera perçue, l'argent sera remis aux gens qui en ont besoin. C'est la promesse que nous avons faite. Toutes nos mesures destinées à la classe moyenne auront pour effet de l'aider, notamment en créant des emplois et en stimulant la croissance économique pour répondre à nos besoins futurs.

*Questions orales***L'IMMIGRATION, LES RÉFUGIÉS ET LA CITOYENNETÉ**

**Mme Jenny Kwan (Vancouver-Est, NDP):** Monsieur le Président, le premier ministre a refusé hier de dénoncer l'interdiction d'entrée aux États-Unis imposée par Trump, supposément parce qu'il se trouvait à Washington. Pourtant, même lorsqu'il était ailleurs qu'à Washington, le premier ministre n'a jamais critiqué les politiques d'immigration racistes de Trump, alors qu'elles touchent directement des Canadiens.

Le Canada peut s'enorgueillir d'avoir tenu tête aux États-Unis sur des questions de principe, notamment à propos du Vietnam et de l'Irak.

Maintenant qu'il est de retour sain et sauf au Canada, le premier ministre trouvera-t-il le courage de dénoncer les politiques d'immigration de Trump?

**Le très hon. Justin Trudeau (premier ministre, Lib.):** Monsieur le Président, contrairement à certains députés, je ne change pas mon discours selon l'endroit où je me trouve. Je dis à Ottawa ce que je dis à Washington.

**Des voix:** Oh, oh!

**Le Président:** À l'ordre, s'il vous plaît, à l'ordre.

La plupart des députés réussissent à passer toute la période de questions sans réagir, même lorsqu'ils entendent des propos qui leur déplaisent. Nous en sommes tous capables. Comme le savent les députés, le Règlement interdit les interruptions. Tous doivent pouvoir entendre les questions et les réponses. J'invite donc les députés à se calmer un peu.

Le premier ministre a la parole.

**Le très hon. Justin Trudeau:** Monsieur le Président, les Canadiens s'attendent à deux choses de la part du premier ministre: qu'il défende les valeurs du Canada et qu'il défende les emplois et la croissance dont le pays a besoin. C'est exactement ce que je fais, et ce que je ferai toujours.

Nous tenions à ce que les Américains soient pleinement conscients du grand nombre de bons emplois qui, aux États-Unis comme au Canada, dépendent de l'étroite collaboration qui existe entre nos deux pays, et nous avons réussi. Voilà où nous continuerons de concentrer nos efforts.

[Français]

**Mme Hélène Laverdière (Laurier—Sainte-Marie, NDP):** Monsieur le Président, qui ne dit mot consent. Quand il a été élu, le premier ministre a dit qu'il se lèverait pour défendre les droits de la personne partout dans le monde. Hier, il a rencontré le président Trump.

Est-ce qu'il en a profité, sans faire la morale ou sans faire la leçon, pour partager avec le président les préoccupations que les Canadiens ont face à des mesures discriminatoires et dangereuses? Bref, est-ce que qu'il s'est levé ou est-ce qu'il est resté assis?

**Le très hon. Justin Trudeau (premier ministre, Lib.):** Monsieur le Président, comme les Canadiens le savent bien, il y a toujours des moments où on est en désaccord avec nos partenaires, avec nos alliés, et dans cet exemple-ci, avec les États-Unis.

La façon dont nous allons exprimer ces désaccords sera toujours respectueuse, claire et honnête. Nous allons aussi continuer à mettre l'accent sur ce qui nous rassemble en tant que pays et ce qui nous rassemble sur le plan des préoccupations. Nous avons en commun la question des emplois et un grand désir d'aider la classe moyenne. Nous avons beaucoup discuté ensemble de la façon dont nous allons

bâtir une économie prospère pour la classe moyenne des deux côtés de la frontière.

\* \* \*

• (1425)

[Traduction]

**LA RÉFORME DÉMOCRATIQUE**

**M. Alexandre Boulerice (Rosemont—La Petite-Patrie, NDP):** Monsieur le Président, le premier ministre est constant. Il ne dit rien où qu'il aille.

[Français]

En jetant à la poubelle sa promesse de réforme électorale et en se moquant des milliers de personnes qui avaient cru en lui de bonne foi, le premier ministre vient d'alimenter le cynisme. Je l'ai constaté encore vendredi dernier chez des étudiants universitaires à Rimouski. Ces jeunes allumés sont maintenant déçus et méfiants. Ils se demandent quand ils pourront encore croire des hommes et des femmes politiques. Ils se demandent même s'ils vont de nouveau aller voter. Quel gâchis! De la manière dont j'ai été élevé, quand on ne respecte pas sa parole, on s'excuse.

Est-ce que le premier ministre va s'excuser d'avoir trompé les gens?

**Le très hon. Justin Trudeau (premier ministre, Lib.):** Monsieur le Président, les Canadiens s'attendent à ce que leur gouvernement agisse de façon responsable et fasse les choses de la bonne façon. C'est exactement ce sur quoi nous nous concentrons. Nous allons protéger notre démocratie. Nous allons renforcer la cybersécurité pour les partis, nous allons apporter plus de transparence sur la collecte de fonds et nous allons aussi travailler pour faire en sorte qu'il soit facile de voter en réparant les dégâts faits par le Parti conservateur dans notre système électoral.

Nous allons améliorer notre démocratie et nous allons le faire de la bonne façon pour le Canada.

[Traduction]

**M. Nathan Cullen (Skeena—Bulkley Valley, NDP):** Monsieur le Président, je crois que le premier ministre porte atteinte à la confiance que lui a donnée la population canadienne lors des dernières élections.

Les Canadiens s'attendaient à mieux de la part du premier ministre; pourtant, la semaine dernière, il a déclaré que c'est à lui qu'appartenait la décision de renoncer à sa promesse solennelle de modifier le système électoral. Je suis désolé de le contredire, mais ce n'était pas le cas. C'est une décision qui devait être prise par les électeurs canadiens uniquement. Lorsqu'une personne rompt une promesse, elle doit d'abord reconnaître ce qu'elle a fait, s'en excuser et travailler 10 fois plus fort pour regagner la confiance perdue.

Le premier ministre fera-t-il ce qui s'impose et s'excusera-t-il auprès des Canadiens d'avoir rompu sa promesse concernant la réforme électorale, oui ou non?

**Le très hon. Justin Trudeau (premier ministre, Lib.):** Monsieur le Président, lors des dernières élections, les Canadiens ont voté en faveur d'un changement de gouvernement, puisque le gouvernement précédent n'avait pas été en mesure de favoriser la croissance économique pour la classe moyenne et n'avait pas été en mesure d'élaborer, pour ce pays, le genre de vision dont les Canadiens ont besoin.

*Questions orales*

Nous nous sommes engagés à favoriser la croissance de la classe moyenne, à rétablir la confiance du public dans notre démocratie et à continuer de démontrer que le Canada mérite mieux. C'est exactement ce que nous faisons chaque jour en travaillant d'arrache-pied pour les Canadiens.

\* \* \*

[Français]

**LA FISCALITÉ**

**L'hon. Denis Lebel (Lac-Saint-Jean, PCC):** Monsieur le Président, entre 2009 et la dernière élection, 1,3 million de nouveaux emplois ont été créés au Canada, la plus grande partie étant des postes à temps plein. Voilà le résultat de l'ancien gouvernement. Nous avons réussi à équilibrer le budget et à dégager un surplus.

En campagne électorale, les libéraux ont promis un petit déficit de 10 milliards de dollars, ce qui était déjà énorme. Maintenant, on parle du triple, soit d'un déficit de 20 milliards à 30 milliards de dollars. Cela n'a pas de sens. On parle d'un plan d'infrastructure, mais on le met sur le dos de nos petits-enfants, qui devront rembourser cette dette dans l'avenir.

Quelle taxe les libéraux vont-ils hausser pour être capable d'équilibrer ce budget?

**L'hon. Bill Morneau (ministre des Finances, Lib.):** Monsieur le Président, le gouvernement précédent a produit le niveau de croissance le plus bas depuis huit décennies. Il était donc nécessaire d'avoir un plan qui allait aider notre économie à atteindre un niveau de croissance plus élevé.

C'est pourquoi nous avons décidé de faire des investissements dans l'avenir, c'est-à-dire dans l'infrastructure et dans la classe moyenne, afin d'aider les familles dès maintenant. Grâce à notre plan, nous allons avoir un niveau de croissance plus élevé dans l'avenir et il y aura plus de perspectives pour les familles et la prochaine génération de Canadiens.

**L'hon. Denis Lebel (Lac-Saint-Jean, PCC):** Monsieur le Président, l'ancien gouvernement a dû faire face à la pire crise économique depuis la Seconde Guerre mondiale. Voilà ce à quoi nous avons dû faire face, et pourtant, nous avons dégagé un surplus d'opération et nous avons été capables d'équilibrer le budget.

On parle de la taxe sur le carbone. Pourquoi les libéraux ne parlent-ils pas des répercussions de celle-ci? Ils nous cachent les chiffres. Cela aura un impact sur les familles canadiennes. Les chiffres ont été caviardés lorsqu'on a remis des informations à notre parti.

Pourquoi est-ce comme ça? Quel sera l'impact de cette taxe sur le carbone sur une famille moyenne?

**L'hon. Catherine McKenna (ministre de l'Environnement et du Changement climatique, Lib.):** Monsieur le Président, notre gouvernement reconnaît que l'économie et l'environnement vont de pair. Notre gouvernement s'est engagé à créer une économie plus propre et innovatrice, afin de réduire les émissions de gaz à effet de serre et de créer de bons emplois.

J'encourage le député à jeter un coup d'oeil sur cela au lieu de se fier à un document qui a été préparé en 2015 sous le précédent gouvernement conservateur. Nous allons continuer de travailler pour la classe moyenne, nous allons continuer de réduire nos émissions de gaz à effet de serre et nous allons créer de bons emplois pour les Canadiens.

● (1430)

[Traduction]

**LA REDDITION DE COMPTES PAR LE GOUVERNEMENT**

**M. John Brassard (Barrie—Innisfil, PCC):** Monsieur le Président, les libéraux suivent une fois de plus la voie fiscale ratée de Kathleen Wynne et des libéraux de l'Ontario. Il y a plus de 400 frais d'utilisation en Ontario. Ne nous y trompons pas: ce sont des taxes à payer pour la classe moyenne et ceux qui travaillent fort pour en faire partie.

Nous savons que les libéraux n'ont jamais vu de taxe ou de frais d'utilisation qui leur déplaisent. Étant donné que les libéraux fédéraux semblent utiliser la même stratégie désastreuse que le gouvernement de l'Ontario, qui prône les dépenses effrénées et les déficits énormes, quels frais d'utilisation prévoient-ils prochainement augmenter sur le dos des contribuables?

**L'hon. Scott Brison (président du Conseil du Trésor, Lib.):** Monsieur le Président, les entreprises et tous les Canadiens profitent des services gouvernementaux. Il est important que nous procédions régulièrement à la vérification des frais d'utilisation qui financent ces services. Nous devons nous assurer que tous les Canadiens et toutes les organisations qui profitent de ces services payent leur juste part — les grandes entreprises aussi. Il est important que les Canadiens de la classe moyenne et ceux qui travaillent fort pour en faire partie n'aient pas à payer la note pour ces services de façon disproportionnée. Nous allons traiter tous les Canadiens équitablement.

\* \* \*

**LA FISCALITÉ**

**M. John Brassard (Barrie—Innisfil, PCC):** Monsieur le Président, je suppose que cela veut dire beaucoup.

Les collectivités de partout au pays comptent sur des pompiers volontaires pour assurer leurs services d'incendie. En effet, 85 % de tous les pompiers, soit environ 144 000 personnes, sont des Canadiens qui donnent bénévolement de leur temps pour protéger leur collectivité. Voilà pourquoi les conservateurs ont créé le crédit d'impôt pour pompiers volontaires. Ce crédit d'impôt aide à recruter des pompiers volontaires et encourage les Canadiens qui veulent aider leur collectivité.

Le ministre des Finances a promis que tous les crédits d'impôt seraient examinés. Peut-il promettre qu'il n'annulera pas le crédit d'impôt pour pompiers volontaires?

**L'hon. Bill Morneau (ministre des Finances, Lib.):** Monsieur le Président, je suis heureux de dire que nous poursuivrons nos efforts pour aider les Canadiens, particulièrement ceux de la classe moyenne, en prenant des mesures concrètes qui amélioreront les choses.

Notre examen des dépenses fiscales vise surtout à nous assurer que le système fonctionne bien, qu'il est efficace et équitable, et que les mesures qui n'ont plus lieu d'être sont réexaminées. Il est important d'effectuer ce travail pour garantir aux Canadiens que le système est bon pour eux et leur famille.

*Questions orales*

[Français]

**M. Gérard Deltell (Louis-Saint-Laurent, PCC):** Monsieur le Président, c'est exactement cela le problème. Si le gouvernement ne change rien, comme l'a dit le ministère des Finances, nous nous dirigeons vers une dette de 1,5 trillion de dollars en 2050. C'est une facture, c'est un cadeau que les libéraux donne à nos enfants et à nos petits-enfants. Les libéraux n'attaquent pas seulement nos petits-enfants. Ils attaquent également les aînés, parce qu'ils songent sérieusement à abolir le fractionnement du revenu de pension et les crédits d'impôts en fonction de l'âge. Est-ce que le ministre des Finances pourrait rassurer les Canadiens et particulièrement les aînés et dire qu'il ne touchera pas à ces deux acquis très importants pour nos aînés?

**L'hon. Bill Morneau (ministre des Finances, Lib.):** Monsieur le Président, j'aimerais rassurer les Canadiens: notre programme va aider les familles qui font vraiment face à des défis très importants, grâce à plus d'argent. Nous allons continuer, cette année, à mettre en place des mesures pour la classe moyenne, des mesures qui vont donner plus d'argent aux familles, dans chaque secteur de notre économie. C'est cela notre but. Nous allons continuer ainsi et ce sera une bonne chose pour les familles canadiennes.

**M. Gérard Deltell (Louis-Saint-Laurent, PCC):** Monsieur le Président, n'importe qui sachant compter pourra nous dire que donner plus d'argent aux gens, c'est bien beau quand on en a dans ses poches. Quand on fait des dettes et des déficits, c'est une facture qu'on envoie à nos enfants et à nos petits-enfants. Cela n'a pas de bon sens. C'est de l'économie 101.

L'autre cible du gouvernement, ce sont les étudiants. Est-ce que le gouvernement pourrait nous rassurer sur le fait qu'il ne touchera pas aux régimes d'épargne étude de près de cinq millions de Canadiens qui seraient directement touchés par cette autre mauvaise décision libérale?

**L'hon. Bill Morneau (ministre des Finances, Lib.):** Monsieur le Président, les faits sont clairs. Nous avons pris des mesures importantes l'année passée pour améliorer la situation des familles canadiennes et de la classe moyenne, dans le cadre du budget de 2016. Cela continue d'être notre programme. Le but de notre révision des dépenses est de poursuivre un programme qui va aider la classe moyenne et les familles avec des mesures qui vont être vraiment bonnes pour l'économie en même temps.

\* \* \*

[Traduction]

**L'ÉTHIQUE**

**M. Daniel Blaikie (Elmwood—Transcona, NPD):** Monsieur le Président, Cyrus Reporter, un conseiller principal du premier ministre et ancien lobbyiste, vient d'accepter un autre poste à titre de lobbyiste. Les libéraux nous disent de ne pas nous inquiéter, qu'il ne fera pas de lobbying auprès de ses amis, qu'il va simplement enseigner à d'autres lobbyistes comment en faire auprès de ses amis libéraux.

Cela va manifestement à l'encontre de l'esprit de la Loi sur le lobbying, laquelle est censée prévenir ce phénomène de la porte tournante chez les lobbyistes libéraux. Comment les libéraux peuvent-ils expliquer cette tentative flagrante de contourner la loi? Où est leur intégrité?

• (1435)

**L'hon. Bardish Chagger (leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la Petite Entreprise et du Tourisme, Lib.):** Monsieur le Président, je suis reconnaissante de

cette occasion de prendre la parole à la Chambre pour rappeler aux députés et aux Canadiens que tous les membres du personnel exonéré connaissent pertinemment les règles qu'ils sont tenus de respecter pendant et après leur période d'embauche. Les règles sont très claires, et je n'ai aucune raison de douter qu'on les respectera.

[Français]

**Mme Karine Trudel (Jonquière, NPD):** Monsieur le Président, la commissaire à l'éthique a ouvert une enquête sur les vacances exclusives du premier ministre. C'est du jamais vu. En fait, c'est plutôt du déjà vu, parce que c'est la deuxième enquête sur le premier ministre que la commissaire est obligée de déclencher.

Le premier ministre admet-il maintenant qu'il a enfreint deux lois distinctes? Va-t-il enfin assumer la responsabilité de ses actions?

**L'hon. Bardish Chagger (leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la Petite Entreprise et du Tourisme, Lib.):** Monsieur le Président, comme il a été mentionné plusieurs fois à la Chambre et aux Canadiens, le premier ministre répondra à toutes les questions que la commissaire lui posera.

\* \* \*

[Traduction]

**L'ENVIRONNEMENT**

**Mme Karen Vecchio (Elgin—Middlesex—London, PCC):** Monsieur le Président, il y a quelques semaines, le premier ministre a entendu parler des difficultés des Ontariens, qui sont frappés par une hausse exorbitante des coûts d'électricité à la suite de décisions prises par Kathleen Wynne, son mentor. Comme les Ontariens peinent déjà à joindre les deux bouts, ils ne pourront pas assumer la coûteuse taxe sur le carbone qu'envisage le premier ministre et qui empirera leur situation. Cette taxe entraînera une hausse des prix à la consommation, y compris celui de l'essence et de l'épicerie.

Quand le premier ministre abandonnera-t-il son plan irresponsable de taxe sur tout et se décidera-t-il à veiller aux intérêts des Canadiens?

**L'hon. Catherine McKenna (ministre de l'Environnement et du Changement climatique, Lib.):** Monsieur le Président, nous continuons à veiller aux intérêts des Canadiens, notamment en réduisant les émissions et en mettant sur pied une économie propre. C'est précisément l'objectif de la taxe sur le carbone. Je rappelle à la députée que la tarification du carbone n'entrera en vigueur qu'en 2018 et que toutes les recettes seront transférées aux provinces.

Nous sommes résolu à mettre sur pied une économie propre, à réduire les émissions et à assurer un avenir plus viable pour nos enfants.

\* \* \*

[Français]

**LE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE RÉGIONAL**

**M. Bernard Généreux (Montmagny—L'Islet—Kamouraska—Rivière-du-Loup, PCC):** Monsieur le Président, les chiffres du Recensement de 2016 font état d'une situation préoccupante dans l'Est du Québec. Alors que la population au pays a augmenté de 5 % au cours des cinq dernières années, la population du Bas-Saint-Laurent a diminué de 1,3 % et celle de la Gaspésie, de 4 %. Le ministre de l'Innovation, des Sciences et du Développement économique peut-il s'engager à mettre fin aux politiques désastreuses qui empêchent nos entreprises de maintenir des emplois en région ou préfère-t-il voir nos jeunes continuer à partir vers les grands centres?

*Questions orales*

**L'hon. Navdeep Bains (ministre de l'Innovation, des Sciences et du Développement économique, Lib.):** Monsieur le Président, notre gouvernement continue à travailler pour le développement économique du Québec afin de créer des emplois de qualité. Notre gouvernement a pris des mesures concernant le Québec. Par exemple, DEC y a investi plus de 406 millions de dollars depuis 2015. DEC a appuyé plus de 10 500 entreprises et organismes sur le plan du développement de l'entreprise depuis 2015. Nous allons continuer à travailler fort pour les Québécois et pour tous les Canadiens.

\* \* \*

[Traduction]

**L'IMMIGRATION, LES RÉFUGIÉS ET LA CITOYENNETÉ**

**Mme Shannon Stubbs (Lakeland, PCC):** Monsieur le Président, des mois se sont écoulés avant que les libéraux rencontrent enfin le syndicat représentant les employés du centre de traitement des demandes de Vegreville. Hier, nous avons eu la preuve que la décision de fermer le centre était sans fondement et que la qualité du travail des employés est exemplaire et dépasse régulièrement les attentes du ministère.

Je sais que le personnel essaie tant bien que mal de justifier sa recommandation, mais le ministre est-il enfin prêt à faire ce qu'il se doit, c'est-à-dire faire preuve de respect envers les familles de Vegreville et les régions rurales de l'Alberta en revenant sur cette cruelle décision?

**L'hon. Ahmed Hussen (ministre de l'Immigration, des Réfugiés et de la Citoyenneté, Lib.):** Monsieur le Président, il incombe au gouvernement de déterminer les dépenses publiques, lesquelles sont financées à même l'argent durement gagné par les contribuables de la classe moyenne.

Je dialogue volontiers avec la collectivité au sujet du centre de traitement des demandes de Vegreville. J'ai rencontré le maire. Hier, je me suis entretenu avec le représentant régional de l'Alliance de la Fonction publique du Canada et avec un porte-parole de la collectivité. Ma porte demeure ouverte à tous.

Le nouvel emplacement du centre de traitement des demandes se trouve à Edmonton, soit à une heure de route. Tous les employés permanents pourront y conserver leur emploi. En fait, ce déménagement entraînera une augmentation du nombre d'emplois en Alberta.

**Mme Shannon Stubbs (Lakeland, PCC):** Monsieur le Président, de toute évidence, le ministre ne s'est pas rendu dans la localité.

Les représentants syndicaux ont fourni au ministre et à son personnel des faits détaillés que le ministère refuse de communiquer aux Canadiens. Par exemple, les employés du centre de Vegreville traitent actuellement les demandes excédentaires reçues par d'autres centres de traitement, comme ils l'ont fait à maintes reprises par le passé. Or, d'après le ministre, les employés de Vegreville ne sont pas aptes à traiter les demandes reçues à l'échelle du ministère.

Le ministre admettra-t-il finalement que les excuses qu'il a données pour fermer ce centre ne tiennent pas debout et qu'elles ne sont absolument pas fondées?

● (1440)

**L'hon. Ahmed Hussen (ministre de l'Immigration, des Réfugiés et de la Citoyenneté, Lib.):** Monsieur le Président, il incombe au gouvernement de déterminer les dépenses publiques, lesquelles sont financées à même l'argent durement gagné par les contribuables. Nous comprenons que la réinstallation du centre aura

des répercussions sur son personnel et les habitants de la localité, mais tous les employés permanents pourront travailler dans les nouveaux locaux.

Ces nouveaux locaux abriteront un plus grand centre de traitement des demandes, ce qui entraînera la création de plus d'emplois pour la classe moyenne en Alberta.

\* \* \*

[Français]

**LES AFFAIRES AUTOCHTONES**

**M. Romeo Saganash (Abitibi—Baie-James—Nunavik—Eeyou, NPD):** Monsieur le Président, aujourd'hui, un juge de l'Ontario a donné raison aux plaignants de la rafle des années 1960.

Ma question est simple et s'adresse à la ministre: va-t-elle s'engager aujourd'hui à la Chambre à ce que son gouvernement ne porte pas ce jugement en appel?

[Traduction]

Maintenant qu'un tribunal de l'Ontario a tenu le gouvernement responsable de ne pas avoir protégé l'identité culturelle des survivants de la rafle des années 1960, j'ai une question toute simple à poser à la ministre. Est-ce que le gouvernement respectera cette décision? Un simple oui ou non suffira.

**L'hon. Carolyn Bennett (ministre des Affaires autochtones et du Nord, Lib.):** Monsieur le Président, je tiens à préciser clairement que nous n'interjetterons pas appel du jugement. Nous souhaitons commencer les négociations le plus tôt possible afin de remédier aux problèmes linguistiques et culturels et de compenser le préjudice causé par tout ce que ces personnes ont perdu durant cet horrible chapitre de notre histoire.

**Mme Sheila Malcolmson (Nanaimo—Ladysmith, NPD):** Monsieur le Président, depuis presque 30 ans, des familles d'un bout à l'autre du Canada prennent part à des marches organisées par les Soeurs par l'esprit le jour de la Saint-Valentin dans le but d'honorer la mémoire des femmes et des filles autochtones disparues ou assassinées.

Nous nous réjouissons de l'annonce d'une enquête nationale, mais le gouvernement avait promis de trouver une solution rapidement pour prévenir d'autres tragédies. Plus de 700 recommandations reçues au cours des 20 dernières années demeurent intouchées. On peut donc conclure que le gouvernement pourrait en faire plus en ce moment.

Quelles mesures le gouvernement prendra-t-il maintenant pour qu'aucune autre femme autochtone ne soit portée disparue?

**L'hon. Carolyn Bennett (ministre des Affaires autochtones et du Nord, Lib.):** Monsieur le Président, je crois que la majorité des femmes qui marchent aujourd'hui s'attendent à des résultats. Elles ne veulent pas attendre les recommandations d'une commission.

La commission examine tous les rapports antérieurs, mais nous devons nous affairer à trouver des refuges et de meilleurs logements ainsi qu'à réformer le système d'aide à l'enfance. Nous devons également réparer les torts importants qui ont été causés non seulement aux enfants enlevés à leur famille, mais aussi aux mères qui perdaient ainsi leur enfant.

Nous nous attaquerons à ce problème immédiatement. Nous n'attendrons pas les résultats de la commission.

*Questions orales***LE TRANSPORT EN COMMUN**

**M. Don Rusnak (Thunder Bay—Rainy River, Lib.):** Monsieur le Président, bien des habitants de ma circonscription, Thunder Bay—Rainy River, ont besoin du transport en commun pour se rendre à l'école, au travail ou à leurs rendez-vous chez le médecin. L'automne dernier, Thunder Bay a reçu plus de 6 millions de dollars pour l'achat d'autobus, la construction d'abribus et l'amélioration de la signalisation relative aux arrêts d'autobus. Vendredi dernier, j'ai eu le plaisir d'annoncer l'ajout d'une camionnette pour handicapés à Fort Frances. Ces investissements signifient que les habitants de ma circonscription auront accès à un meilleur service de transport en commun.

Le ministre peut-il expliquer en quoi de tels investissements dans le transport en commun améliorent le sort de la population en favorisant la croissance de la classe moyenne et en permettant aux gens de rentrer à la maison plus rapidement?

**L'hon. Amarjeet Sohi (ministre de l'Infrastructure et des Collectivités, Lib.):** Monsieur le Président, j'ai moi-même été chauffeur d'autobus.

**Des voix:** Oh, oh!

**L'hon. Amarjeet Sohi:** Je souhaite faire savoir au chauffeur d'autobus du service de transport en commun de Winnipeg qui a été poignardé hier soir dans l'exercice de ses fonctions que nos pensées et nos prières l'accompagnent.

Je remercie le député pour sa question et son travail. Vendredi dernier, nous avons annoncé 79 projets de transport en commun dans 29 municipalités, en partenariat avec les municipalités et la province de l'Ontario. Il y aura de nouveaux autobus à Milton, à Renfrew et à Orillia, de nouveaux abribus à Huntsville...

**Le Président:** Le député de Red Deer—Lacombe a la parole.

\* \* \*

**L'ÉTHIQUE**

**M. Blaine Calkins (Red Deer—Lacombe, PCC):** Monsieur le Président, apparemment, la commissaire à l'éthique n'a pas été convaincue par les arguments avancés par le premier ministre pour tenter de mettre de l'ordre dans le fouillis éthique que représente son voyage du Nouvel An. En fait, elle a confirmé par écrit hier qu'elle lançait une autre enquête officielle à son sujet.

Comme l'ensemble des Canadiens, la commissaire à l'éthique ne croit pas aux arguments absurdes du premier ministre. Par conséquent, quand le premier ministre admettra-t-il enfin qu'il a enfreint les règles et qu'il n'est pas au-dessus des lois?

• (1445)

**L'hon. Bardish Chagger (leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la Petite Entreprise et du Tourisme, Lib.):** Monsieur le Président, je suis heureuse d'avoir de nouveau l'occasion d'intervenir et de rappeler aux députés et aux Canadiens que le premier ministre a déclaré à maintes reprises qu'il répondra aux questions de la commissaire.

**M. Blaine Calkins (Red Deer—Lacombe, PCC):** Monsieur le Président, le premier ministre va être occupé. Les enquêtes à son sujet ne cessent de s'accumuler. Il fait actuellement l'objet de deux enquêtes en matière d'éthique. La commissaire au lobbying fait enquête sur les amis du premier ministre. Même la commissaire aux langues officielles se penche sur certaines choses.

Toutes ces enquêtes visent actuellement le premier ministre. Il se moque des lois en matière d'éthique. Il fait tout simplement ce qu'il veut. Le premier ministre pense-t-il vraiment qu'il est au-dessus des lois et que les règles d'éthique ne s'appliquent pas à lui?

**L'hon. Bardish Chagger (leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la Petite Entreprise et du Tourisme, Lib.):** Monsieur le Président, le premier ministre et le gouvernement sont résolus à travailler fort pour les Canadiens. C'est la raison pour laquelle nous adoptons les mesures nécessaires pour pouvoir relever les défis auxquels les Canadiens doivent faire face.

Pour répondre à la question du député, je lui rappellerai, ainsi qu'à tous mes collègues de la Chambre et aux Canadiens, que le premier ministre répondra à toutes les questions de la commissaire.

[Français]

**M. Jacques Gourde (Lévis—Lotbinière, PCC):** Monsieur le Président, après plus d'un an d'agissements éthiques douteux, le premier ministre a finalement atteint le fond du baril.

La commissaire aux conflits d'intérêts et à l'éthique juge qu'il y a matière à ouvrir une enquête formelle à propos de ses vacances sur l'île privée de l'Aga Khan, et ce, malgré les réponses données aux questions de la commissaire par le premier ministre lui-même.

Maintenant qu'il est formellement sous enquête, le premier ministre va-t-il finalement admettre qu'il n'est pas au-dessus des lois?

**L'hon. Bardish Chagger (leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la Petite Entreprise et du Tourisme, Lib.):** Monsieur le Président, notre gouvernement est ici pour travailler très fort pour les Canadiens et pour répondre aux vrais défis auxquels ils font face. Comme le premier ministre l'a dit, et comme nous l'avons dit plusieurs fois, nous allons répondre à toutes les questions de la commissaire.

[Traduction]

**Mme Marilyn Gladu (Sarnia—Lambton, PCC):** Monsieur le Président, lorsque j'ai appris qu'un député libéral, la présidente du Parti libéral et le fondateur de Canada 2020 avaient été transportés à bord d'un hélicoptère privé pour séjourner pendant une semaine sur l'île privée de l'Aga Khan, j'ai immédiatement compris que ce voyage contrevenait à plusieurs règles. La commissaire à l'éthique examine les faits depuis plus d'un mois, ce qui a laissé au premier ministre amplement le temps de calmer ses inquiétudes. La décision de la commissaire d'entreprendre une enquête officielle en dit long. Le premier ministre admettra-t-il simplement qu'il a enfreint ses règles et que son comportement contraire à l'éthique est injustifiable?

**L'hon. Bardish Chagger (leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la Petite Entreprise et du Tourisme, Lib.):** Monsieur le Président, je suis heureuse de rappeler encore une fois aux députés et aux autres Canadiens que le premier ministre répondra à toutes les questions de la commissaire.

\* \* \*

**LE COMMERCE INTERNATIONAL**

**Mme Tracey Ramsey (Essex, NPD):** Monsieur le Président, dans la foulée des réunions ayant eu lieu hier à Washington, le Président de la Chambre des représentants, Paul Ryan, a publié un communiqué dans lequel il nous prévient que les États-Unis veulent un meilleur accès au marché canadien pour leurs producteurs laitiers. Nous savons ce que signifie cette déclaration: les secteurs soumis à la gestion de l'offre au Canada seront un enjeu dans les négociations.

*Questions orales*

Nous voyons encore une fois les libéraux prendre part à des tractations sans en informer les Canadiens. Des milliers de travailleurs dont les emplois sont en jeu et des milliers de familles comptent sur les représentants du Canada pour les défendre et pour conclure un accord équitable. Quand le gouvernement libéral commencera-t-il à dire la vérité aux Canadiens au sujet de l'ALENA et quelles concessions les libéraux sont-ils prêts à faire exactement?

**L'hon. Chrystia Freeland (ministre des Affaires étrangères, Lib.):** Monsieur le Président, le gouvernement continuera de défendre nos agriculteurs, nos producteurs et leurs familles.

À Washington, hier, et lors de la réunion avec le Président de la Chambre Paul Ryan, j'ai défendu vigoureusement notre secteur laitier comme je le fais toujours avec fierté.

Nous veillerons sur les intérêts des Canadiens et sur leurs emplois. Nous défendrons farouchement l'intérêt national et, ce faisant, nous défendrons aussi nos valeurs.

**M. Richard Cannings (Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest, NDP):** Monsieur le Président, l'industrie forestière est cruciale dans ma circonscription, Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest, et des dizaines de milliers d'emplois en Colombie-Britannique sont tributaires de ce secteur. La dernière fois que ce secteur a été touché par les droits de douane étatsuniens, l'industrie a été dévastée.

Le premier ministre a-t-il pris la défense des travailleurs forestiers du Canada et de leurs collectivités lorsqu'il a rencontré le président Trump? Quand le gouvernement élaborera-t-il un plan B pour être prêt à réagir aux nouveaux droits de douane étatsuniens?

**L'hon. Chrystia Freeland (ministre des Affaires étrangères, Lib.):** Monsieur le Président, je rappelle à la Chambre que le gouvernement conservateur précédent a permis à l'ancien accord d'expirer.

Le gouvernement libéral défend vigoureusement les intérêts des travailleurs et des producteurs du secteur du bois d'oeuvre canadien. La semaine dernière, à Washington, j'ai défendu les producteurs du pays auprès du secrétaire d'État Tillerson. Hier, à Washington, le premier ministre a fait la même chose avec énergie et vigueur, tout comme moi.

Nous continuerons de travailler de près avec les producteurs, les travailleurs, les provinces et les territoires. Nous tentons d'obtenir une entente avantageuse pour le Canada et non n'importe quelle entente.

\* \* \*

• (1450)

**LA JUSTICE**

**L'hon. Rob Nicholson (Niagara Falls, PCC):** Monsieur le Président, hier, la ministre de la Justice a déclaré que les peines obligatoires étaient incompatibles avec la Charte. Je ne devrais pas avoir à lui dire que la pire peine obligatoire est imposée aux personnes qui ont commis un meurtre et que les tribunaux la jugent valable depuis 35 ans. Abolir les peines obligatoires, c'est être laxiste envers les meurtriers, les violeurs, les agresseurs d'enfants, les personnes reconnues coupable d'ivresse au volant et les trafiquants de drogue.

Quand donc les libéraux changeront-ils de discours et commencent-ils à défendre plutôt les victimes et leur famille?

**L'hon. Jody Wilson-Raybould (ministre de la Justice et procureure générale du Canada, Lib.):** Monsieur le Président, j'ai le plaisir de répondre, encore une fois, que nous revoyons actuellement l'ensemble du système de justice pénale et que cet

examen nous amènera à nous pencher sur la détermination des peines, qui comprend les peines minimales obligatoires. Nous ne nous opposons pas aux peines minimales obligatoires pour les infractions les plus graves, mais nous en vérifions la constitutionnalité, dans le cadre d'un examen exhaustif. Les tribunaux se sont clairement prononcés à ce sujet.

Cet examen vise à protéger la sécurité publique, à respecter les victimes et à faire en sorte que le système judiciaire fonctionne de manière judicieuse et efficace.

[Français]

**M. Alain Rayes (Richmond—Arthabaska, PCC):** Monsieur le Président, on apprend dans les médias que la ministre de la Justice a commencé une étude visant à diminuer ou même abolir la majorité des peines minimales pour les criminels. J'ai hâte de connaître les initiatives que la ministre pourrait mettre en place pour protéger les victimes au lieu de faire des études pour abolir les peines minimales.

La ministre pourrait-elle nous expliquer quelle est l'intention derrière ces mesures et quelles peines minimales elle veut abolir?

[Traduction]

**L'hon. Jody Wilson-Raybould (ministre de la Justice et procureure générale du Canada, Lib.):** Monsieur le Président, le gouvernement, et mon ministère, comptent revoir l'ensemble du Code criminel, ce qui n'a pas été fait depuis le début des années 1980. L'ancien gouvernement a modifié le Code criminel en procédant à la pièce. Nous effectuons un examen du système de justice pénale pour qu'il demeure efficace et efficient et que les mesures législatives que nous présentons répondent aux objectifs établis. Voilà pourquoi nous étudions les peines minimales obligatoires.

J'espère pouvoir bientôt en dire plus long aux députés à ce sujet.

**M. Michael Cooper (St. Albert—Edmonton, PCC):** Monsieur le Président, au lieu d'attribuer le blâme pour les retards aux peines minimales obligatoires, la ministre devrait se regarder dans le miroir, car c'est elle qui a négligé de nommer des juges en temps opportun. En raison de cela, de graves causes pénales sont rejetées, de même que des causes de meurtre et d'agression sexuelle. Hier, les accusations portées contre un père qui aurait brisé les chevilles de son nourrisson ont été retirées. Il y a des dizaines de postes de juge vacants.

Combien d'autres causes devront être rejetées avant que la ministre commence à faire son travail?

**L'hon. Jody Wilson-Raybould (ministre de la Justice et procureure générale du Canada, Lib.):** Monsieur le Président, je suis heureuse d'avoir nommé de nombreux juges aux cours supérieures du pays et d'avoir reconstitué les comités consultatifs à la magistrature de façon à ce que nous puissions nommer une grande diversité de juges aux cours supérieures. Je continuerai à faire ses nominations.

Je tiens à souligner que, dans le cadre d'un vaste examen du système de justice pénale, je travaille de façon concertée avec mes collègues provinciaux et territoriaux qui sont responsables de l'administration de la justice. Nous proposons un plan global parce qu'il n'existe pas de solution unique aux retards judiciaires. Nous allons certainement régler la question des retards.

*Questions orales***LE COMMERCE INTERNATIONAL**

**L'hon. Mark Eyking (Sydney—Victoria, Lib.):** Monsieur le Président, lorsqu'il est question du commerce, le gouvernement est efficace. Nos voisins du Sud veulent faire plus de commerce avec nous...

**Des voix:** Oh, oh!

**L'hon. Mark Eyking:** On se calme tout le monde, on ne veut pas répéter ce qui s'est passé hier.

Nous votons sur deux accords aujourd'hui, l'accord avec l'Ukraine et l'accord avec l'Europe. Le secteur de la pêche de la Nouvelle-Écosse est très emballé par ces accords.

Le ministre du Commerce international peut-il nous expliquer la façon dont ces accords profiteront aux Canadiens de la classe moyenne ainsi que les prochaines mesures qui seront prises afin de mettre en oeuvre l'Accord économique et commercial global?

**L'hon. François-Philippe Champagne (ministre du Commerce international, Lib.):** Monsieur le Président, je souhaite remercier le président, l'excellent président, et tous les membres du comité du commerce pour leur dur labeur.

L'Accord économique et commercial global est l'accord commercial le plus progressiste jamais négocié par le Canada et l'Union européenne. Il créera des emplois, renforcera notre prospérité et fera croître la classe moyenne.

Le premier ministre s'adressera au Parlement européen cette semaine et il y parlera de l'importance de la relation Canada-Europe.

[Français]

Grâce à nos discussions commerciales axées sur les intérêts de la classe moyenne, les entreprises canadiennes de toutes les régions et de toutes les tailles profiteront d'un accès sans précédent à l'Union européenne, un marché immense qui compte plus de 500 millions de personnes.

\* \* \*

[Traduction]

**LE BOIS D'OEUVRE**

**M. Todd Doherty (Cariboo—Prince George, PCC):** Monsieur le Président, 140 collectivités en Colombie-Britannique dépendent de l'industrie forestière, ce qui représente environ 65 000 emplois dans une seule province.

Hier, le premier ministre a décidé de ne pas emmener ministre des Ressources naturelles avec lui, et rien n'indique que le premier ministre aurait mentionné cet accord une seule fois. Il ne figure d'ailleurs dans la lettre de mandat d'aucun ministre.

Une fois encore, il est clair que le bois d'œuvre et les travailleurs forestiers ne font pas partie des priorités des libéraux. Le ministre va-t-il faire du bois d'œuvre une priorité et s'assurer qu'un accord est mis en vigueur avant qu'un seul travailleur forestier ne perde son poste en raison de leur incurie, à sa collègue et à lui?

• (1455)

**L'hon. Jim Carr (ministre des Ressources naturelles, Lib.):** Monsieur le Président, nous savons que l'industrie forestière est très importante pour les Canadiens d'un bout à l'autre du pays. Nous savons que de très bons postes dépendent d'une industrie forestière vigoureuse.

Nous savons que le ministre du Commerce international et la ministre des Affaires étrangères ont travaillé très fort pour obtenir le meilleur accord possible pour le Canada.

Signalons également que nous communiquons avec nos homologues provinciaux pour garantir que toutes les mesures sont prises pour permettre au secteur forestier de rester dynamique et fort et de demeurer une source importante d'emplois pour les Canadiens.

\* \* \*

[Français]

**LES PÊCHES ET LES OCÉANS**

**M. Robert Aubin (Trois-Rivières, NPD):** Monsieur le Président, après cinq cas de contamination, la problématique de la qualité de l'eau sur les navires de la Garde côtière canadienne fait maintenant les manchettes.

Les problèmes semblent divers, comme l'utilisation de la peinture Interline avec ou sans diluant, ce qui n'est pas clair. De même, les produits toxiques présents dans l'eau ou les produits non détectés par les tests de qualité font croître l'inquiétude des marins quant à leur propre santé.

Le ministre peut-il nous dire s'il est au courant de la problématique et, surtout, ce qu'il entend faire pour s'assurer que la santé des marins est protégée?

[Traduction]

**M. Terry Beech (secrétaire parlementaire du ministre des Pêches, des Océans et de la Garde côtière canadienne, Lib.):** Monsieur le Président, la santé et la sécurité de nos employés constituent une priorité absolue pour la Garde côtière canadienne. Son personnel travaille fort tous les jours pour garantir la sécurité des marins qui naviguent dans nos eaux.

Il y a eu deux plaintes concernant la qualité de l'eau potable à bord des navires de la Garde côtière. Le processus de règlement des plaintes a sollicité la participation des employés, des syndicats, des spécialistes et des dirigeants de la Garde côtière.

D'après la décision finale, la Garde côtière s'est acquittée de ses obligations envers ses employés en matière d'eau potable, et elle continuera toujours à le faire.

\* \* \*

[Français]

**LE DÉVELOPPEMENT SOCIAL**

**Mme Eva Nassif (Vimy, Lib.):** Monsieur le Président, l'itinérance est un problème majeur d'importance nationale.

En juin, le ministre de la Famille, des Enfants et du Développement social a annoncé une augmentation du financement destiné à la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance, dont une partie sera investie dans le volet « Solutions novatrices à l'itinérance ».

Le ministre peut-il nous expliquer comment l'augmentation du financement permettra de mieux aider les communautés à lutter contre l'itinérance, qui touche particulièrement les femmes, les Autochtones et les jeunes vulnérables?

**L'hon. Jean-Yves Duclos (ministre de la Famille, des Enfants et du Développement social, Lib.):** Monsieur le Président, je félicite d'abord la députée de Vimy pour son excellent travail au service des citoyens de sa circonscription.

Notre gouvernement s'est engagé à soutenir les projets innovants visant à combler les besoins des personnes itinérantes, incluant les jeunes, les Autochtones, les femmes et les vétérans. Le budget de 2016 a alloué 112 millions de dollars supplémentaires à la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance, le premier investissement du gouvernement canadien depuis 1999.

Notre Stratégie nationale sur le logement étendra ses efforts sur l'ensemble du continuum des besoins en logement de nos familles.

\* \* \*

[Traduction]

#### LES ANCIENS COMBATTANTS

**Mme Cheryl Gallant (Renfrew—Nipissing—Pembroke, PCC):** Monsieur le Président, la caporale Terra Janz est une ancienne combattante à qui on refuse une prestation pour une invalidité qui, d'après son médecin de famille et le spécialiste qu'elle a consulté, a pour cause son service dans l'armée.

En raison de son état, elle doit utiliser un cathéter et devra le faire jusqu'à la fin de sa vie. On lui refuse la prestation présumément parce que son type d'invalidité est causée par un trouble médical courant chez les femmes.

Quand le premier ministre a-t-il déterminé qu'il était justifié de refuser une prestation à une ancienne combattante uniquement parce que c'est une femme?

**Mme Sherry Romanado (secrétaire parlementaire du ministre des Anciens Combattants et ministre associé de la Défense nationale, Lib.):** Monsieur le Président, le gouvernement entend veiller à ce que les anciens combattants, les membres des Forces armées canadiennes et de la GRC ainsi que leurs familles reçoivent l'aide dont ils ont besoin, quand et là où ils en ont besoin.

Bien que nous ne puissions commenter aucun cas en particulier, je peux dire que le gouvernement prend très au sérieux la sécurité et le bien-être des anciens combattants. C'est la raison pour laquelle, dans le budget de 2016, nous consacrons 5,6 milliards de dollars à de l'aide financière aux anciens combattants. C'est aussi la raison pour laquelle nous rouvrons les neuf bureaux qui avaient été fermés par le gouvernement précédent et que nous embauchons 400 employés de première ligne. Je signale que 360 employés ont déjà été embauchés.

\* \* \*

[Français]

#### LE COMMERCE INTERNATIONAL

**M. Rhéal Fortin (Rivière-du-Nord, BQ):** Monsieur le Président, une photo de papa et un concours de poignée de main, voilà le bilan de la rencontre entre le premier ministre et le président Trump. De plus, il ne faut pas oublier la déclaration du président, selon laquelle l'accord de libre-échange nécessitait quelques ajustements mineurs.

Nos travailleurs de la forêt, nos producteurs laitiers et nos agriculteurs vont-ils encore une fois faire les frais de ces ajustements mineurs? Est-ce que, comme Ottawa nous y a habitués, les intérêts du Québec seront mineurs dans les discussions sur le libre-échange avec les États-Unis?

• (1500)

**L'hon. Chrystia Freeland (ministre des Affaires étrangères, Lib.):** Monsieur le Président, je remercie mon collègue de sa question.

Hier, ce fut une journée importante, et nous y avons mis beaucoup d'efforts. Comme l'a dit le président des États-Unis: « Nous entretenons des relations commerciales exceptionnelles avec le

#### Initiatives ministérielles

Canada. » Ces mots sont très importants pour le Canada, pour nos travailleurs et pour nos entreprises. Nous avons défendu avec vigueur et avec fierté les intérêts de nos producteurs, y inclus ceux de l'industrie forestière et de l'industrie laitière.

Nous continuerons...

**Le Président:** L'honorable députée de Manicouagan a la parole.

**Mme Marilène Gill (Manicouagan, BQ):** Monsieur le Président, pour le Québec, la gestion de l'offre, la question du lait diafiltré, les poules de réforme et l'accord sur le bois d'oeuvre ne nécessitent pas seulement des ajustements dits « mineurs ». Si le mot « exceptionnel » est important, le mot « mineurs » l'est également. Au contraire, c'est majeur pour des milliers de travailleurs québécois, pour leurs familles et pour nos régions.

À part pleurer et verser des larmes de crocodiles si les négociations ne vont pas à son goût, quel est le plan du gouvernement fédéral pour s'assurer que les intérêts des travailleurs québécois de toutes nos régions ne seront pas évacués dans les ajustements dits « mineurs » des négociateurs américains?

**L'hon. Chrystia Freeland (ministre des Affaires étrangères, Lib.):** Monsieur le Président, je remercie ma collègue de sa question.

Notre gouvernement continuera de défendre nos agriculteurs, nos producteurs et leurs familles. Nous continuerons de défendre l'industrie forestière du Canada, y inclus, bien sûr, celle du Québec.

Hier, à Washington, nous avons fortement et fièrement défendu nos agriculteurs, nos producteurs et notre industrie forestière. Nous continuerons de le faire.

Nous défendrons avec vigueur notre intérêt national, et nous resterons fidèles aux valeurs canadiennes.

## INITIATIVES MINISTÉRIELLES

[Français]

### TRAVAUX DES SUBSIDES

#### MOTION DE L'OPPOSITION — LES ENGAGEMENTS CONCERNANT LA RÉFORME ÉLECTORALE

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 9 février, de la motion.

**Le Président:** Comme il est 15 h 3, conformément à l'ordre adopté le jeudi 9 février, la Chambre procédera maintenant au vote par appel nominal différé sur la motion de l'opposition relative aux travaux des subsides.

Convoquez les députés.

• (1510)

(La motion, mise aux voix, est rejetée par le vote suivant:)

(Vote n° 194)

#### POUR

Députés

Aboulttaif  
Albrecht  
Ambrose  
Angus  
Ashton  
Barlow  
Bergen  
Bezan  
Blaney (North Island—Powell River)  
Boudrias  
Boutin-Sweet

Albas  
Allison  
Anderson  
Arnold  
Aubin  
Barsalou-Duval  
Berthold  
Blaikie  
Block  
Boutlerice  
Brassard

*Initiatives ministérielles*

Brosseau	Brown	Fuhr	Garneau
Calkins	Cannings	Gerretsen	Goldsmith-Jones
Carrie	Chong	Goodale	Gould
Choquette	Christopherson	Graham	Grewal
Clarke	Clement	Hajdu	Hardie
Cooper	Cullen	Harvey	Holland
Davies	Deltell	Housefather	Hussen
Diotte	Doherty	Hutchings	Iacono
Dreeshen	Dubé	Joly	Jordan
Duncan (Edmonton Strathcona)	Dusseault	Jowhari	Kang
Duvall	Eglinski	Khalid	Khera
Falk	Finley	Lametti	Lamoureux
Fortin	Gallant	Lapointe	Lauzon (Argenteuil—La Petite-Nation)
Garrison	Généreux	Lebouthillier	Lefebvre
Genius	Gill	Lemieux	Leslie
Gladu	Godin	Levitt	Lighthound
Gourde	Hardcastle	Lockhart	Long
Harder	Hoback	Longfield	Ludwig
Hughes	Jeneroux	MacAulay (Cardigan)	MacKinnon (Gatineau)
Johns	Jolibois	Maloney	Massé (Avignon—La Mitis—Matane—Matapédia)
Kelly	Kent	May (Cambridge)	McCrimmon
Kitchen	Kniec	McDonald	McGuinty
Kwan	Lake	McKay	McKenna
Lauzon (Stormont—Dundas—South Glengarry)	Laverdière	McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam)	McLeod (Northwest Territories)
Lebel	Liepert	Mendès	Mendicino
Lobb	Lukiwski	Mihychuk	Miller (Ville-Marie—Le Sud-Ouest—Île-des-Érables)
MacGregor	MacKenzie	Mothers	Morneau
Malcolmson	Masse (Windsor West)	Monsef	Murray
Mathysen	May (Saanich—Gulf Islands)	Morrissey	Nault
McCauley (Edmonton West)	McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo)	Nassif	O'Connell
Miller (Bruce—Grey—Owen Sound)	Motz	O'Connell	Oliver
Nantel	Nater	Oliver	Ouellette
Nicholson	Nuttall	Peschisolido	Peterson
Paul-Hus	Pauzé	Petitpas Taylor	Philpott
Plamondon	Poilievre	Picard	Poissant
Quach	Ramsey	Qualtrough	Ratansi
Rankin	Rayes	Rioux	Robillard
Rempel	Richards	Rodriguez	Romanado
Ritz	Saganash	Rota	Rudd
Sansoucy	Saroya	Ruimy	Rusnak
Schmale	Shields	Sahota	Saini
Shipley	Sopuck	Sangha	Sarai
Stanton	Ste-Marie	Scarpaleggia	Schieffe
Stetski	Stewart	Schulte	Séré
Strahl	Stubbs	Sgro	Shanahan
Sweet	Thériault	Sheehan	Sidhu (Mission—Matsqui—Fraser Canyon)
Tilson	Trost	Sidhu (Brampton South)	Sikand
Trudel	Van Kesteren	Simms	Sohi
Van Loan	Vecchio	Sorbara	Spengemann
Viersen	Wagantall	Tabbara	Tan
Warkentin	Watts	Tassi	Tootoo
Waugh	Webber	Trudeau	Vandal
Weir	Wong	Vandenbeld	Vaughan
Yurdiga	Zimmer — 130	Virani	Whalen
		Wilkinson	Wilson-Raybould
		Wrzesnewskyj	Young
		Zahid — 173	

**CONTRE**

## Députés

Aldag	Alghabra
Alleslev	Amos
Anandasangaree	Arseneault
Arya	Ayoub
Badawey	Bagnell
Bains	Baylis
Beech	Bennett
Bibeau	Bittle
Blair	Boissonnault
Bossio	Bratina
Breton	Brisson
Caesar-Chavannes	Carr
Casey (Cumberland—Colchester)	Chagger
Champagne	Chan
Chen	Cormier
Cuzner	Dabrusin
Damoff	DeCoursey
Dhaliwal	Dhillon
Di Iorio	Drouin
Dubourg	Duclos
Duguid	Duncan (Etobicoke North)
Dzerowicz	Easter
Ehsassi	El-Khoury
Ellis	Erskine-Smith
Eyking	Eyolfson
Fergus	Fillmore
Finnigan	Fisher
Fonseca	Foote
Fraser (West Nova)	Fraser (Central Nova)
Freeland	Fry

**PAIRÉS**

Aucun

**Le Président:** Je déclare la motion rejetée.

\* \* \*

[Traduction]

**LOI DE MISE EN OEUVRE DE L'ACCORD DE LIBRE-ÉCHANGE CANADA-UKRAINE**

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 10 février, de la motion portant que le projet de loi C-31, Loi portant mise en oeuvre de l'Accord de libre-échange entre le Canada et l'Ukraine, soit lu pour la troisième fois et adopté.

**Le Président:** Conformément à l'ordre adopté le vendredi 10 février, la Chambre passe maintenant au vote par appel nominal différé sur la motion à l'étape de la troisième lecture du projet de loi C-31.

• (1515)

(La motion, mise aux voix, est adoptée par le vote suivant:)

(Vote n° 195)

**POUR**

Députés

Aboultaif	Albas
Albrecht	Aldag
Alghabra	Alleslev
Allison	Ambrose
Amos	Anandasangaree
Anderson	Angus
Arnold	Arseneault
Arya	Ashton
Aubin	Ayoub
Badawey	Bagnell
Bains	Barlow
Barsalou-Duval	Baylis
Beech	Bennett
Bergen	Berthold
Bezan	Bibeau
Bittle	Blaikie
Blair	Blaney (North Island—Powell River)
Block	Boissonnault
Bossio	Boucher
Boudrias	Boulerice
Boutin-Sweet	Brassard
Bratina	Breton
Brison	Brosseau
Brown	Caesar-Chavannes
Calkins	Cannings
Carr	Carrie
Casey (Cumberland—Colchester)	Chagger
Champagne	Chan
Chen	Chong
Choquette	Christopherson
Clarke	Clement
Cooper	Cormier
Cullen	Cuzner
Dabrusin	Damoff
Davies	DeCoursey
Deltell	Dhaliwal
Dhillon	Di Iorio
Diotte	Doherty
Dreeshen	Drouin
Dubé	Dubourg
Duclos	Duguid
Duncan (Etobicoke North)	Duncan (Edmonton Strathcona)
Dusseauult	Duvall
Dzerowicz	Easter
Eglinski	Ehsassi
El-Khoury	Ellis
Erskine-Smith	Eyking
Eyolfson	Falk
Fergus	Fillmore
Finley	Finnigan
Fisher	Fonseca
Foote	Fortin
Fraser (West Nova)	Fraser (Central Nova)
Freeland	Fry
Fuhr	Gallant
Garneau	Garrison
Généreux	Genuis
Gerretsen	Gill
Gladu	Godin
Goldsmith-Jones	Goodale
Gould	Gourde
Graham	Grewal
Hajdu	Hardeastle
Harder	Hardie
Harvey	Hoback
Holland	Housefather
Hughes	Hussen
Hutchings	Iacono
Jeneroux	Johns
Jolibois	Joly
Jordan	Jowhari
Kang	Kelly
Kent	Khalid

*Initiatives ministérielles*

Khera	Kitchen
Kmiec	Kwan
Lake	Lametti
Lamoureux	Lapointe
Lauzon (Stormont—Dundas—South Glengarry)	Lauzon (Argenteuil—La Petite-Nation)
Laverdière	Lebel
Lebouthillier	Lefebvre
Lemieux	Leslie
Levitt	Liepert
Lightbound	Lobb
Lockhart	Long
Longfield	Ludwig
Lukiwski	MacAulay (Cardigan)
MacGregor	MacKenzie
MacKinnon (Gatineau)	Malcolmson
Maloney	Massé (Windsor West)
Massé (Avignon—La Mitis—Matane—Matapédia)	
Mathysen	
May (Cambridge)	May (Saaneich—Gulf Islands)
McCaughey (Edmonton West)	McCrimmon
McDonald	McGuinty
McKay	McKenna
McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam)	McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo)
McLeod (Northwest Territories)	Mendès
Medicino	Mihychuk
Miller (Bruce—Grey—Owen Sound)	Miller (Ville-Marie—Le Sud-Ouest—Île-des-Socurs)
Monsef	Morneau
Morrissey	Motz
Murray	Nantel
Nassif	Nater
Nault	Nicholson
Nuttall	O'Connell
Oliphant	Oliver
O'Regan	Ouellette
Paradis	Paul-Hus
Pauzé	Peschisolido
Peterson	Petitpas Taylor
Philpott	Picard
Plamondon	Poileuvre
Poissant	Quach
Qualtrough	Ramsey
Rankin	Ratansi
Rayes	Rempel
Richards	Rioux
Ritz	Robillard
Rodriguez	Romanado
Rota	Rudd
Ruimy	Rusnak
Saganash	Sahota
Saini	Sangha
Sansoucy	Sarai
Saroya	Scarpaleggia
Schiefke	Schmale
Schulte	Serré
Sgro	Shanahan
Sheehan	Shields
Shipley	Sidhu (Mission—Matsqui—Fraser Canyon)
Sidhu (Brampton South)	Sikand
Simms	Sohi
Sopuck	Sorbara
Spengemann	Stanton
Ste-Marie	Stetski
Stewart	Strahl
Stubbs	Sweet
Tabbara	Tan
Tassi	Thériault
Tilson	Tootoo
Trost	Trudeau
Trudel	Van Kesteren
Van Loan	Vandal
Vandenbeld	Vaughan
Vecchio	Viersen
Virani	Wagantall
Warkentin	Watts
Waugh	Webber
Weir	Whalen
Wilkinson	Wilson-Raybould
Wong	Wrzesnewskyj

*Initiatives ministérielles*

Young Yurdiga  
Zahid Zimmer — 304

## CONTRE

Aucun

## PAIRÉS

Aucun

**Le Président:** Je déclare la motion adoptée.

(Le projet de loi, lu pour la troisième fois, est adopté.)

\* \* \*

• (1520)

[Français]

**LOI DE MISE EN OEUVRE DE L'ACCORD ÉCONOMIQUE  
ET COMMERCIAL GLOBAL ENTRE LE CANADA ET  
L'UNION EUROPÉENNE**

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 13 février, de la motion portant que le projet de loi C-30, Loi portant mise en oeuvre de l'Accord économique et commercial global entre le Canada et l'Union européenne et ses États membres et comportant d'autres mesures, soit lu pour la troisième fois et adopté.

**Le Président:** Conformément à l'ordre adopté le lundi 13 février, la Chambre procédera maintenant au vote par appel nominal différé sur la motion à l'étape de la troisième lecture du projet de loi C-30.

• (1525)

[Traduction]

(La motion, mise aux voix, est adoptée par le vote suivant:)

(Vote n° 196)

## POUR

## Députés

Aboulttaif	Albas
Albrecht	Aldag
Alghabra	Alleslev
Allison	Ambrose
Amos	Anandasangaree
Anderson	Arnold
Arseneault	Arya
Ayoub	Badawey
Bagnell	Bains
Barlow	Baylis
Beech	Bennett
Bergen	Berthold
Bezan	Bibeau
Bittle	Blair
Block	Boissonnault
Bossio	Boucher
Brassard	Bratina
Breton	Brisson
Brown	Caesar-Chavannes
Calkins	Carr
Carrie	Casey (Cumberland—Colchester)
Chagger	Champagne
Chan	Chen
Chong	Clarke
Clement	Cooper
Cormier	Cuzner
Dabrusin	Damoff
DeCourcey	Deltell
Dhaliwal	Dhillon
Di Iorio	Diotte
Doherty	Dreeshen
Drouin	Dubourg
Duclos	Duguid
Duncan (Etobicoke North)	Dzerowicz
Easter	Eglinski
Ehsassi	El-Khoury
Ellis	Erskine-Smith
Eyking	Eyolfson
Falk	Fergus
Fillmore	Finley
Finnigan	Fisher
Fonseca	Footé

Fragiskatos	Fraser (West Nova)
Fraser (Central Nova)	Freeland
Fry	Fuhr
Gallant	Garneau
Généreux	Genus
Gerretsen	Gladu
Godin	Goldsmith-Jones
Goodale	Gould
Gourde	Graham
Grewal	Hajdu
Harder	Hardie
Harvey	Hoback
Holland	Housefather
Hussen	Hutchings
Iacono	Jeneroux
Joly	Jordan
Jowhari	Kang
Kelly	Kent
Khalid	Khera
Kitchen	Kmiec
Lake	Lametti
Lamoureux	Lapointe
Lauzon (Stormont—Dundas—South Glengarry)	Lauzon (Argenteuil—La Petite-Nation)
Lebel	Lebouthillier
Lefebvre	Lemieux
Leslie	Levitt
Liepert	Lightbound
Lobb	Lockhart
Long	Longfield
Ludwig	Lukiwski
MacAulay (Cardigan)	MacKenzie
MacKinnon (Gatineau)	Maloney
Massé (Avignon—La Mitis—Matane—Matapédia)	
May (Cambridge)	
McCauley (Edmonton West)	McCrimmon
McDonald	McGuinity
McKay	McKenna
McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam)	McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo)
McLeod (Northwest Territories)	Mendès
Mendicino	Mihychuk
Miller (Bruce—Grey—Owen Sound)	Miller (Ville-Marie—Le Sud-Ouest—Île-des-Soeurs)
Monsef	Morneau
Morrissey	Motz
Murray	Nassif
Nater	Nuttall
Nicholson	Oliphant
O'Connell	O'Regan
Oliver	Paradis
Ouellette	Pescholido
Paul-Hus	Petitpas Taylor
Peterson	Picard
Philpott	Poissant
Poillievre	Ratansy
Qualtrough	Rempel
Rayes	Rioux
Richards	Robillard
Ritz	Romanado
Rodriguez	Rudd
Rota	Rusnak
Ruimy	Saini
Sahota	Sarai
Sangha	Scarpaleggia
Saroya	Schmale
Schiefke	Serré
Schulte	Shanahan
Sgro	Shields
Sheehan	Sidhu (Mission—Matsqui—Fraser Canyon)
Shipley	Sikand
Sidhu (Brampton South)	Sohi
Simms	Sorbara
Sopuck	Stanton
Spengemann	Stubbs
Strahl	Tabbara
Sweet	Tassi
Tan	

Tilson  
Trost  
Van Kesteren  
Vandal  
Vaughan  
Viersen  
Wagantall  
Watts  
Webber  
Wilkinson  
Wong  
Yurdiga  
Zimmer — 257

Tootoo  
Trudeau  
Van Loan  
Vandenbeld  
Vecchio  
Virani  
Warkentin  
Waugh  
Whalen  
Wilson-Raybould  
Young  
Zahid

## CONTRE

### Députés

Angus  
Aubin  
Blaikie  
Boudrias  
Boutin-Sweet  
Cannings  
Christopherson  
Davies  
Duncan (Edmonton Strathcona)  
Duvall  
Garrison  
Hardcastle  
Johns  
Kwan  
MacGregor  
Masse (Windsor West)  
May (Saanich—Gulf Islands)  
Pauzé  
Quach  
Rankin  
Sansoucy  
Stetski  
Thériault  
Weir— 47

Ashton  
Barsalou-Duval  
Blaney (North Island—Powell River)  
Boulerice  
Brosseau  
Choquette  
Cullen  
Dubé  
Dusseault  
Fortin  
Gill  
Hughes  
Jolibois  
Laverdière  
Malcolmson  
Mathysen  
Nantel  
Plamondon  
Ramsey  
Saganash  
Ste-Marie  
Stewart  
Trudel

## PAIRÉS

Aucun

**Le Président:** Je déclare la motion adoptée.

(Le projet de loi, lu pour la troisième fois, est adopté.)

**L'hon. Rona Ambrose:** Monsieur le Président, j'invoque le Règlement. Normalement, nous ne soulignons pas l'absence d'un député, mais je suis convaincue que le premier ministre et tous les députés se joindront à moi pour souligner l'excellent travail effectué par le député d'Abbotsford à l'égard de l'accord de libre-échange entre le Canada et l'Union européenne.

\* \* \*

● (1530)

[Français]

### LA LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES

La Chambre reprend l'étude de loi C-37, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois, dont le comité a fait rapport avec une proposition d'amendements.

**Le vice-président:** Je désire informer la Chambre qu'en raison des votes par appel nominal, les ordres émanant du gouvernement seront prolongés de 25 minutes.

**M. Steven MacKinnon (secrétaire parlementaire de la ministre des Services publics et de l'Approvisionnement, Lib.):** Monsieur le Président, je suis honoré de me lever à la Chambre pour parler en faveur du projet de loi C-37.

[Traduction]

Le projet de loi mérite l'appui de tous les députés. Je me réjouis particulièrement que nos amis du Nouveau Parti démocratique

## Initiatives ministérielles

approuvent ce qui est, essentiellement, une mesure de santé publique.

Depuis plus de 10 ans, des débats font rage ici et ailleurs au pays. Nous avons été témoins de disputes qui ont semé la division à Vancouver et dans d'autres villes au Canada sur les questions de la toxicomanie, de la santé communautaire et des initiatives à prendre pour aider les toxicomanes. Je salue mes collègues qui ont appuyé les mesures qui se font de plus en plus pressantes afin que nous puissions nous attaquer aux problèmes de santé publique causés par le fléau qu'est la consommation de drogues au Canada.

Que nous parlions des mesures prises à Vancouver ou de celles établies dernièrement à Montréal — des mesures qui font l'objet de débats dans les villes de partout au pays —, le processus décrit dans le projet de loi sera simplifié. Il s'enracinera au sein des collectivités et des travailleurs sur le terrain ou de l'ensemble des services de santé publique, qui s'occupent des toxicomanes et des personnes cherchant de l'aide auprès des collectivités et des organismes.

Je suis très heureux de parler du projet de loi et de ses principes. Il a fait l'objet d'un débat complet, et mes collègues ont donné leur avis et offert un fort appui. Je remercie les députés d'en face et le Nouveau Parti démocratique. J'exhorte tous les députés à appuyer cet important projet de loi.

● (1535)

**M. Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC):** Monsieur le Président, le député semble ne pas avoir compris qu'il aurait été possible de procéder plus rapidement à l'examen de certaines parties du projet de loi au sujet desquelles nous étions tous d'accord. Cela nous aurait permis de débattre plus adéquatement de la disposition plus controversée du projet de loi qui prive les collectivités d'importantes possibilités de donner leur avis.

Les conservateurs ont proposé d'accélérer l'examen de certaines mesures nécessaires. Or, le gouvernement s'y est opposé. Il a plutôt choisi d'imposer la clôture alors que de nombreux députés qui souhaitaient se prononcer sur le projet de loi n'en ont pas eu la chance. Le député pourrait-il nous dire pourquoi le gouvernement n'est pas prêt à travailler de façon non partisane pour que nous permettrions d'adopter plus rapidement les éléments essentiels du projet de loi tout en veillant à ce qu'un débat en bonne et due forme ait lieu concernant sa proposition d'affaiblir le processus de consultation des collectivités?

Pourquoi les libéraux en ont-ils fait un enjeu partisan? Pourquoi ont-ils imposé la clôture et ralenti l'étude de certains des éléments essentiels du projet de loi? Pourquoi procèdent-ils comme cela? Pourquoi refusent-ils de travailler avec le reste des partis à la Chambre?

**M. Steven MacKinnon:** Monsieur le Président, la question que j'aimerais poser au député est la suivante: où était le parti d'en face au cours des 10 années pendant lesquelles les gens de Vancouver tentaient de mettre sur pied InSite — un service révolutionnaire? Où était-il quand il s'agissait d'être à l'écoute des collectivités, des défenseurs de la santé publique et des scientifiques? Où était-il lorsqu'il aurait fallu tenir les débats nécessaires afin de mettre en place ce service communautaire essentiel à Vancouver et ailleurs?

*Initiatives ministérielles*

Le débat avait lieu à la Chambre, comme il se doit, et ce parti cherchait à l'étouffer.

**M. Joël Lightbound (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.):** Monsieur le Président, au sujet d'une question aussi importante que celle des centres de consommation supervisée, il faut agir promptement, car selon la majorité des experts en santé, selon les données et les preuves recueillies et selon ce que nous avons pu constater à Vancouver, ces centres peuvent sauver des vies.

Le débat s'est transformé en question partisane. En réponse au jugement de la Cour suprême qui énonçait 5 critères clairs pour l'approbation de centres dans les régions où il y a un besoin, le gouvernement conservateur précédent a établi 26 critères injustifiés, exigeants et longs à respecter qui ont compliqué la vie des villes qui souhaitaient mettre en place les centres de consommation supervisée dont elles avaient besoin pour prévenir les maladies et sauver des vies. Il est temps que nous adoptions le projet de loi C-37.

Compte tenu de ce que la Cour suprême a clairement énoncé, j'aimerais que le député nous dise si cette mesure législative donnerait plus de flexibilité pour l'ouverture de centres de consommation supervisée, pour l'attribution d'exemptions pour les endroits où ces centres sont requis et où ils pourraient sauver des vies et où les gens les réclament. Je songe à Montréal qui vient tout juste de recevoir une approbation après une longue attente; cela fait presque deux ans que la Ville demande la création de tels centres. Est-ce que le député est d'avis, comme c'est le cas du maire Coderre, que de telles mesures protégeraient les Canadiens, parfois d'eux-mêmes?

[Français]

**M. Steven MacKinnon:** Monsieur le Président, je remercie mon honorable collègue, qui a démontré un leadership incroyable. Je suis ravi de voir qu'il est là pour appuyer la ministre de la Santé sur cette question.

Effectivement, comme nous l'avons fait pour bon nombre d'enjeux, nous avons adopté une approche basée sur la science, sur les preuves et, surtout, sur la jurisprudence. Le projet de loi tel que présenté ici est cohérent avec tous ces principes et marque un contraste assez remarquable avec l'approche du précédent gouvernement, qui était contre les activistes au niveau communautaire, contre la jurisprudence et, oui, contre les preuves en matière de santé publique.

[Traduction]

**M. Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD):** Monsieur le Président, les experts en santé affirment clairement qu'il y a un manque d'accès alarmant aux centres de désintoxication et de traitement subventionnés par l'État au Canada. Il va sans dire que, à titre de politiciens, nous sommes au courant de cette situation. Le récent rapport du comité de la santé sur la crise des opioïdes comportait trois recommandations bien précises qui exigent un nouveau financement fédéral substantiel pour la désintoxication et le traitement de la toxicomanie, au niveau communautaire. Le budget de 2017 prévoira-t-il d'importants nouveaux fonds pour le traitement de la toxicomanie?

[Français]

**M. Steven MacKinnon:** Monsieur le Président, je partage la perspective de mon honorable collègue selon laquelle nous devons en faire davantage dans ce dossier.

Justement, ce projet de loi est un géant pas en avant. Il fait en sorte qu'on écoute les gens sur le terrain et permet un accès plus facile à des infrastructures et à des installations communautaires.

Pour moi, il s'agit d'un grand pas en avant, mais nous devons continuer de travailler avec les provinces, les territoires et les intervenants en milieu communautaire afin de remédier à ce problème qui, comme nous le reconnaissons tous les deux, est un problème d'envergure.

● (1540)

[Traduction]

**Mme Karen Vecchio (Elgin—Middlesex—London, PCC):** Monsieur le Président, je suis très heureuse d'intervenir aujourd'hui au sujet 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.

J'ai entendu de nombreux intervenants au cours des derniers débats sur cette question. Les députés ne font que pointer un doigt accusateur, affirmant que l'autre gouvernement n'a pas fait telle ou telle chose contrairement à leur parti. Pour ma part, je participe au débat en tant que mère. Je suis la porte-parole officielle pour la famille, les enfants et le développement social, et je dois réfléchir aux meilleures mesures à prendre pour les familles et pour les collectivités.

De nombreuses personnes ont présenté de l'information sur les centres d'injection supervisée et sur les raisons pour lesquelles ces centres fonctionnent, mais il faut également tenir compte des collectivités. L'une des choses les plus importantes pour moi c'est de vivre dans une collectivité sûre où je peux élever mes enfants, une collectivité où les enfants canadiens peuvent vivre en toute sécurité. Au moment d'étudier la question des centres d'injection supervisée, il faut réfléchir à la raison pour laquelle nous adoptons une telle mesure législative. L'objectif est de veiller à la sécurité des Canadiens, qu'il s'agisse de la sécurité des personnes qui ont malheureusement une dépendance à la drogue ou de la sécurité des familles qui vivent à proximité d'un centre d'injection supervisée ou dans des secteurs où il y a de gros problèmes de drogue.

Lorsque nous avons amorcé le débat à ce sujet en décembre, j'ai envoyé une lettre d'opinion au *London Free Press*, un journal de ma région. Tout de suite après, j'ai pris rendez-vous avec le Dr Christopher Mackie, qui est médecin hygiéniste en chef et directeur général de l'unité de la santé mentale. Bien des gens croyaient que nous aurions des opinions différentes. Il considère la question d'un angle plutôt libéral, alors que je l'envisage plutôt d'un point de vue conservateur, essentiellement parce que je suis une mère. Or, nous nous rejoignons sur presque tous les points. Nos préoccupations sont les mêmes. Nous voulons que nos enfants soient en sécurité lorsqu'ils vont à l'école. Nous ne voulons pas que les trafiquants de drogue perturbent nos collectivités. Nous reconnaissons toutefois que cela se produit, ce qui est extrêmement déplorable.

Nous sommes en train d'aller de l'avant avec des mesures avec lesquelles nous ne sommes vraiment pas à l'aise. Lorsque je me suis entretenue avec le Dr Mackie, je lui ai parlé des discussions que j'ai tenues avec mes propres enfants au sujet de la marijuana et de l'importance pour les familles d'avoir de telles discussions. Nos enfants sont exposés beaucoup plus fréquemment que nous avons pu l'être à des choses telles que la marijuana, l'héroïne et les opioïdes. C'est un contexte que nous avons du mal à bien comprendre.

J'ai grandi durant les années 1980. Il faisait bon être adolescent dans ces années-là. Bien sûr, nous avions entendu parler de la marijuana et de la cocaïne, mais ces produits ne circulaient pas dans nos petites collectivités.

*Initiatives ministérielles*

Notre débat actuel intéresse tout le monde, mais il faut l'aborder dans l'optique de la famille. On fait souvent des analyses en fonction des sexes, mais je demande à tous les députés d'examiner la question en fonction de la famille. C'est dans cette optique qu'il faut l'aborder.

À London, l'établissement des cliniques de méthadone a suscité des débats sur l'avenir. De très nombreux citoyens se sont inquiétés du fait qu'une de ces cliniques a été établie juste en face d'une école secondaire sur la rue Dundas dans le quartier St. Thomas. Aujourd'hui, cinq ans plus tard, le problème demeure parce que le quartier a connu son lot de difficultés en termes d'augmentation de la criminalité et de consommation de drogues. Quel message voulons-nous donner à nos enfants quand la sortie de leur école donne sur une clinique de distribution de méthadone? Quelle est la leçon qu'en retirent nos enfants? Que nous nous opposons à la consommation de drogues, mais que nous faisons tout pour faciliter la vie de ceux qui en consomment?

Nous trahissons nos enfants. Nous trahissons la nouvelle génération en omettant de lui enseigner le bien et le mal, les dangers de la consommation de drogues et de drogues dures en évitant de leur enseigner qu'ils risquent de devenir toxicomanes, qu'ils compromettent le développement de leurs capacités intellectuelles.

Nous n'en sommes plus aux premiers pas vers la rémission; nous allons vers l'abdication totale. Un député suggère de légaliser toutes les drogues. Je ne sais pas s'il est vraiment sérieux ou s'il ne fait pas le lien entre la drogue et la criminalité. Soyons sérieux: la consommation de drogue n'est peut-être pas un crime en soi, mais à quoi mène-t-elle, sinon à la criminalité?

J'ai été confrontée à des problèmes de consommation de drogue dans mon milieu et même dans ma famille. Je n'ai pas ce problème moi-même, mais la drogue m'a personnellement affectée. Un de mes amis en est mort. Un ami avec qui je jouais au baseball quand nous étions jeunes est mort dans mon quartier, d'une surdose de carfentanil, juste avant Noël. Je connaissais bien Jeff. Il est mort à 46 ans. C'était un bon père de famille. Il adorait son fils et il avait des tas d'amis. Son problème était qu'il avait commencé à consommer très jeune, et c'est son mode de vie qui l'a tué.

• (1545)

La question réside dans le fait, à mon avis, que nous ne faisons pas une distinction claire entre le bien et le mal, mais que nous nous jugeons capables de trouver des solutions. Nous passons à côté de l'essentiel, soit l'éducation. Nous devrions aider les parents à discuter avec leurs enfants. Nous devrions proclamer que consommer de l'héroïne, c'est mal. Nous donnons toutes sortes de raisons pour valider l'ouverture de ces centres, mais pourquoi ne pas faire les choses correctement en commençant par les principes fondamentaux?

Je suis convaincue que les consommateurs ont besoin d'endroits pour se suivre des cures. Nous sommes conscients de l'existence d'une crise de consommation de drogues et que nous devons intervenir, mais par où commencer?

Je suis d'accord avec 90 % du présent projet de loi. J'estime qu'il est essentiel que les colis qui entrent au Canada soient examinés, qu'on interdise aux fabricants de comprimés de contrefaçon d'agir et qu'on interdise rigoureusement l'utilisation de presses à comprimés ou de tous autres outils similaires. À mon avis, il est primordial que nous adoptions une loi en ce sens, parce qu'elle constituera une arme dans la guerre contre les drogues.

Par contre, je m'oppose à l'implantation de centres d'injection supervisée en l'absence de consultation des collectivités touchées. Je le répète, dans la ville de London, de très nombreux parents ont fait part de leur avis à la commission scolaire de la Thames Valley lorsqu'une clinique de distribution de méthadone a été établie juste en face de l'école H.B. Beal.

Dans une lettre que j'ai lue l'an dernier sur les centres d'injection supervisée, une mère racontait que sa fille de 13 ans était devenue cocaïnomane. Sa fille fréquentait une de ces cliniques où, selon elle, il était beaucoup plus facile de se procurer des drogues.

Nous devons admettre que ce n'est pas une solution, plutôt un cataplasme sur une jambe de bois, à moins que nous ne mettions tout en oeuvre pour aider les Canadiens, leur famille ou les jeunes à risque. Nous devons faire mieux, mais nous tergiversons. Cela m'inquiète énormément.

Au sujet du problème du fentanyl, nous savons que ce produit a causé plus de 950 décès à Vancouver seulement. Dans ma collectivité seulement, nous avons connu six cas de surdose dans la seule semaine précédant Noël. Malheureusement, une de ces victimes en est morte.

J'ai eu des discussions avec le chef de police de St. Thomas, Darryl Pinnell, qui prendra bientôt sa retraite, et avec celui de la ville de London, John Pare. Je voulais faire le point avec eux sur les problèmes dans leurs villes. À vrai dire, je m'attendais à ce que les rencontres avec ces chefs de police portent sur la prostitution, parce que nous sommes au courant du problème du trafic sexuel dans nos municipalités. Je pensais que nous discuterions aussi de marijuana et des préoccupations de la population sur les risques de la conduite avec les facultés affaiblies par la marijuana. Pourtant, le fentanyl est le produit qui inquiète le plus ces deux chefs de police. Il y a eu trois saisies de fentanyl à London. Je félicite les forces policières pour leur travail, mais nous devons multiplier nos efforts.

Nous sommes ici, si ouverts, si permissifs, à discuter d'expression sexuelle, de consommation de drogues. Nous avons perdu notre innocence. Comme parent, je vous dirai que, chaque fois que j'ai une conversation avec mes enfants, c'est à propos du bien et du mal. Mais quand nous regardons la télévision, les nouvelles, quand nous voyons des choses sur le Web, quand nous avons ces discussions, ne sommes-nous pas en train de dire: « La drogue? oui, cela existe »? Cela existe, mais il faut que cela cesse. Notre tâche est de nous en assurer.

J'ai peut-être l'air d'une Pollyanna. Un homme distingué m'a dit, il y a longtemps, que j'étais sa Pollyanna. J'aime voir le côté positif des choses. Devant ce qui nous occupe, je trouve que nous partons du mauvais pied. Nous devrions éduquer les gens. Nous devrions avoir un programme et parler de consommation de drogues aux gens. Mais non, nous la permettons. Nous envisageons même de légaliser toutes les drogues. Qu'est-ce qui se passe?

Ce qui m'inquiète vraiment, c'est que nous allons dans la mauvaise direction. Je m'inquiète de ce que nous faisons pour l'avenir des Canadiens. Qu'est-ce que nous disons? Qu'est-ce qui est bien ou mal? Voilà ce qui m'inquiète entre autres choses.

*Initiatives ministérielles*

Nous pouvons faire mieux. Nous avons tous l'air de dire que ce sera bien d'ouvrir ces cliniques. C'est une solution de fortune. Sans services globaux pour aider les gens à retomber sur leurs pieds en cessant de consommer, nous n'aiderons personne. C'est une solution à court terme. Je comprends le besoin, mais c'est juste une solution à court terme. Il y a quelque chose qui cloche si les municipalités et les collectivités n'ont pas leur mot à dire sur le choix de l'emplacement de ces centres.

Merci à tous les députés d'avoir prêté oreille aujourd'hui à Karen, la mère de famille. C'est ce que je crois, et je voulais le dire aujourd'hui.

• (1550)

[Français]

**M. Joël Lightbound (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.):** Monsieur le Président, je tiens à remercier la députée du Parti conservateur de son discours.

J'entends souvent de l'autre côté de la Chambre les conservateurs parler comme si les communautés n'étaient aucunement consultées concernant le projet de loi que nous mettons en avant.

Je tiens simplement à rappeler qu'en vertu de l'alinéa 42(2)e), l'une des informations qui seront demandées par la ministre de la Santé est l'expression d'appui ou d'opposition de la communauté. Cela fait partie des critères à être considérés, tel que c'était stipulé dans le jugement de la Cour suprême.

Par rapport à ce qu'elle mentionnait sur l'éducation, à savoir que c'est important, il faut effectivement dire qu'il faut rester loin des drogues. Je pense que nous sommes tout à fait d'accord sur cette question. En même temps, nous ne pouvons pas nous mettre la tête dans le sable et prétendre qu'aucun citoyen canadien n'a ce problème, qui cause trop de morts.

En effet, en Colombie-Britannique seulement, on parle de 1 000 morts en 2016. En Alberta, on a aussi observé une grande augmentation; on observe ce fait partout dans les villes canadiennes.

Je pense que notre approche se base justement sur les faits. Il s'agit de réduire les torts que cela peut causer sans négliger la répression, comme on le fait en permettant justement d'ouvrir les paquets de moins de 30 grammes qui peuvent contenir des doses suffisantes pour plus de 15 000 surdoses, tout en adoptant aussi une approche qui vise à réduire les torts que causent les drogues.

Ma question est simple. La députée peut-elle observer que cet équilibre se trouve dans le projet de loi C-37 et commenter cette question?

[Traduction]

**Mme Karen Vecchio:** Monsieur le Président, je remercie le député de ses observations, mais je crois que l'équilibre n'est plus ce qu'il était.

J'étais à Gastown, et j'ai vu trois personnes fumer du crack. Je me suis sentie tout à coup bien loin de Sparta. La fille du Sud-Ouest de l'Ontario venait de s'ouvrir les yeux. Nous ne pouvons plus nier que le problème existe.

Je crois que les collectivités doivent jouer un rôle accru, et des membres des autorités policières avec qui j'ai travaillé s'inquiètent d'être tenus à l'écart. Comme je l'ai dit, nous avons vu de mauvaises décisions qui ont permis à des ados de se retrouver devant ces substances, avec des écoles en face de cliniques de méthadone, et des choses du genre.

**Mme Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD):** Monsieur le Président, j'ai deux enfants, et je peux vous dire en tant que députée de Vancouver-Est que nous sommes au cœur de la tourmente.

Aujourd'hui, c'est le fentanyl et le carfentanyl. À l'époque, quand j'ai commencé à participer aux initiatives de réduction des méfaits, dont InSite, c'était l'héroïne et les surdoses d'héroïne. Dans notre parc de quartier, le parc Oppenheimer, nous avons planté 1 000 croix pour nous souvenir de tous nos disparus.

Je comprends bien que nous avons besoin d'une démarche exhaustive. Toutefois, pendant que nous discutons, en ce moment, des gens meurent dans nos villes, que ce soit dans la mienne, à Calgary, en Alberta, à Toronto, à Montréal ou ailleurs. Même les petites localités n'y échappent pas.

Les morts ne font pas de cure de désintoxication. Donc, n'est-ce pas nous avant tout qui devrions faire quelque chose pour que tout le monde soit encore vivant demain? C'est l'objet du projet de loi. C'était l'intention d'InSite, et cela n'a pas changé. C'est ce que nous devons faire pour donner une chance à tout le monde. Les morts ne peuvent pas se faire désintoxiquer. La députée n'en convient-elle pas?

**Mme Karen Vecchio:** Monsieur le Président, je salue la députée pour la passion qu'elle voue à ce dossier. Je crois qu'il est très important de raconter ces histoires, parce qu'elles feront du Canada un meilleur pays.

Comme il l'avait indiqué, le Parti conservateur a présenté un amendement au cours du vote. Nous avons examiné toutes les dispositions, et celle qui portait sur les centres d'injection ne nous convenait pas. Toutes les autres étaient bien, mais pas celle-là.

Je comprends le point de vue de la députée, parce que j'ai la chance de côtoyer la députée de Surrey-Sud—White Rock, qui est bouleversée par ce qui se produit dans sa collectivité. Je vais prendre la meilleure décision, mais je crois néanmoins que nous devons en discuter honnêtement.

Il se produit des choses horribles dans la collectivité de la députée, mais tout le monde est touché, d'un bout à l'autre du pays. Nous devons nous assurer de l'assentiment de toutes les collectivités. Nous devons faire en sorte de protéger nos collectivités.

Comme je l'ai dit, je ne m'attendais pas, en marchant dans les rues de Vancouver, à voir des gens tomber des fenêtres ou fumer du crack. C'est une belle ville, mais c'est ce que j'ai vu. Ce n'est pas ce que nous voulons pour nos villes. Nous voulons qu'elles soient sûres, d'où le besoin de trouver un juste équilibre.

Ce qui m'importe le plus, c'est qu'il y ait une communication avec la collectivité pour nous assurer que ces centres d'injection seront installés dans les meilleurs endroits possible pour protéger tout le monde.

• (1555)

**M. Doug Eyolfson (Charleswood—St. James—Assiniboia—Headingley, Lib.):** Monsieur le Président, c'est un honneur de prendre la parole aujourd'hui pour appuyer le projet de loi C-37, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois. Le projet de loi se rapporte directement à la crise nationale de santé publique des surdoses aux opioïdes et prévoit des mesures pour prévenir les méfaits croissants parmi les Canadiens et dans les collectivités de l'ensemble du pays.

*Initiatives ministérielles*

J'aimerais évoquer l'importance de deux éléments clés du projet de loi: premièrement, la rationalisation du processus d'approbation des centres de consommation supervisée; deuxièmement, l'octroi de capacités d'application de la loi supplémentaires à l'Agence des services frontaliers du Canada, ce qui contribuerait à prévenir l'entrée au Canada d'opioïdes illicites provenant de l'étranger et ce qui réduirait donc le risque que des substances désignées se retrouvent entre les mains de Canadiens.

Ces éléments du projet de loi sont fondamentaux dans la lutte du Canada contre l'épidémie d'opioïdes qui se propage à travers le pays.

Comme nous le savons, quand le gouvernement fédéral précédent a pris la décision de ne pas étendre l'exemption légale dont bénéficiait InSite à Vancouver, des partisans de l'extension ont entrepris une contestation judiciaire qui a été portée devant la Cour suprême du Canada.

En 2011, la Cour suprême a statué que les données probantes en faveur d'InSite étaient substantielles et a ouvert la possibilité d'établir des centres supplémentaires au Canada s'il y avait un équilibre approprié entre santé publique et sécurité publique.

Cet équilibre s'organisait autour de cinq critères: premièrement, la preuve, le cas échéant, de l'incidence d'un tel établissement sur le taux de criminalité; deuxièmement, des conditions locales indiquant qu'un tel centre d'injection supervisée répond à un besoin; troisièmement, la structure réglementaire en place pour permettre d'encadrer l'établissement; quatrièmement, les ressources disponibles pour son entretien; cinquièmement, les expressions d'appui ou d'opposition de la communauté.

Le projet de loi dont nous sommes saisis élimine les 26 critères contraignants imposés aux demandeurs par le gouvernement précédent et il les remplace par les cinq facteurs cités par la Cour suprême du Canada dans sa décision rendue en 2011 au sujet d'InSite afin de rationaliser le processus.

Il est établi que la dépendance aux opioïdes est en général chronique, à vie, difficile à traiter et associée à des taux élevés de morbidité et de mortalité. Notre but ultime est de réduire la dépendance aux opioïdes et, en définitive, de contribuer à son élimination, mais, d'abord, nous devons empêcher que des gens meurent. Nous savons que les centres de consommation supervisée sont efficaces à cet égard.

Parmi les organismes en faveur des centres de consommation supervisée, on retrouve notamment l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en VIH/sida, les Médecins de santé publique du Canada, l'Association canadienne de santé publique, l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario et le Réseau pour la santé publique urbain. De plus, des organisations internationales telles que l'Organisation mondiale de la santé et les Centers For Disease Control and Prevention sont en faveur de services de réduction des méfaits.

En tant que membre du Comité permanent de la santé, j'ai eu l'honneur de contribuer à l'adoption rapide du projet de loi C-37 à l'étape de l'étude en comité. Compte tenu de la crise de santé qui frappe actuellement le Canada, il est impératif que le projet de loi soit adopté rapidement. Le temps presse si on veut sauver des vies et, comme je l'ai déjà mentionné, une conséquence fondamentale du projet de loi est que le temps de traitement des demandes concernant les centres de consommation supervisée serait considérablement réduit, sans pour autant compromettre l'équilibre nécessaire entre santé publique et sécurité publique.

Tout au long de l'étude du Comité permanent de la santé sur la crise des opioïdes, de nombreux témoins ont indiqué que la Loi sur le respect des collectivités du gouvernement précédent et ses 26 critères étaient associés à des obstacles considérables. Cette loi a créé un coûteux processus de demande pour les groupes communautaires qui souhaitent faire une demande de centre de consommation supervisée, comme en témoigne l'absence de demande ayant abouti depuis sa mise en oeuvre.

Par exemple, trois centres de consommation supervisée ont été approuvés le mois dernier à Montréal en vertu de la loi du gouvernement précédent. Si la demande a été approuvée, son traitement a été très long, puisqu'elle a été présentée en mai 2015. La Ville de Montréal a dû attendre 17 mois pour pouvoir venir en aide à ses citoyens vulnérables dépendants aux opioïdes. Ce délai est trop long. Je conviens que des critères importants doivent être remplis avant l'établissement de centres de consommation supervisée dans les communautés, mais le processus de demande doit être à la mesure de l'urgence de la situation. Je crois que c'est là tout l'intérêt du projet de loi C-37.

• (1600)

Le député de Vancouver Kingsway a fait une déclaration importante pendant l'examen article par article du projet de loi C-37 par le Comité permanent de la santé est venue du. Il a dit: « Dans la journée même de son ouverture, InSite a permis de traiter 15 cas de surdose. » C'est un nombre ahurissant de vies sauvées en une journée.

En rationalisant le processus d'application, le projet de loi C-37 garantirait l'approbation des demandes dans un délai raisonnable, ouvrant la voie à un plus grand nombre de vies sauvées. Par exemple, au centre InSite, plus de 4 922 surdoses ont été contrées et pas un seul décès n'est survenu dans l'établissement. Les centres de consommation supervisée sauvent des vies et contribuent à réduire la propagation du VIH et d'autres maladies infectieuses.

J'ai été abasourdi d'apprendre qu'en 2016, rien qu'en Colombie-Britannique, 914 personnes sont mortes d'une surdose, une hausse de 80 % par rapport à l'année précédente. Cette statistique alarmante montre qu'il est de notre responsabilité, en tant que députés fédéraux, d'agir maintenant.

Je voudrais parler d'un autre élément clé de ce projet de loi. Il s'attaque à la fourniture, la production et la distribution illégales de drogues. Une des principales conclusions du rapport publié en septembre 2016 par la GRC sur la crise des opioïdes qui frappait le Canada était que la Chine restait la principale source de fentanyl illicite et de substances analogues, de précurseurs, d'autres nouveaux opioïdes émergents et d'équipement de fabrication de comprimés pour les trafiquants au Canada.

Le projet de loi C-37 s'attaque à ce problème en proposant de donner aux agents des services frontaliers du Canada plus de souplesse pour inspecter les envois suspects, quelle que soit leur taille, qui pourraient contenir des marchandises interdites, contrôlées ou réglementées. La législation actuelle interdit à l'ASFC d'ouvrir les lettres suspectes dont le poids est égal ou inférieur à 30 grammes. Si l'ASFC trouve un tel colis, elle doit demander l'autorisation du destinataire, qui serait difficile à obtenir. Cette lacune dans les capacités d'application de la loi est problématique vu qu'une enveloppe de 30 grammes de dimensions standard peut contenir assez de fentanyl pour provoquer 15 000 surdoses.

*Initiatives ministérielles*

Étant donné qu'il est plus fréquent qu'on trouve des drogues illicites dans les colis internationaux que dans le courrier intérieur, cette mesure concernerait uniquement le courrier international entrant. Il faut donner aux agents frontaliers l'autorisation d'inspecter ces colis pour endiguer le flux des drogues illicites qui entrent au Canada.

Selon ce même rapport de la GRC, l'ASFC a intercepté pour la première fois — en mai et en juin 2016 — deux cargaisons distinctes de carfentanyl, un opioïde qu'on estime être 100 fois plus puissant et toxique que le fentanyl et 10 000 fois plus puissant que la morphine.

Par conséquent, nous savons qu'il y a eu une hausse du trafic, et nous devons doter l'Agence des services frontaliers du Canada des outils nécessaires pour y mettre un terme.

Le projet de loi C-37 sauverait des vies en permettant à l'Agence de saisir une cargaison d'opioïdes illicites ou en autorisant l'embauche d'infirmiers dans les nouveaux centres de consommation supervisée en fonction des cinq critères récemment établis. Cette mesure législative constitue une étape dans la lutte contre la crise qui sévit au Canada et, à mon avis, un pas dans la bonne direction pour aider les Canadiens dès aujourd'hui.

En effet, de nombreux Canadiens sont sur le point de s'ajouter à la liste toujours croissante des victimes de cette épidémie d'opioïdes qui ravage le pays. Cette mesure législative, qui repose sur des faits probants arrive à point nommé. Compte tenu du nombre croissant de décès, il est extrêmement important d'agir maintenant. J'espère que le projet de loi C-37 franchira les étapes aussi rapidement au Sénat qu'à la Chambre des communes. Cela permettrait au Canada de s'attaquer à ce problème d'envergure nationale et de garantir la sécurité de certains Canadiens vulnérables. Plus rapidement nous adopterons ce projet de loi, plus rapidement il pourra sauver des vies.

**Mme Dianne L. Watts (Surrey-Sud—White Rock, PCC):** Monsieur le Président, j'aimerais poser une question. Je sais qu'il s'agit d'un problème complexe, qui comporte de multiples facettes. Le député a dit que les centres d'injection permettraient de sauver des vies, et je n'ai rien à redire à cela.

Toutefois, j'ai devant moi une photo de 12 jeunes qui sont morts. Ces jeunes avaient 21, 23, 24 ans... trois d'entre eux avaient 21 ans. Une mère de Delta a perdu deux de ses enfants, qui étaient tous deux dans la vingtaine, en moins de 20 minutes. Nous parlons de surdoses qui ont causé la mort d'adolescents.

Le député pourrait-il me dire en quoi le projet de loi C-37 aiderait les adolescents qui prennent des pilules et qui ne fréquentent pas les centres d'injection?

• (1605)

**M. Doug Eyolfson:** Monsieur le Président, la stratégie du gouvernement du Canada et de Santé Canada contre le mauvais usage des opioïdes s'attaque à ce problème en améliorant la sensibilisation du public et les pratiques d'ordonnance ainsi qu'en mettant aussi en oeuvre plusieurs autres mesures. Est-ce qu'il en est question dans le projet de loi C-37? Non. Le projet de loi C-37 est-il notre seule arme dans la lutte contre la consommation abusive et les surdoses d'opioïdes? Non, il ne l'est pas.

**Mme Dianne L. Watts:** Monsieur le Président, il s'agit de fentanyl. Ces jeunes sont tous morts de surdoses de fentanyl.

**M. Doug Eyolfson:** Monsieur le Président, le fentanyl est effectivement un opioïde. Toutefois, il ne faut pas oublier que Santé Canada dispose d'une stratégie contre le mauvais usage des opioïdes, qui est distincte du projet de loi C-37. Nous luttons donc contre ce problème, mais le projet de loi C-37 traite d'un problème différent.

**M. Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD):** Monsieur le Président, ce problème touche également les personnes dans les zones rurales. Il ne s'agit pas d'un problème propre aux collectivités urbaines. J'habite une région où il y a un taux élevé de pauvreté infantile. Malheureusement, il n'est pas inhabituel que des enfants fassent l'expérience de la drogue et se retrouvent dans les grands centres urbains. Ils ont besoin d'aide.

Lorsque le comité de la santé a réalisé une étude d'urgence sur la crise des opioïdes, la première recommandation qu'il a émise, laquelle a reçu l'appui de tous les partis, était de déclarer une urgence nationale de santé publique en lien avec les surdoses d'opioïdes. Une telle déclaration permettrait de conférer à l'administratrice en chef de la santé publique du Canada le pouvoir extraordinaire d'agir immédiatement pendant que le projet de loi fait son chemin à la Chambre. Certains ministres provinciaux du pays en sont venus aux mêmes conclusions.

Devant le nombre croissant de décès, pourquoi le gouvernement ne déclare-t-il pas une urgence nationale de santé publique? Nous pourrions dès aujourd'hui commencer à sauver des vies dans les zones rurales et les centres urbains et ainsi protéger nos enfants.

**M. Doug Eyolfson:** Monsieur le Président, c'est une importante question à laquelle nous avons beaucoup réfléchi.

Nous avons répondu à chacune des demandes que les provinces ont présentées au gouvernement dans cette crise et nous avons collaboré avec elles. Même si nous déclarions qu'il s'agit d'une urgence publique aux termes de la Loi sur les mesures d'urgence, l'administratrice en chef de la santé publique ne disposerait d'aucun pouvoir extraordinaire additionnel. C'est la raison pour laquelle nous avons déterminé qu'il s'agissait d'un outil de dernier recours. Grâce à ce projet de loi, nos organismes de santé seront dotés des outils nécessaires pour lutter contre cette crise.

**M. Len Webber (Calgary Confederation, PCC):** Monsieur le Président, je suis très heureux de siéger avec le député au sein du comité de la santé. En tant que médecin, il contribue énormément aux discussions du comité.

Au cours de son discours, le député a souligné que les opioïdes illicites qui entrent au Canada, soit le fentanyl et le carfentanyl, proviennent surtout de la Chine. En fait, 98 % des drogues et des opioïdes illicites, dont le fentanyl, proviennent de ce pays. C'est ce qu'a indiqué la GRC pendant les audiences du comité.

Le caucus conservateur a proposé une motion au cours des discussions. Nous souhaitons faire comparaître l'ambassadeur de la Chine devant le comité afin qu'il précise les mesures prises par le gouvernement de son pays; toutefois, le gouvernement libéral a rejeté notre motion.

Pourquoi le gouvernement cherche-t-il plus à entretenir des liens d'amitié avec le gouvernement chinois qu'à endiguer l'acheminement de drogues mortelles dans les rues canadiennes?

**M. Doug Eyolfson:** Monsieur le Président, je me fais l'écho des propos du député. Je suis ravi de travailler avec lui au sein du comité de la santé. Son dévouement envers le bien-être des Canadiens est sans pareil.

Le comité de la santé n'a pas accepté la demande visant à inviter l'ambassadeur de la Chine à témoigner devant lui des règles en matière d'exportation, des droits d'accise et des lois pénales de la Chine parce que ces questions ne relevaient pas du tout de la compétence du comité.

*Initiatives ministérielles*

●(1610)

**M. John Aldag (Cloverdale—Langley City, Lib.):** Monsieur le Président, je suis heureux d'intervenir aujourd'hui en faveur 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. La mesure proposée s'inscrit dans la politique globale en matière de drogues élaborée par le gouvernement du Canada, qui trouve un juste équilibre entre la santé publique et la sécurité publique.

L'an dernier, dans ma province, la Colombie-Britannique, plus de 900 personnes sont mortes d'une surdose. Il s'agit d'une augmentation de 80 % par rapport à 2015. Une part disproportionnée de ces décès a été causée par un opioïde, le fentanyl.

Il est difficile de lutter contre le fentanyl. Les professionnels de la santé le savent depuis un certain temps, et un nombre croissant de citoyens en prennent conscience. Utilisé correctement, le fentanyl est un antidouleur puissant qui peut soulager les personnes atteintes d'affections aiguës et chroniques. Lorsqu'il est utilisé de façon inappropriée, toutefois, une dose minuscule peut être mortelle.

Dans ma collectivité, on peut constater que le fentanyl illégal est désormais très répandu et qu'il est beaucoup trop facile de s'en procurer. C'est pourquoi j'interviens aujourd'hui non seulement pour mes concitoyens de Cloverdale—Langley City ou en tant que Britanno-Colombien, mais aussi pour tous les Canadiens que la crise des opioïdes a déjà touchés ou pourrait toucher.

Le retour de la réduction des méfaits comme partie intégrante de la stratégie antidrogue du Canada est au coeur des efforts du gouvernement du Canada pour aider les gens et les collectivités touchés par la crise actuelle. Le projet de loi comprend des modifications visant à simplifier le processus de demande pour les nouveaux centres d'injection supervisée. À mon avis, ce n'est pas simplement une décision empreinte de compassion, mais une décision raisonnable, fondée sur des données probantes et susceptible de sauver des vies.

Cette initiative de santé publique importante sera jumelée à la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances qui a récemment été annoncée. La stratégie repose sur quatre piliers: la prévention, le traitement, la réduction des méfaits et l'application de la loi. Ces piliers seront fondés sur un ensemble solide de données probantes dans le but de réduire la fabrication et la consommation d'opioïdes illicites et le nombre catastrophique de décès par surdose dans l'ensemble du pays.

Le gouvernement sait que, même s'il doit gérer la crise actuelle en portant attention à la santé publique, il doit aussi s'attaquer au problème d'approvisionnement en drogues illicites. C'est pour cette raison que le projet de loi C-37 traite de tous les aspects de l'usage problématique des drogues et comprend des propositions pour intercepter les substances désignées acquises de sources illicites.

La législation canadienne sur le contrôle des drogues est axée sur la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. Cette loi sert à la protection de la santé publique et au maintien de la sécurité publique.

La Loi réglementant certaines drogues et autres substances régit les substances qui altèrent les facultés mentales et dont le mauvais usage peut nuire à la santé des gens et être dangereux pour la société. Elle réglemente ainsi l'utilisation légitime des substances désignées et interdit notamment l'importation, l'exportation et le trafic de substances désignées et de précurseurs.

Comme je l'ai dit tout à l'heure, l'accès à des substances illicites beaucoup plus dangereuses et la consommation de ces substances ont entraîné une augmentation en flèche des surdoses et des décès. Le fentanyl est particulièrement dangereux parce qu'il est très puissant et qu'il est difficile de le détecter lorsqu'il est mélangé à d'autres substances dites récréatives. Le gouvernement est déterminé à protéger la population et à veiller à sa santé en freinant la production et le trafic de substances interdites. Le projet de loi C-37 modifie la Loi réglementant certaines drogues et autres substances de façon à fournir les outils nécessaires pour ce faire.

Pour contrer la production illégale de fentanyl et de substances connexes, le gouvernement du Canada a ajouté, à la fin de 2016, six précurseurs du fentanyl à la liste des substances désignées aux termes de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. S'il est adopté, le projet de loi C-37 fournira une plus grande gamme d'outils efficaces pour lutter contre la production illégale et le trafic de drogues dangereuses, comme le fentanyl et le carfentanil.

De plus, de nombreuses surdoses sont dues à l'ingestion de médicaments contrefaits qui ont l'apparence de produits pharmaceutiques légitimes. Ces médicaments sont fabriqués hors des contrôles légitimes et présentent parfois des quantités inconnues de produits très actifs et potentiellement mortels comme le fentanyl et le carfentanil.

Pour fabriquer ces médicaments non approuvés, les producteurs ont impérativement besoin de presses à comprimés et d'appareils d'encapsulation. Ces appareils permettent de produire très rapidement des milliers de comprimés ou de capsules de contrebande qui constituent des menaces graves pour la santé et la sécurité de la population.

Il va de soi que les presses à comprimés et les appareils d'encapsulation font également partie de la chaîne de production de produits pharmaceutiques, alimentaires ou de consommation légitimes. C'est la raison pour laquelle nous proposons l'enregistrement de ces appareils. Cette nouvelle exigence n'imposerait qu'un léger fardeau additionnel aux producteurs légitimes puisque les importateurs de presses à comprimés et d'appareils d'encapsulation n'auraient qu'à déclarer leurs appareils auprès de Santé Canada avant de les importer au Canada. L'importation de ces appareils serait assujettie à la présentation d'une preuve d'enregistrement, faute de quoi ils pourraient être retenus par les autorités douanières.

●(1615)

Des modifications visent à faciliter l'échange de renseignements entre Santé Canada et l'Agence des services frontaliers du Canada sur l'importation des presses à comprimés et des appareils d'encapsulation, de même qu'avec les organismes d'application de la loi dans le cadre d'une enquête.

En plus d'instaurer l'enregistrement des presses à comprimés et des appareils d'encapsulation, le projet de loi C-37 vise à élargir le nombre des activités associées à la préproduction de drogues illicites, comme l'achat et l'assemblage de produits chimiques ou d'équipements industriels dans le but de fabriquer illégalement des narcotiques. Les infractions et les peines s'appliqueraient à des équipements et des produits chimiques qui ne sont pas visés par les règlements actuels édictés en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances.

*Initiatives ministérielles*

Les modifications à la Loi sur les douanes contenues dans le projet de loi C-37 autoriseraient les agents des douanes à inspecter les envois internationaux pesant 30 grammes ou moins s'ils ont des motifs raisonnables de croire qu'ils contiennent des marchandises prohibées, contrôlées ou réglementées aux termes d'une autre loi du Canada. Les douaniers pourraient ainsi ouvrir et examiner les envois soupçonnés de contenir des substances entrant dans la production de drogues illicites. Les preuves abondantes au Canada d'importation illégale par la poste de drogues illicites comme le fentanyl justifient cette modification. Comme l'a déjà mentionné un autre député, 30 grammes peuvent sembler un peu légers, mais ce poids correspond approximativement à 15 000 doses létales de fentanyl.

Les modifications proposées dans le projet de loi C-37 constituent un volet important du plan à plusieurs facettes du gouvernement visant à résoudre la crise croissante de consommation d'opioïdes au Canada. Le projet de loi conférerait aux organismes d'application de la loi les outils requis pour agir rapidement à l'égard de toute activité présumée de production de drogue, et permettrait de mieux les équiper pour répondre à l'évolution du marché des drogues illicites.

À la fin de 2016, l'annonce de plus de 10 décès par surdose en une seule nuit en Colombie-Britannique a démontré l'ampleur de cette tragédie. La crise des opioïdes n'a pas diminué depuis le début de la nouvelle année. Elle ne fait que s'aggraver, alors que les premiers intervenants et les responsables locaux de la santé publique sont dépassés par le nombre croissant de victimes. Je suis malheureusement à même de constater l'ampleur de ce problème dans ma propre circonscription, Cloverdale—Langley City, l'une des circonscriptions les plus touchées par la crise des opioïdes au Canada. Malheureusement, mes concitoyens ne sont pas les seuls à subir cette crise.

Nous qui, à la Chambre étudions des projets de loi au quotidien, devons souvent nous demander: « Quel sera le résultat direct de cette mesure législative, de ce qu'elle prévoit? » Avec le projet de loi C-37, nous avons la possibilité d'adopter une loi qui pourrait directement sauver des vies. Il se fait actuellement un travail extraordinaire pour combattre ce problème. Je pense notamment au travail de l'Équipe de sensibilisation de Surrey de la GRC, qui s'occupe avec efficacité des problèmes de toxicomanie et d'itinérance dans le secteur où elle est établie. Cette équipe est intervenue dans 55 cas de surdoses en seulement deux semaines et elle continue de sauver des vies dans la ville de Surrey. Même si les efforts individuels des services policiers et des responsables de la santé publique ont des résultats positifs à l'échelle locale, ces intervenants de première ligne ont besoin de l'aide fédérale et d'un cadre national pour régler le problème.

Plus vite le projet de loi C-37 aura force de loi au Canada, plus vite il sera possible d'aider les personnes les plus touchées par cette urgence de santé publique qui perdure. Je suis convaincu que tous les députés comprennent l'importance de ce projet de loi et j'espère qu'ils vont tous le soutenir.

J'aimerais terminer en revenant sur l'intervention d'un député qui a pris la parole un peu plus tôt et qui préconise une approche fondée sur la famille pour faire face à cette crise. J'aimerais rappeler à tous les députés que nous avons enregistré 900 décès en Colombie-Britannique au cours de la dernière année. Il y a donc 900 familles touchées par cette tragique crise des opioïdes. Ce n'est que si tous les partis unissent leurs efforts que nous pourrions assurer la sécurité des Canadiens, nous concentrer sur les familles, offrir aux jeunes la possibilité de grandir dans un milieu sûr et sain, et nous occuper des personnes qui traversent des périodes de crise.

**Mme Dianne L. Watts (Surrey-Sud—White Rock, PCC):** Monsieur le Président, dans le projet de loi C-37, tout le libellé qui portait sur le processus de consultation des collectivités a été retiré. Des amendements ont été proposés au comité de la santé pour essayer d'exiger des lettres d'appui ou d'opposition dans un rayon de deux kilomètres d'un centre, pour identifier les écoles et les garderies dans un rayon de deux kilomètres, pour exiger une lettre d'appui ou d'opposition du maire et du conseil municipal ainsi que du chef de police, et pour exiger une période de consultation d'une durée minimale de 40 jours et d'une durée maximale de 90 jours. Or, les libéraux ont rejeté tous ces amendements.

Le député pourrait-il nous dire pourquoi les libéraux ne veulent pas de consultation publique?

• (1620)

**M. John Aldag:** Monsieur le Président, je tiens à remercier la députée d'en face du travail qu'elle a fait dans Surrey et au sud du Fraser pour essayer de protéger la population.

Elle soulève un bon point, mais la raison d'être du projet de loi est de permettre la mise en oeuvre de mesures de traitement efficaces. Il est d'une importance cruciale dans le cadre de cette crise de pouvoir disposer de centre de consommation supervisée. Nous devons consulter les Canadiens et les voisins, mais, en définitive, il est à espérer que le projet de loi sera adopté assez rapidement pour que nous puissions instaurer des centres de consommation supervisée dans les collectivités et le faire d'une manière responsable afin de réduire au minimum les répercussions pour la population, tout en nous assurant que les personnes en situation de crise ont la possibilité d'accéder aux services dont ils ont besoin.

**M. Lloyd Longfield (Guelph, Lib.):** Monsieur le Président, j'aimerais que le député développe son dernier commentaire en indiquant ce que la communauté médicale et les organismes d'application de la loi pensent de l'accent mis par le projet de loi C-37 sur la réduction des méfaits dans les communautés et sur la nécessité non seulement d'assurer la sécurité des communautés, mais aussi de fournir des soins de santé aux personnes qui en ont besoin.

**M. John Aldag:** Monsieur le Président, un élément essentiel dans tout ceci est l'introduction de centres de consommation supervisée, mais il y a tellement d'autres fronts pour combattre cette crise de santé publique, et c'est pourquoi je suis vraiment fier d'appuyer le projet de loi C-37. Il permettra d'adopter une démarche multidimensionnelle pour faire face à cette crise. Il aidera les communautés partout au pays à faire face à ce problème.

**M. Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD):** Monsieur le Président, pendant l'étude de la crise des opioïdes, le comité de la santé a entendu qu'un meilleur accès aux services de santé mentale serait également bénéfique pour les toxicomanes. En outre, le comité a entendu que l'accès des travailleurs de première ligne à des services de santé mentale était essentiel pour garantir leur bien-être et le maintien de leur capacité à offrir du soutien à d'autres. Vu l'importance fondamentale de ces services, pourquoi le gouvernement libéral se sert-il des fonds pour la santé mentale pour faire pression dans les négociations où il divise pour régner au sujet du facteur de progression du transfert en matière de santé?

*Initiatives ministérielles*

Nous parlons de la santé mentale et nous parlons beaucoup des jeunes et des enfants. En Colombie-Britannique, beaucoup d'enfants se retrouvent dans la rue à tenter l'expérience des drogues et ils finissent par prendre des drogues dures. Ils sont nombreux à avoir des problèmes de santé mentale. En ce moment, Maples, l'établissement de soins pour bénéficiaires internes à plus haut risque à Burnaby, en Colombie-Britannique, a une liste d'attente d'un an. Les jeunes ne peuvent pas attendre un an quand ils sont à haut risque et qu'ils ont besoin d'aide. Nous savons qu'ils ont besoin d'une aide d'urgence.

Nous demandons que cette situation soit considérée une urgence nationale et que de nouvelles ressources d'urgence soient mobilisées. Cependant, nous avons entendu un député d'en face dire que ce ne serait pas le cas. Que peut-on faire immédiatement pour aider ces enfants?

**M. John Aldag:** Monsieur le Président, j'aimerais remercier le député d'en face d'avoir soulevé la question très importante de la santé mentale et de ses répercussions sur tant d'aspects de la santé publique dans le pays.

Malgré certains des défis liés au déploiement des accords sur la santé, nous voyons des progrès dans les négociations pour que les gouvernements attachent de l'importance aux problèmes de santé mentale. J'en ai déjà parlé. Cela touche tellement de gens dans la société et le gouvernement poursuivra son travail de recherche de moyens d'améliorer les services de santé mentale au Canada.

**Mme Rachael Harder (Lethbridge, PCC):** Monsieur le Président, bien que j'appuie la majeure partie du projet de loi C-37, il y a quelques points que je trouve difficiles à appuyer. Je vais prendre le temps de faire part de mes réflexions aujourd'hui.

Que nous soyons ou non en faveur des centres d'injection supervisée, une chose est sûre: l'emplacement des centres aura des répercussions dans les collectivités où ils seront situés. Je crois donc qu'il est absolument nécessaire que les autorités consultent suffisamment la population et entendent son point de vue. Comme membre du Comité permanent de la santé, j'ai été très troublée lorsque les libéraux ont voté contre l'amendement que j'ai proposé et qui aurait garanti la tenue de consultations publiques avant l'aménagement d'un centre.

Au cours de la dernière campagne électorale, nous avons beaucoup entendu les libéraux parler d'acceptabilité sociale. Nous avons entendu des expressions accrocheuses comme « participation des collectivités », « consultation » et « décisions fondées sur les données probantes ». Dans la lettre de mandat qu'il a adressée à la ministre de la Santé, le premier ministre dit: « Je m'attends à ce que les mesures de rendement, la présentation de preuves et la rétroaction des Canadiens soient la pierre angulaire de notre travail. »

Il mentionne également ceci:

Le gouvernement et les renseignements du gouvernement devraient être ouverts par défaut. Si nous voulons que les Canadiens et les Canadiennes aient confiance en leur gouvernement, nous avons besoin d'un gouvernement qui fait confiance aux Canadiens.

On peut donc se demander pourquoi les libéraux ne font pas assez confiance aux Canadiens pour leur donner voix au chapitre lorsqu'il s'agit de déterminer l'emplacement d'un centre de consommation supervisée. Aux termes de la version actuelle du projet de loi C-37, le ministre n'est pas obligé d'aviser la population lorsqu'on envisage d'établir un centre d'injection supervisé dans une collectivité. Par ailleurs, l'organisme qui demande l'autorisation est le seul intervenant qui doit démontrer que des consultations locales ont vraiment eu lieu. Cela compromet indéniablement l'impartialité de ces

consultations, puisque l'organisme qui a fait la demande peut tout simplement choisir les intervenants qu'il préfère consulter.

Imaginons que cela se produise dans un autre contexte, par exemple, dans le cas d'un projet de construction d'oléoduc. Personne n'aimerait que l'on décide d'autoriser un tel projet en se fondant seulement sur le rapport que la société pétrolière aurait fourni au sujet de ses consultations auprès des représentants des groupes environnementalistes et des Autochtones de la région. Par ailleurs, personne n'accepterait à ce qu'un ministre fédéral, à Ottawa, dispose de toutes les données nécessaires pour déterminer où l'oléoduc devrait passer, du moins, pas avant d'obtenir les résultats d'une étude approfondie menée par des spécialistes impartiaux et d'une vaste consultation auprès des personnes qui seraient les plus touchées par la décision. Dans ce cas-ci, pourquoi l'actuel gouvernement libéral juge-t-il acceptable de s'en remettre uniquement à l'organisme qui a fait la demande lorsqu'il s'agit de déterminer si une consultation exhaustive a vraiment eu lieu avant l'établissement d'un centre d'injection supervisée?

Je dois dire que je suis très impressionnée des efforts faits dans ma circonscription, Lethbridge, en Alberta, pour collaborer et consulter. L'organisme qui a pris l'initiative d'étudier les besoins et de déterminer la faisabilité d'un centre de consommation supervisée est allé au-delà des exigences de ce projet de loi pour s'assurer que la population locale soit respectée, qu'elle puisse se faire entendre et que tous les pouvoirs publics soient consultés. Cet organisme tient à nouer des partenariats locaux et à ce que des services complets soient offerts, ce qui doit inclure un modèle de traitement.

Pourquoi l'organisme fait-il tout ce travail? C'est qu'il comprend l'importance de l'acceptabilité sociale, un terme que les libéraux emploient comme un concept à la mode, mais dont ils ne comprennent pas vraiment le sens. L'organisme de ma circonscription sait que sa demande pourrait être acceptée sans qu'il procède à une vaste consultation, mais que la suspicion et l'animosité qui en résulteraient, dans notre circonscription, iraient à l'encontre de la nature et de la raison d'être du centre que l'on souhaite établir.

Je crois que l'éducation, la consultation et la collaboration sont essentielles pour résoudre la crise qui sévit. C'est pourquoi, en tant que membre du comité de la santé, j'ai essayé d'amender ce projet de loi. Mon amendement prévoyait que la ministre communique un avis à la population locale 45 jours à l'avance, lorsqu'une demande est à l'étude, et que les points de vue recueillis soient mis à la disposition du public. Les consultations de cette nature organisées par les gouvernements durent habituellement entre 30 et 90 jours. Pour me remercier de mes efforts au sein du comité, mes collègues libéraux et néo-démocrates m'ont accusée de vouloir tuer les toxicomanes qui mourraient d'une surdose pendant les consultations. Apparemment, ils pensent qu'une demande pourra être traitée en moins de 45 jours, ce qui est rarissime.

Nous devons par conséquent nous demander avec quelle rigueur les demandes seront étudiées pour déterminer si un centre de consommation sera créé ou non. À mon avis, c'est une tâche qui est loin d'être simple, mais je me dis que les libéraux ont peut-être tout simplement l'intention de s'en acquitter à la sauvette.

*Initiatives ministérielles*

● (1625)

Le ministère de la Santé devra examiner l'information fournie et en confirmer l'exactitude, formuler sa recommandation et en informer la ministre et, enfin, recevoir la décision de cette dernière. Ce processus prend du temps. Si le gouvernement s'attend à ce que cela prenne moins de 30 jours ouvrables, cela signifie que le ministère n'aurait pratiquement pas le temps de vérifier l'exactitude des renseignements fournis. Par conséquent, certains craignent, à juste titre, que le processus soi-disant simplifié que proposent les libéraux ne soit qu'une approbation automatique.

Lorsqu'il était au pouvoir, le gouvernement conservateur a présenté la Loi sur la sécurité des rues et des communautés. Cette loi exigeait qu'une consultation sérieuse ait lieu auprès des membres de la collectivité avant qu'on puisse mettre sur pied un centre de consommation supervisée. Ce projet de loi très détaillé — il énonçait 26 exigences différentes — assurait une prise de décision éclairée.

Les libéraux ont sabré dans ces exigences en retirant l'obligation de fournir diverses preuves et en faisant passer les critères de 26 à 5. Ils ont justifié leur décision de torpiller la Loi sur la sécurité des rues et des communautés en disant qu'elle était trop exigeante. Pourtant, au cours de la même semaine où ils ont mis fin au débat, où ils ont fait cesser les travaux comités de la santé et où ils ont fait adopter le projet de loi à toute vapeur, la ministre de la Santé a annoncé l'approbation de trois nouveaux centres de consommation supervisée à Montréal. De toute évidence, les anciens critères n'étaient pas si exigeants.

Un processus de demande rigoureux permet aux organismes d'éviter les erreurs et ouvre la voie à une réussite durable. C'est ce que démontre l'expérience des centres établis dans les pays européens. Les libéraux, qui ont choisi de hâter le traitement du projet de loi C-37 à la Chambre, de limiter le débat et d'imposer au comité des restrictions sans précédent, montrent ainsi qu'ils ne sont pas prêts à écouter ni à consulter qui que ce soit, contrairement à leur promesse électorale. De plus, comme les libéraux ont refusé d'entendre un seul témoignage, que ce soit en faveur du projet de loi ou contre lui, les parlementaires ne disposent pas du contexte dont ils auraient besoin pour déterminer si la mesure proposée rend bien l'intention des rédacteurs.

Fait ironique, lors de l'étude en comité, les libéraux ont voté en faveur d'amendements à leur projet de loi. C'est étrange. Ils ont éliminé l'exigence voulant que les demandeurs soumettent des éléments de preuve en soutien de leur demande, un point pourtant abordé par la Cour suprême. Voilà comment se comporte le gouvernement libéral, qui se dit l'ardent défenseur d'une prise de décisions fondée sur des données scientifiques probantes. C'est un slogan qu'ils aiment répéter.

C'est très préoccupant, puisque, comme mes collègues libéraux l'ont souligné, de nombreuses vies sont en jeu. Le 16 décembre dernier, neuf personnes sont décédées à la suite d'une surdose de drogue à Vancouver. Huit de ces décès sont survenus dans le quartier Downtown Eastside de Vancouver. Fait intéressant, c'est dans ce quartier que le service d'incendie et de sauvetage a répondu à 745 appels relatifs à des surdoses en novembre. C'est un fait important, puisque c'est dans ce quartier que se trouve InSite, le premier centre légal d'injection supervisée au Canada. Curieusement, les libéraux et les néo-démocrates tentent de faire adopter le projet de loi C-37 à toute vapeur, et ils se justifient en affirmant que les centres d'injection supervisée constituent le seul moyen de mettre un frein au nombre croissant de décès par surdose d'opioïdes. Cependant, l'information provenant du Downtown Eastside de Vancouver

semble contredire leur discours. Malgré la présence d'un centre d'injection supervisée, qui offre des seringues propres et la capacité d'analyser les drogues de rue pour détecter la présence de fentanyl, des dizaines de décès causés par une surdose continuent d'avoir lieu à quelques mètres de l'immeuble d'InSite. Manifestement, les libéraux n'ont pas examiné soigneusement les répercussions de la mesure législative.

Le caucus conservateur appuie toutes les dispositions du projet de loi, à l'exception d'une seule. Le porte-parole en matière de santé a tenté de travailler avec les libéraux afin de dissocier cette disposition du reste du projet de loi, tout en acceptant les autres, afin que le comité de la santé puisse effectuer une analyse en bonne et due forme. Les libéraux ont rejeté cette offre. Ils ont plutôt eu recours à toutes sortes d'astuces procédurières pour faire adopter le projet de loi à toute vapeur, sans examen approfondi ni processus rigoureux.

À maintes reprises, les libéraux ont démontré qu'ils ne respectent pas vraiment la démocratie. Leur approche imprudente nuit à la capacité des collectivités de se faire entendre en ce qui concerne leurs affaires. Elle menace l'efficacité de la mesure législative, puisqu'elle empêche la mise au jour d'erreurs de rédaction. Leur approche fait également augmenter les doutes quant au processus d'approbation, ce qui nuit au soutien local à l'égard des centres de réduction des méfaits. Pour ces raisons, je m'oppose au projet de loi C-37.

● (1630)

**M. Joël Lightbound (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.):** Monsieur le Président, je trouve toujours que les conservateurs ont du culot de donner des leçons en matière de démocratie alors qu'ils étaient devenus experts dans l'art d'échafauder toutes sortes de mesures qui étaient, en toute franchise, loin d'être démocratiques. Par surcroît, ils étaient passés maître en matière d'attribution de temps.

Nous souhaitons faire adopter le projet de loi le plus rapidement possible, avec l'appui du NPD, parce qu'il pourrait sauver des vies. La députée n'a pas à me croire sur parole. Elle n'a qu'à se reporter aux commentaires des experts médicaux, des maires et des représentants provinciaux qui demandent l'ouverture de centres d'injection supervisée.

Si le gouvernement conservateur avait accepté de se conformer à la décision de la Cour suprême plutôt que d'imposer un fardeau indu aux collectivités qui ont besoin de ces centres — lesquels auraient sauvé des vies et prévenu la transmission de maladies —, nous ne serions pas aujourd'hui saisis du projet de loi C-37.

La députée convient-elle à tout le moins que la partie que l'amendement des conservateurs vise à supprimer est une disposition importante qui rapprochera la législation canadienne de la décision de la Cour suprême dans la mesure où elle préviendra les décès causés par les opioïdes qui arrivent bien trop souvent au Canada?

● (1635)

**Mme Rachael Harder:** Monsieur le Président, le député d'en face affirme que si le milieu médical s'était fait entendre sur la question, nous aurions su que le besoin existe et que les centres permettent bel et bien de sauver des vies.

À vrai dire, j'aurais bien voulu qu'un professionnel de la santé me donne une telle confirmation. Or, les libéraux ont présenté une motion qui nous a empêchés d'entendre des témoins à l'étape de l'étude en comité.

*Initiatives ministérielles*

Sans cette motion des libéraux, des gens du milieu médical auraient pu venir témoigner devant le comité, mais il en a été autrement.

**Mme Linda Duncan (Edmonton Strathcona, NDP):** Monsieur le Président, je remercie la députée, qui vient elle aussi de l'Alberta, de son allocution sur le projet de loi à l'étude.

J'aurais peine à trouver quiconque à Edmonton qui se rangerait à son avis. Il y a quelques années, les conservateurs ont présenté un projet de loi à la suite d'une décision de la Cour suprême leur enjoignant de prendre des mesures en vue d'établir des centres d'injection supervisée. Après avoir entendu les témoignages d'experts, la Cour a conclu que ces centres sauvent des vies.

Le Dr Haggie, alors président de l'Association médicale canadienne, a répondu ainsi à l'arrêt de la Cour:

Pour certains, il s'agit d'une question d'idéologie, mais pour les médecins, c'est une question d'autonomie, de l'autonomie nécessaire pour prendre des décisions médicales fondées sur des données probantes. Or, les données montrent que l'injection supervisée réduit la propagation des maladies infectieuses ainsi que l'incidence de surdoses et de décès.

Le Dr Stan Houston, un médecin réputé d'Edmonton, est un ardent défenseur des centres d'injection supervisée. Il affirme qu'il existe de multiples raisons de les appuyer, notamment parce qu'ils réduisent la propagation de l'hépatite C et du VIH.

Plus de 87 organismes dans ma ville demandent que le gouvernement fédéral les aide à établir des centres d'injection supervisée. Puisque la députée soutient qu'il faut se fier à des données probantes, je me demande sur quelles données elle fonde son opposition à la création de centres d'injection supervisée.

**Mme Rachael Harder:** Monsieur le Président, je tiens à rappeler de nouveau que, en vertu des critères précédents, on a approuvé l'ouverture de trois centres d'injection supervisée à Montréal. Cela montre clairement que les 26 anciens critères n'étaient pas trop difficiles à respecter. Au contraire, ils étaient nécessaires pour assurer l'efficacité à long terme de ces centres.

De nombreux experts auxquels j'ai parlé ont affirmé qu'il était judicieux de prévoir un processus de demande rigoureux afin de veiller à ce que les centres d'injection servent efficacement les collectivités où ils sont installés.

Pour répondre à la question de la députée sur les données probantes, j'aimerais en voir. C'est pourquoi j'étais tellement impressionnée lorsque le gouvernement précédent a exigé que les demandeurs soumettent des éléments de preuve parce que je crois que nous devrions adopter des approches fondées sur des données probantes.

Malheureusement, les libéraux ont éliminé cette exigence dans le projet de loi C-37 dont nous sommes saisis aujourd'hui. Nous ne prenons plus de décisions fondées sur des données probantes parce que le gouvernement ne nous oblige plus à le faire.

**Le vice-président:** Avant la reprise du débat, conformément à l'article 38 du Règlement, je dois faire connaître à la Chambre les questions qu'elle abordera à l'heure de l'ajournement ce soir, à savoir: le député de Louis-Saint-Laurent, L'économie; le député de Selkirk—Interlake—Eastman, La défense nationale; et la députée de London—Fanshawe, Les anciens combattants.

Nous reprenons le débat. La députée de Brampton-Ouest a la parole.

**Mme Kamal Khera (secrétaire parlementaire de la ministre du Revenu national, Lib.):** Monsieur le Président, je suis très heureuse de prendre la parole aujourd'hui à la Chambre pour appuyer

le projet de loi C-37, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois.

Comme les députés le savent, le Canada est aux prises avec une crise de surdoses d'opioïdes. Nous avons pris connaissance de données profondément troublantes et de nombreuses histoires tragiques. Comme on l'a dit plus tôt, en Colombie-Britannique seulement, il y a eu 916 décès causés par une surdose de drogues illicites en 2016, soit une hausse de près de 80 % par rapport à l'année précédente. La plupart de ces surdoses ont été causées par des opioïdes. D'autres régions du pays sont également touchées. En Alberta, la même année, il y a eu 343 décès dus à une surdose de fentanyl, soit une hausse de plus de 30 % par rapport à l'année précédente. Bien que certaines régions soient plus touchées que d'autres, le phénomène de la consommation de drogues n'est pas propre à une partie du pays. Le risque que cette crise se déclare ailleurs est bien réel.

Le gouvernement est déterminé à résoudre ce problème de santé publique complexe en adoptant une politique antidrogue exhaustive et axée sur la collaboration, la compassion et les données probantes. C'est pourquoi la ministre de la Santé, avec l'appui du ministre de la Sécurité publique et de la ministre de la Justice, a présenté, le 12 décembre dernier, la nouvelle Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances.

Cette nouvelle stratégie remplace la stratégie nationale antidrogue précédente par une approche plus équilibrée et réintègre la réduction des méfaits parmi les principaux piliers de la politique canadienne en la matière, aux côtés de la prévention, du traitement et de l'application de la loi, tout en fournissant une solide base factuelle à l'appui des piliers. La Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances officialise l'engagement du gouvernement à adopter une approche fondée sur des données probantes et axée davantage sur la santé pour lutter contre la toxicomanie au Canada.

Le projet de loi dont nous sommes saisis permettrait de mettre en place un cadre législatif solide et moderne pour appuyer la nouvelle stratégie. Ce projet de loi global vise à équilibrer deux objectifs importants, soit protéger la santé publique et préserver la sécurité publique. Il a été conçu pour donner aux professionnels de la santé et aux forces de l'ordre les outils dont ils ont besoin pour s'attaquer au problème.

Plus précisément, le projet de loi améliorera la capacité du gouvernement à appuyer la création de centres de consommation supervisée comme outil essentiel de réduction des méfaits dans les collectivités, à traiter le problème de l'offre, de la production et de la distribution illégales de drogues, et à réduire le risque que des substances désignées soient détournées vers le marché illicite, grâce à de meilleurs outils d'exécution et de respect de la loi.

En plus de mettre en place cette nouvelle stratégie, de proposer ce projet de loi et de renforcer le plan d'action en cinq points, le gouvernement a également pris et continue de prendre d'autres mesures concrètes pour lutter contre la toxicomanie. Depuis le début de son mandat, le gouvernement actuel utilise tous les outils à sa disposition pour enrayer ce problème.

### *Initiatives ministérielles*

Une des premières mesures prises par le gouvernement, comme le réclamaient les experts, a été de demander un accès plus facile à la naloxone, un médicament qui peut contrer temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes. Le gouvernement a agi rapidement et, dès mars 2016, il a retiré l'obligation d'obtenir une ordonnance pour avoir accès à la naloxone. De plus, le gouvernement a mené un examen accéléré de ce médicament en vaporisateur nasal, plus facile à utiliser, et dont la vente est maintenant approuvée au Canada depuis octobre 2016.

Entretemps, la ministre de la Santé a utilisé les pouvoirs juridiques exceptionnels qui lui sont conférés par la Loi sur les aliments et drogues pour prendre un arrêté d'urgence permettant l'importation immédiate de naloxone en vaporisateur nasal des États-Unis. Cette étape importante a donné un meilleur accès à la naloxone aux premiers intervenants et permet de répondre au nombre croissant de surdoses d'opioïdes.

Le gouvernement a également montré son appui à l'implantation de centres de consommation supervisée, une des principales mesures de réduction des méfaits. Après un examen approfondi et rigoureux mené en janvier 2016, Santé Canada a accordé au Dr Peter Centre une exemption à la Loi réglementant certaines drogues et autres substances aux fins de l'exploitation d'un centre de consommation supervisée.

Peu de temps après, en mars 2016, Santé Canada a accordé à InSite une exemption sans précédent de quatre ans pour qu'il puisse continuer son important travail dans le quartier Downtown Eastside à Vancouver. Des études évaluées par les pairs ont démontré à maintes reprises qu'InSite sauve des vies sans faire croître la consommation de drogue ni le crime dans le secteur. Cette exemption de quatre ans représente un changement positif par rapport aux exemptions d'un an accordées précédemment. La semaine dernière, Santé Canada a accordé trois nouvelles exemptions pour des centres de consommation supervisée à Montréal, les premières exemptions accordées en dehors de la Colombie-Britannique.

• (1640)

J'aimerais parler brièvement d'une préoccupation soulevée à la Chambre par l'opposition, soit que l'opinion de la communauté n'aurait plus d'importance dans l'évaluation d'une demande d'aménagement de centre de consommation supervisée. Je serai claire: la question a en fait été tranchée par la Cour suprême du Canada. En effet, la Cour suprême du Canada a déterminé que la ministre de la Santé doit tenir compte de l'appui ou de l'opposition de la communauté lorsqu'elle évalue une telle demande.

Le gouvernement respecte la décision de la Cour suprême du Canada en proposant d'inclure ce facteur dans le présent projet de loi. Nous appuyons le besoin de consulter la communauté dans le processus d'évaluation d'une demande d'aménagement d'un centre de consommation supervisée. Nous comprenons et respectons le fait que les communautés peuvent avoir des préoccupations pertinentes au sujet de l'emplacement d'un centre, et que ces préoccupations méritent d'être entendues et doivent être prises en considération de manière adéquate par l'auteur de la demande dans le dossier qu'il présente. Les modifications proposées prouveraient que le respect des communautés est une question multidimensionnelle. Cela signifie que le demandeur doit examiner les préoccupations de la collectivité et en tenir compte. Toutefois, cela signifie également que le gouvernement fédéral ne devrait pas entraver inutilement la démarche des villes qui ont besoin d'un centre de consommation supervisée et qui veulent en établir un dans le cadre de leur stratégie locale de réduction des méfaits liés aux drogues.

Pour s'attaquer de front à cette crise, le gouvernement appuie également le projet de loi d'initiative parlementaire C-224, Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose, un projet de loi qui encouragerait les personnes qui sont témoins d'une surdose à appeler les services d'urgence sans risquer d'être accusées de possession simple de drogue.

Nous ne pouvons régler la crise des opioïdes à nous seuls. Il nous faut collaborer avec tous les ordres de gouvernement, les spécialistes et les professionnels. Voilà pourquoi nous sommes résolus à travailler avec nos collègues de partout au Canada pour remédier à la crise des opioïdes, depuis les professionnels du domaine médical jusqu'aux forces de l'ordre partenaires.

En novembre dernier, la ministre de la Santé, en compagnie du ministre de la Santé de l'Ontario, a organisé une conférence et un sommet sur les opioïdes. Ces événements, qui ont rassemblé gouvernements, experts et intervenants, avaient pour but de s'attaquer à la crise des opioïdes et d'établir un plan d'action. Les participants ont eu l'occasion d'entendre bon nombre de points de vue sur cette crise, qu'il s'agisse de personnes qui consomment de la drogue, de familles dévastées par l'usage abusif des opioïdes, de fournisseurs de soins de santé, de premiers intervenants, d'éducateurs ou de chercheurs. Des ministres provinciaux et des personnes à la tête d'organisations ayant le pouvoir d'entraîner des changements ont appuyé une déclaration commune sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes. Cette déclaration reflète l'engagement commun de chacun des participants à oeuvrer dans leurs champs de compétences respectifs pour améliorer la prévention et le traitement de la toxicomanie, ainsi que pour réduire les méfaits associés à l'usage abusif des opioïdes. Des mesures concrètes seront prises pour remédier à ce problème et nous produirons des rapports publics sur les progrès réalisés à compter de mars 2017.

Pour conclure, le projet de loi C-37 est un exemple concret de l'engagement du gouvernement à adopter une politique antidrogue axée sur une approche exhaustive, collaborative, compatissante et fondée sur des données probantes, et ce, dans le but de réduire les torts causés par la drogue. Une seule vie perdue à cause d'une surdose d'opioïdes est une vie perdue de trop. L'heure est à l'action. Ce projet de loi permettrait de sauver des vies et c'est pourquoi j'encourage fortement tous les députés à appuyer cette importante mesure législative.

• (1645)

**Mme Dianne L. Watts (Surrey-Sud—White Rock, PCC):** Monsieur le Président, je reprends les mots de ma collègue: une seule vie perdue est une vie perdue de trop.

J'en reviens toujours à cette mère de Delta qui a perdu ses deux enfants à 20 minutes d'intervalle; tous deux étaient dans la vingtaine. J'ai une liste ici qui compte plus d'une dizaine de jeunes âgés de 21, de 23 et de 24 ans, ainsi que quelques unes dans la mi-vingtaine. Ce ne sont là que quelques exemples. Ces enfants ne s'injectaient pas. Ils n'ont pas eu recours à des centres de consommation supervisée.

J'aimerais demander au député ce que fait le gouvernement à cet égard. Je me répète, mais une seule vie perdue est une vie perdue de trop.

**Mme Kamal Khara:** Monsieur le Président, j'offre mes condoléances à la famille dont la députée vient de parler.

*Initiatives ministérielles*

Nous devons adopter une approche globale pour faire face à la crise des opioïdes. À elles seules, les mesures de réduction des méfaits ne parviendront pas à régler cette crise. Il faut adopter toute une série de mesures, dont les traitements qui s'imposent. Il y a un manque criant d'établissements de traitement au pays. Lorsque j'étais secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, on m'a dit haut et fort que l'accès aux traitements était grandement déficient, surtout en ce qui concerne les problèmes de santé mentale et de toxicomanie.

C'est pourquoi, dans le cadre de l'accord sur la santé, le gouvernement s'est engagé à fournir aux provinces et aux territoires une nouvelle somme de 5 milliards de dollars pour lutter contre les problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Nous espérons sincèrement que les provinces, en particulier celles qui sont aux prises avec les défis les plus grands, utiliseront certaines de ces ressources pour élargir l'accès aux établissements de traitement, de telle sorte que les gens puissent obtenir les soins dont ils ont besoin.

**Mme Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD):** Monsieur le Président, j'ai évidemment suivi le débat avec intérêt et j'ai remarqué que Downtown Eastside, la collectivité que je représente, est souvent mentionné.

La députée de Lethbridge a parlé de la question d'InSite, où les gens de la collectivité et des environs continuent d'être victimes de surdoses, comme si cela constituait une preuve de l'inefficacité d'InSite et de l'échec de la réduction des méfaits.

Si la députée examinait la situation, elle réaliserait qu'InSite n'est pas un service offert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. De plus, il fonctionne au maximum de sa capacité. C'est l'une des raisons pour lesquelles le projet de loi doit être adopté. Nous devons veiller à ce que des centres d'injection supervisée soient établis dans les communautés qui en ont manifestement besoin, conformément à la décision de la Cour suprême.

Je lance l'invitation suivante non seulement à la députée d'en face, mais à tous les députés: j'accueillerais à bras ouverts quiconque souhaite parler à un témoin. Je veillerais personnellement à ce qu'il puisse discuter du sujet avec la Dre Patricia Daly, la médecin en chef de la ville de Vancouver, et le Dr Perry Kendall, le chef de la santé publique de la Colombie-Britannique. Cette invitation s'adresse aussi à la députée de Lethbridge et à la députée qui vient de parler de la question du soutien.

Les gens de ma collectivité sont épuisés...

• (1650)

**Le vice-président:** À l'ordre. Malheureusement, le temps est écoulé. Nous devons donner à la secrétaire parlementaire l'occasion de répondre.

**Mme Kamal Khera:** Monsieur le Président, j'ai vu la députée au comité de la santé lorsque j'y siégeais auparavant. Ce qu'elle fait pour sa région est incroyable et fort louable.

Comme je l'ai dit de nombreuses fois à la Chambre, les politiques du gouvernement reposent sur des données scientifiques et des faits probants. Les données montrent de manière évidente que, lorsqu'ils sont mis sur pied et entretenus adéquatement, les centres de consommation supervisée peuvent sauver des vies et améliorer la santé sans nuire aux quartiers environnants. Les centres fournissent un cadre sanitaire et du matériel stérile. Ils sont supervisés par du personnel qualifié qui peut offrir des conseils sur la réduction des méfaits et les options de traitement, ainsi qu'empêcher les surdoses. Il se peut que les personnes qui utilisent les centres entrent en contact pour la toute première fois avec des professionnels de la santé.

**Mme Sheila Malcolmson (Nanaimo—Ladysmith, NPD):** Monsieur le Président, c'est un honneur de prendre la parole au nom des habitants de Nanaimo—Ladysmith, mais c'est assurément un sujet difficile. J'appuie l'approche du gouvernement, mais je tiens à parler des répercussions dans ma région immédiate pour décrire à quel point il est urgent d'agir.

Depuis 2008, Nanaimo a enregistré plus de décès causés par une surdose de drogue par habitant que toute autre région en Colombie-Britannique. L'année dernière, le nombre de décès attribuables aux opioïdes a augmenté de 135 %, et le fentanyl était en cause dans 50 % des surdoses. Il s'agit d'une urgence nationale. Les mesures nécessaires pour aider la région à cet égard n'ont pas été prises, et la réaction du gouvernement fédéral a été d'une lenteur inacceptable.

En octobre, j'ai exhorté le comité de la santé à prendre des mesures — ce qui a été entamé grâce à une motion du NPD présentée par mon collègue de Vancouver Kingsway — pour que le gouvernement fédéral s'attaque sur-le-champ à l'épidémie de surdoses causées par les opioïdes. J'ai demandé un meilleur accès aux programmes de désintoxication et aux centres de consommation supervisée et du soutien pour les professionnels de la santé, y compris de la formation en toxicomanie. J'ai également exhorté le gouvernement à créer un plan national relatif à l'état de stress post-traumatique pour le personnel d'urgence de première ligne et les agents de la sécurité publique qui travaillent dans ce domaine crucial.

Les pompiers de Nanaimo me disent qu'ils recevaient autrefois trois appels par année pour des cas de surdose. Ces temps-ci, ils reçoivent trois appels de ce genre par quart de travail. Ces jeunes hommes et ces jeunes femmes sont devenus pompiers principalement pour combattre des incendies. Je voudrais lire certains des propos de Mike Rispin, l'un des chefs du service d'incendie au centre-ville de Nanaimo. Voici ce qu'il dit:

Au cours de mes 25 années de carrière comme pompier, il y a eu des périodes où le nombre de surdoses d'opioïdes a brusquement augmenté en raison d'une disponibilité accrue des drogues dans la rue. Ces périodes duraient habituellement quelques semaines seulement.

Malheureusement, depuis l'arrivée récente du fentanyl, nous sommes appelés à intervenir régulièrement dans des cas de surdose, et j'ai la nette impression que nous devons nous y habituer [...] J'ose à peine imaginer ce qu'entraînera la consommation de carfentanyl, une drogue que l'on vient de découvrir en ville. Le nombre de surdoses augmentera encore et nous aurons encore plus de difficulté à ranimer ces patients.

Nanaimo est une petite municipalité de 90 000 habitants, mais le nombre de surdoses y a augmenté dramatiquement. Heureusement, la direction de la santé publique de l'île de Vancouver a ouvert un centre de consommation supervisée qui devrait nous aider à réduire le nombre de décès attribuables à l'usage des opioïdes.

Comment en est-on arrivé là? Au Canada, les médecins prescrivent des opioïdes beaucoup plus que dans d'autres pays. Ils y ont beaucoup trop recours, et c'est parce que les sociétés pharmaceutiques en vantent trop les mérites.

La gestion de la douleur chronique laisse à désirer au Canada. Certaines personnes sont laissées complètement à elles-mêmes. Elles deviennent dépendantes à la drogue parce qu'elles n'ont pas accès au soutien dont elles auraient besoin pour gérer leur douleur.

### Initiatives ministérielles

Il ne faudrait pas oublier les enfants victimes de sévices sexuels jamais dénoncés ni traités, un problème particulièrement fréquent dans la circonscription de ma collègue, la députée de Vancouver-Est. Le Dr Gabor Maté, qui a beaucoup travaillé dans Downtown Eastside, a affirmé que ses patientes toxicomanes avaient toutes, sans exception, été victimes de sévices sexuels pendant leur jeunesse. C'est ce qu'il appelle le « syndrome du fantôme affamé ». Aux prises avec une blessure psychologique impossible à guérir, les victimes se tournent vers la drogue.

Certaines collectivités ont servi de zones d'essai pour de nouveaux ingrédients entrant dans la composition de drogues. Nanaimo a probablement été l'un de ces endroits, selon nous. De nombreux consommateurs de drogues illicites ignorent que leurs produits contiennent du fentanyl, et les conséquences sont désastreuses.

Je tiens à remercier les nombreux héros de ma collectivité qui, en l'absence d'un leadership provincial ou fédéral, s'efforcent de juguler la crise. Ils ont sauvé beaucoup de vies, au prix de grands sacrifices. Je leur suis extrêmement reconnaissante de leur travail. J'appuie le projet de loi à l'étude, car j'espère qu'il leur procurera le soutien dont ils ont besoin pour accomplir cette tâche très ardue qui est la leur.

Dans ma collectivité, d'autres intervenants comme AIDS Vancouver Island et le centre de santé AVI sont de véritables héros. Claire Dineen, éducatrice en promotion de la santé à Nanaimo, a dirigé la formation de 800 personnes qui savent maintenant comment administrer la naloxone, c'est-à-dire l'antidote contre la surdose de fentanyl. Cette femme a sauvé bien des vies.

● (1655)

Je tiens aussi à saluer le Dr Paul Hasselback, médecin hygiéniste en chef de l'autorité sanitaire de l'île de Vancouver. Les gens sont très chanceux de pouvoir compter sur un homme comme lui dans ma circonscription. Lorsque je l'ai rencontré, il avait sur son bureau la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones et les recommandations de la Commission de vérité et réconciliation. Cela montre qu'il est entièrement dévoué à son travail et déterminé à faire changer les choses dans notre pays. Il a écrit ceci:

Au cours des quatre dernières années, la circonscription que vous représentez a affiché un taux de mortalité liée à une surdose de stupéfiant parmi les plus élevés du pays [...] Pendant cette période, cette tragédie évitable a causé la mort de près de 100 personnes parmi nos voisins, nos amis et nos proches. En quatre ans, les surdoses sont devenues l'une des principales causes de mort évitable dans notre collectivité [...] grâce à la mise en oeuvre d'une stratégie d'intervention communautaire intégrée, la hausse observée en 2016 a été bien inférieure à celle survenue dans d'autres collectivités de la Colombie-Britannique. Les interventions peuvent sauver des vies.

Il poursuit sa lettre ainsi:

Lorsqu'on lui a enfin présenté, au moyen de diverses mesures prises par la Colombie-Britannique, des façons de créer des centres de prévention des surdoses, où des services d'urgence sont disponibles, la collectivité a vraiment adopté ces centres [...] La consommation supervisée doit être reconnue comme étant un service de santé qui peut et doit être fourni dans divers contextes [...] Il faut également regarder vers l'avenir et trouver des façons de prévenir la toxicomanie. L'emploi pour les jeunes, des logements abordables et une contribution communautaire significative constituent les meilleures façons de sensibiliser les personnes que les trafiquants de drogue cibleraient comme consommateurs.

Des mesures doivent être prises maintenant pour atténuer la crise. Il faut étudier des façons d'éviter l'expérimentation de drogues pouvant créer une dépendance [...] Bien que la mesure législative soit la bienvenue, elle met surtout l'accent sur l'application de la loi et prévoit des services de réduction des méfaits. Quelles mesures le gouvernement fédéral prendra-t-il pour prévenir les surdoses, favoriser le traitement de la toxicomanie ou à tout le moins mener des recherches sur des traitements efficaces? Quelles mesures le gouvernement prendra-t-il pour sensibiliser les jeunes aux effets de la consommation de drogues? Procédera-t-il comme il l'a fait dans le dossier du tabac?

Il a terminé en ajoutant ce qui suit:

Le jour de la Famille est une excellente occasion de se souvenir de nos amis et collègues qui ont été personnellement touchés par l'intermédiaire d'un membre de leur famille. J'ai entendu de nombreuses histoires d'efforts angoissants déployés pour aider des êtres chers. Il y a également des histoires de succès à raconter.

Voici un autre exemple de réussite dans ma circonscription. Elle vient d'un étudiant de troisième année en biologie de l'Université de l'île de Vancouver, qui a été l'un des organisateurs du premier centre d'injection supervisée non sanctionné de Vancouver. Voyant des personnes mourir dans la rue et étant incapables d'obtenir du soutien de la part du provincial et du fédéral, des citoyens, dont Jeremy Kalicum, ont décidé de passer à l'action. Jeremy écrit ceci:

En peu de temps, nous avons mis sur pied un centre d'injection supervisée non sanctionné, avec fournitures de réduction des méfaits, infirmières bénévoles et naloxone. Notre but était de fournir un lieu où les toxicomanes ne se font pas juger et où leur situation et leurs difficultés ne sont pas ignorées. Au début, nos services ont inspiré le scepticisme chez les toxicomanes, mais ceux-ci ont vite compris que nous ne leur tendions pas un piège [...] nous voulions qu'ils soient en sécurité.

Cette installation a interrompu ses activités parce que les autorités sanitaires ont ouvert un centre d'injection supervisée il y a quelques semaines.

Je suis fier que les néo-démocrates aient mené la lutte contre le projet de loi conservateur C-2, une mesure dévastatrice présentée au moment même où il était indispensable d'adopter une approche progressiste. Je suis ravie que les libéraux aient présenté le projet de loi C-37, qui s'imposait depuis longtemps. Nous voulions l'adopter il y a un an. Nous demandons au gouvernement libéral de désigner la situation urgence nationale.

La guerre contre la drogue a manifestement été un échec. Au lieu de stigmatiser et de punir les Canadiens souffrant de toxicomanie, le gouvernement fédéral doit prendre des mesures audacieuses et bienveillantes. Nous devons rapidement accroître l'utilisation de méthodes éprouvées en matière de réduction des méfaits, tout en effectuant des investissements considérables à long terme dans la prévention et les services publics de traitement de la toxicomanie.

J'exhorte le Parlement à voter en faveur du projet de loi C-37. Je prie aussi le gouvernement d'agir plus rapidement dans certains des autres secteurs mentionnés par les néo-démocrates, de considérer la toxicomanie comme un problème de santé et, ce qui est tout particulièrement important, à l'heure actuelle, d'exprimer notre reconnaissance et notre appui aux intervenants de première ligne qui jouent un rôle extrêmement crucial en cette période d'urgence nationale.

● (1700)

**M. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire de la leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.):** Monsieur le Président, je tiens à souligner que les néo-démocrates ont reconnu l'importance de cette mesure législative et nous aident dans nos efforts pour accélérer son adoption. Nous leur en sommes vraiment reconnaissants, mais ce projet de loi n'est qu'un élément de l'approche globale adoptée par le gouvernement pour résoudre cette crise nationale.

Je me demande si la députée souhaite se prononcer sur l'importance de collaborer avec les nombreuses parties intéressées, qu'il s'agisse d'entités provinciales, d'administrations municipales, de premiers intervenants ou de collectivités. Nous avons tous un rôle bien plus vaste à jouer, et le gouvernement fédéral doit faire preuve de leadership dans ce dossier. Une approche globale est requise pour tenter de prévenir un grand nombre de surdoses accidentelles. La députée est-elle d'accord?

*Initiatives ministérielles*

**Mme Sheila Malcolmson:** Monsieur le Président, nous aurions souhaité que le gouvernement fédéral intervienne et déclare que la crise de surdoses d'opioïdes était une urgence nationale il y a un an. Le Dr Emberley, de l'Association des pharmaciens du Canada, a témoigné devant le comité de la santé et a affirmé qu'il s'agissait d'une crise nationale, qu'aucune collectivité n'était épargnée et que c'était pour cette raison qu'il était convaincu qu'elle devait être gérée comme une crise nationale. Le Dr Blackmer, de l'Association médicale canadienne, a également dit devant le comité que l'administratrice en chef de la santé publique devait coordonner la réponse nationale à la crise de surdoses d'opioïdes.

Le gouvernement fédéral a beaucoup à apprendre de ce qui se fait à l'échelle provinciale. Il s'agit d'une urgence nationale. Nous aurions souhaité que les libéraux agissent plus tôt. Nous pensions vraiment que ce serait le cas vu leurs beaux discours électoraux. Des gens sont morts depuis. Nous voulons qu'ils agissent plus rapidement et qu'ils aident les intervenants de première ligne, les toxicomanes et leurs familles.

• (1705)

**Mme Linda Duncan (Edmonton Strathcona, NDP):** Monsieur le Président, je tiens à remercier ma collègue de son discours bien senti et bien pensé. Comme elle l'a dit, le gouvernement fédéral doit trouver une solution à cette crise de santé publique nationale. Il doit notamment investir dans le logement abordable et réduire les méfaits en mettant en place des centres d'injection supervisée afin de prévenir cette situation. C'est ce pour quoi milite le maire de ma ville, Don Iveson. En ce moment, les administrations municipales doivent assumer le coût des mesures de protection mises en place pour appuyer les interventions policières. En effet, les policiers reçoivent des trousseaux de naloxone et des analyseurs. Cela coûte cher.

Quelles mesures, en plus de celles qui sont prévues dans le projet de loi, le gouvernement fédéral peut-il adopter pour veiller à ce que les Canadiens ne soient plus exposés au risque et à ce que ceux qui ont recours aux drogues puissent sentir qu'ils ont un soutien en matière de santé mentale?

**Mme Sheila Malcolmson:** Monsieur le Président, le gouvernement fédéral a encore beaucoup de pain sur la planche s'il veut pleinement répondre à l'appel dans ce dossier. Avant d'être députée, j'ai été élue au sein d'une administration locale pendant 12 ans, et j'ai entendu la même ritournelle encore et encore. Si nous avions un partenariat avec le gouvernement fédéral sur une stratégie nationale de lutte contre la pauvreté, nous pourrions aider de nombreuses personnes victimes de crises de la santé. Si l'accès aux soins à domicile était amélioré, nous pourrions offrir de l'aide aux personnes âgées où elles le veulent, c'est-à-dire chez elles. Il y aurait beaucoup moins de gens aux services d'urgence, monopolisant les lits de soins de courte durée.

Une question à la fois, si le gouvernement fédéral fait preuve de leadership pour aider les personnes dans les situations les plus désespérées, l'État finit par économiser. Nous rendons la vie plus facile aux travailleurs en première ligne et aux familles en plus de permettre aux gens de vivre avec la dignité que tous les Canadiens méritent.

[Français]

**M. Peter Schiefke (secrétaire parlementaire du premier ministre (Jeunesse), Lib.):** Monsieur le Président, je prends aujourd'hui la parole au sujet du projet de loi C-37.

[Traduction]

Je prends aujourd'hui la parole pour appuyer le projet de loi C-37, Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes à d'autres lois, lequel contient des modifications essentielles pour répondre à la crise actuelle des opioïdes ainsi qu'à la toxicomanie en général.

[Français]

La toxicomanie et la dépendance posent d'importants risques pour les personnes, les familles et les collectivités. Notre gouvernement est résolu à s'attaquer à cet enjeu complexe lié à la santé publique en adoptant une approche qui protège la santé publique et qui maintient la sécurité publique à l'aide d'une politique sur les drogues exhaustive et axée sur la collaboration, la compassion et les données probantes.

[Traduction]

Une approche de santé publique globale à l'égard de cette crise doit inclure la réduction des méfaits, au même titre que la prévention, le traitement et l'application de la loi. La réduction des méfaits reconnaît que ce ne sont pas tous les toxicomanes qui sont prêts et disposés à se faire traiter, ou qui sont même en mesure de le faire. Ceux et celles qui, pour diverses raisons, ne suivent pas de traitement méritent aussi d'être traités avec dignité et respect. Comme tous les Canadiens, leur vie est précieuse et mérite d'être sauvée.

Les centres de consommation supervisée et les autres mesures de réduction des méfaits fondées sur des données probantes aident les toxicomanes à protéger leur santé et à réduire les risques liés à la consommation de drogue, y compris les risques de décès. Certains députés ont parlé de la controverse entourant les centres de consommation supervisée et disent avoir des préoccupations légitimes au sujet de cette partie du projet de loi C-37. Aujourd'hui, je répondrai à ces préoccupations en parlant des données probantes sur les centres de consommation supervisée. Ces données ont été publiées dans plusieurs revues avec comité de lecture, dont certaines des revues médicales les plus respectées du monde. Nous vivons à une époque où les opinions peuvent être prises pour des faits simplement parce qu'elles ont été publiées sur une tribune publique. Je trouve cela inquiétant, et tous les députés devraient aussi s'inquiéter.

Nous sommes très chanceux au Canada d'avoir accès, chez nous, à InSite, le centre de consommation supervisée qui a été le plus étudié au monde. Des centres de consommation supervisée existent en Europe depuis les années 1980, mais les études menées sur InSite ont produit des données spécifiques et mesurables sur les retombées qu'a eues ce centre de consommation supervisée sur les toxicomanes et la population du secteur. InSite était d'abord un projet pilote et il a fait l'objet d'une importante évaluation scientifique. Plus de 30 articles de revues scientifiques à comité de lecture ont été fondés sur cette évaluation et tous ont montré qu'InSite atteignait ses objectifs sans avoir d'effets négatifs sur la population du secteur. Il serait trop long de dresser la liste de tous ces articles, mais j'en mentionnerai quelques-uns.

Par exemple, en 2004, une étude publiée dans le *Journal de l'Association médicale canadienne* a permis de constater que, dans les 12 semaines qui ont suivi l'implantation d'InSite, le nombre de toxicomanes qui consommaient par injection en public et le nombre de seringues et autres déchets liés à la consommation laissés dans les lieux publics avaient tous deux diminué en raison de la présence d'InSite.

*Initiatives ministérielles*

Également, une étude de 2006 de la revue scientifique *The New England Journal of Medicine* a quant à elle permis de constater que le recours, au moins une fois par semaine, aux services d'InSite et que tout contact avec les conseillers en toxicomanie du centre incitaient les consommateurs à s'inscrire à un programme de désintoxication plus rapidement.

Enfin, compte tenu de la crise des opioïdes avec laquelle nous sommes aux prises à l'heure actuelle, j'aimerais souligner une étude publiée en 2011 dans *The Lancet*. Cette étude révèle que les taux de surdose mortelle dans la région entourant InSite ont diminué de 35 % après l'ouverture du centre. En comparaison, les taux ont diminué de seulement 9,3 % dans le reste de la ville au cours de la même période.

De plus, l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies indique que les préoccupations courantes à l'égard des centres de consommation supervisée, telles que l'augmentation de l'activité criminelle et de la consommation de drogue, ne reposent sur aucune preuve.

Il est clair, d'après la recherche, que les centres de consommation supervisée peuvent jouer un rôle important dans la réponse d'une communauté à l'usage problématique de drogues. Toutefois, cela ne veut pas dire qu'il faut ouvrir des centres de consommation supervisée sans tenir compte des besoins de la communauté et des considérations relatives à la santé et à la sécurité publiques au moyen d'une évaluation rigoureuse de la demande d'aménagement. Plutôt, cela veut dire que le processus de demande doit partir d'un endroit qui reconnaît les preuves. Les centres doivent être établis adéquatement, en tenant compte du besoin d'un tel centre, des préoccupations de la communauté, et des conditions locales qui peuvent en influencer l'efficacité. Ils doivent être gérés adéquatement pour faire en sorte que les clients continuent d'y recevoir des soins adéquats et que les communautés continuent d'avoir confiance à l'égard du service offert.

Il est compréhensible que les Canadiens aient des questions et des préoccupations concernant l'établissement de tels centres dans leur collectivité. Ces centres sont encore relativement nouveaux en Amérique du Nord. Voilà pourquoi la consultation de la communauté fait partie intégrante de la réussite d'un centre.

La Cour suprême a clairement reconnu l'importance de consulter les membres de la collectivité lorsqu'on établit un tel centre et a inclus l'appui ou l'opposition de la communauté parmi les cinq principaux facteurs que la ministre de la Santé doit prendre en considération lorsqu'elle évalue une demande à cet effet.

● (1710)

[Français]

Je veux toutefois préciser une chose. Les consultations ne sont qu'une partie du processus de demande. Le gouvernement est résolu à prendre ses décisions en fonction des données probantes. Cela veut dire qu'il faut aller au-delà des débats idéologiques qui sont courants pendant les discussions sur la toxicomanie, afin de tenir compte de tous les renseignements pertinents et prendre des décisions éclairées et fondées sur les données probantes.

Voilà pourquoi le projet de loi C-37 propose de remplacer les 26 critères qui sont actuellement prévus dans la loi par 5 facteurs décrits par la Cour suprême du Canada dans son arrêt *Canada (Procureur général)c. PHS Community Services Society*, de 2011.

[Traduction]

La réduction du nombre de critères devant être satisfaits par les demandeurs allégerait le fardeau administratif des collectivités qui

cherchent à établir des centres de consommation supervisée, mais elle le ferait sans compromettre la santé et la sécurité des exploitants du centre, de ses clients et de la collectivité environnante. En effet, l'élimination des critères de demande de la loi permettrait au gouvernement de maintenir un processus de demande rigoureux fondé sur des données probantes et qui peut être adapté et mis à jour au fil du temps afin de tenir compte des nouvelles données scientifiques. De plus, elle garderait les collectivités au coeur des demandes et permettrait aux demandeurs de réagir plus rapidement aux nouveaux problèmes de santé.

Par exemple, les demandeurs ne seraient plus tenus de prouver que les centres de consommation supervisée sont efficaces et qu'ils offrent des avantages pour la santé publique. Comme je l'ai mentionné plus tôt, les données à cet égard sont claires. Les demandeurs devront plutôt démontrer qu'il existe un besoin pour le centre et que le centre proposé aura des avantages pour la santé publique dans la collectivité locale. Ce changement permettrait de veiller à ce que les demandeurs tiennent compte du contexte local, dont les besoins de leur collectivité, dans la conception de leur centre proposé.

Le gouvernement est résolu à prendre des décisions objectives, transparentes et fondées sur des données probantes. En ce qui concerne les centres de consommation supervisée, les données sont claires: des centres établis et gérés correctement peuvent sauver des vies sans avoir de répercussions négatives sur la collectivité environnante.

J'exhorte tous les députés à appuyer le projet de loi C-37 afin que nous puissions faire face à la crise des opioïdes au moyen d'une approche globale, qui comprend des mesures de réduction des méfaits qui sont fondées sur des données probantes et qui aident à sauver des vies.

● (1715)

**Mme Dianne L. Watts (Surrey-Sud—White Rock, PCC):** Monsieur le Président, j'ai été ravie d'entendre que la consultation fait partie intégrante de la stratégie et que la collectivité est au coeur du processus. Cependant, toutes les dispositions concernant la consultation populaire ont été éliminées du projet de loi.

Plusieurs amendements ont aussi été rejetés. Je vais parler de certains d'entre eux. Un amendement visait l'obtention de lettres d'appui ou d'opposition dans un rayon de deux kilomètres d'un centre. Il a été rejeté. Un autre amendement portait sur l'identification des écoles et des garderies dans un rayon de deux kilomètres d'un centre. Il a été rejeté. Enfin, un amendement visait l'obtention d'une lettre d'appui ou d'opposition de la part du maire et du conseil municipal, ou encore du chef de police. Cet amendement a aussi été rejeté.

Le projet de loi n'énonce aucun critère, et, pour ce qui est des commentaires que vient de faire le député, je me demande où il est dit dans le projet de loi C-37 que la consultation populaire fait partie intégrante de la stratégie.

**M. Peter Schiefke:** Monsieur le Président, en fait, c'est dit assez clairement sous la rubrique « Demande », à l'alinéa 56.1(2)e), « les expressions d'appui ou d'opposition de la communauté », qui est proposé. La raison de l'inclusion de ce critère est qu'il fait partie des cinq principaux critères énoncés par la Cour suprême dans sa décision. C'est un élément essentiel de notre proposition. Nous sommes très fiers de l'inclure, car nous comprenons l'importance de nous assurer qu'un projet bénéficie de l'appui de la collectivité et d'offrir aux gens la possibilité d'exprimer leur opposition ou leur appui à n'importe quel de ces centres.

*Initiatives ministérielles*

**M. Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD):** Monsieur le Président, pour commencer, je remercie mon collègue de bien saisir et de souligner l'importance du centre InSite et la façon dont il sauve des vies et protège les gens aux prises avec une dépendance.

Le comité de la santé a entendu parler du sous-financement chronique des services de traitement de la toxicomanie et de désintoxication dans la collectivité. Sous le gouvernement conservateur, les fonds pour le traitement des dépendances ont été réduits de 15 %. J'aimerais savoir si le député trouve aussi que nous n'injectons pas suffisamment d'argent dans les centres de traitement pour toxicomanes.

Je sais que les libéraux ont dit ne pas vouloir parler de ce problème comme d'une urgence nationale ni croire que cette mesure donnerait de nouveaux outils à l'administratrice en chef de la santé publique. Je me demande quels nouveaux outils le gouvernement offrira comme ressources immédiates dans le prochain budget parce qu'il s'agit d'une crise. Le député convient-il que c'est une urgence nationale?

**M. Peter Schiefke:** Monsieur le Président, je peux dire que le gouvernement prend cette crise très au sérieux. De nombreux volets du projet de loi C-37 auront de bons effets au pays. Nous qui formons le gouvernement nous assurons de faire tout notre possible pour juguler cette crise.

Le projet de loi comprend deux éléments essentiels. Le premier consiste à donner à l'Agence des services frontaliers du Canada le pouvoir d'inspecter le contenu de tout envoi pesant moins de 30 grammes en provenance des États-Unis ou d'un autre pays. L'Agence pourra ainsi endiguer la principale source du produit avant que celui-ci entre au Canada. L'autre élément est celui qui prévoit l'enregistrement des instruments nécessaires pour fabriquer ces opioïdes, notamment pour en faire des comprimés.

Nous adoptons une approche globale, avec une perspective élargie. Je suis très fier des diverses mesures incluses dans le projet de loi C-37. J'ajoute que nous serons toujours à l'affût de nouveaux moyens nous permettant d'oeuvrer dans l'intérêt des Canadiens, en particulier des jeunes qui sont touchés par la crise des opioïdes. Nous continuerons de chercher d'autres moyens de les aider.

• (1720)

**Mme Cathy McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC):** Monsieur le Président, je suis particulièrement inquiète de voir que, depuis près d'un an, je pense, nous savons que le fentanyl et le carfentanil viennent de Chine. Je voudrais demander au député pourquoi il a fallu attendre aussi longtemps pour que le projet de loi actuel soit déposé. Les libéraux disent qu'il permettra de sauver des vies. Il a fallu attendre un an pour qu'ils nous proposent une mesure aussi simple que celle qui consiste à donner aux agents chargés de la sécurité à la frontière les outils dont ils ont besoin afin d'empêcher une partie du fentanyl et du carfentanil d'entrer au Canada.

**M. Peter Schiefke:** Monsieur le Président, comme je l'ai dit, nous nous consacrons à ce dossier depuis longtemps. Nous nous sommes assurés de consulter des intervenants de l'ensemble du pays, de donner à divers comités, dont le comité de la justice, le temps nécessaire pour se pencher sur la question et de faire des recommandations qui permettront de remédier efficacement à cette crise.

Je tiens à souligner de nouveau que nous sommes très fiers que ce projet de loi permette à l'Agence des services frontaliers du Canada d'examiner les différents envois qui entrent au pays. Ainsi, l'Agence pourra faire ce qui lui était impossible auparavant, c'est-à-dire examiner les envois pesant moins de 30 grammes afin de déterminer

s'ils contiennent du fentanyl. On pourra alors s'attaquer à la source du problème, soit l'entrée de ce produit au pays. Comme je l'ai dit, nous allons constamment tenter de trouver d'autres moyens de lutter contre ce problème. Nous allons prendre le temps de consulter les divers intervenants afin de prendre les bonnes mesures.

**M. Len Webber (Calgary Confederation, PCC):** Monsieur le Président, je suis heureux d'intervenir au sujet du projet de loi C-37. La mesure proposée modifierait les pouvoirs et les pouvoirs discrétionnaires dont dispose le ministre quand il s'agit d'approuver des centres d'injection supervisée dans les collectivités canadiennes. Elle éliminerait des mécanismes de protection conçus pour les collectivités et donnerait au ministre, plutôt qu'à la collectivité locale, le pouvoir de décider seul si une demande sera approuvée ou non, une décision importante.

Dans un monde idéal, nous n'aurions pas à nous préoccuper des toxicomanes ni de l'endroit où ils choisissent de consommer leurs drogues mortelles, mais la réalité est tout autre. Dans un monde idéal, nous n'aurions pas à composer avec la toxicomanie et la criminalité qu'elle engendre dans nos collectivités, mais la réalité est tout autre. Dans un monde idéal, tous les toxicomanes seraient en voie d'être réhabilités, et la désintoxication fonctionnerait à tout coup, mais la réalité est tout autre. En réalité, l'usage abusif de drogues existe depuis toujours et continue de s'aggraver. Tous les jours, la toxicomanie et l'abus de drogues tuent des gens.

Il y a plusieurs années, avant de me lancer en politique, j'ai siégé à la Commission albertaine contre l'alcool et les toxicomanies. J'y ai siégé pendant plusieurs années. J'ai beaucoup appris sur la dépendance aux drogues et toutes les souffrances qu'elle cause. Cette expérience m'a confirmé qu'une attitude cavalière n'a jamais sa place quand on parle de drogues.

Le Canada a déjà de bonnes mesures législatives en place pour autoriser la création de centres de consommation supervisée ou de centres d'injection supervisée, peu importe le nom qu'on veut leur donner. J'aimerais toutefois souligner avant de continuer que les centres d'injection sécuritaires n'existent pas, puisque l'injection de drogues et la consommation abusive de drogues n'ont rien de sécuritaire.

Les libéraux et les néo-démocrates affirment que la loi actuelle est si lourde qu'aucun organisme ne réussit à faire approuver un centre de consommation, mais nous constatons que le gouvernement a approuvé trois centres de ce genre à Montréal plus tôt au cours du mois. Cela montre que la loi actuelle permet tout de même d'établir un juste équilibre.

En ce qui concerne la loi actuelle et son objet, la Cour suprême du Canada a établi des critères précis qui doivent être respectés avant qu'un centre de consommation supervisée puisse être approuvé. Les vastes consultations communautaires constituent un élément fondamental de la mesure législative des conservateurs, et la Cour suprême avait convenu qu'elles étaient en effet essentielles. Ces consultations ne visaient pas à empêcher l'ouverture des centres, mais plutôt à respecter les conseils d'experts dans ce domaine et à respecter les collectivités où des centres seraient éventuellement créés.

Des experts en toxicomanie ont témoigné devant le Parlement et ont déclaré que, pour qu'un centre de consommation supervisée soit efficace et utile, il doit avoir l'appui de la collectivité, des services de police locaux et des responsables locaux de la santé publique.

### *Initiatives ministérielles*

Prenons un instant pour expliquer ce que sont ces centres. Ce sont des endroits désignés où l'on permet aux gens de se causer du tort à l'abri de la loi. Ils peuvent s'injecter des substances illégales et mortelles tant qu'ils le font à cet endroit. S'ils le font à un coin de rue de là, ils enfreignent la loi. Il y a lieu de se demander comment on peut concilier les attentes sociales telles qu'énoncées dans le droit pénal avec le fait qu'on autorise certaines personnes à violer la loi plusieurs fois par jour. Comment la société peut-elle à la fois tolérer la consommation de drogues illégales et affirmer aux enfants qu'elles sont dangereuses pour eux?

Parmi les personnes qui reçoivent de l'aide aux centres d'injection supervisée, rares sont celles qui acceptent de subir un traitement. Elles ne veulent pas abandonner l'effet enivrant de la drogue et faire face à la réalité qui les attend. Parmi les gens qui entament un traitement, rares sont ceux qui vont jusqu'au bout. Parmi ceux qui arrivent à se désintoxiquer, beaucoup font une rechute.

J'ai eu de nombreuses conversations avec des intervenants en toxicomanie par le passé. Beaucoup m'ont dit que trouver une personne capable de surmonter une dépendance aux drogues est aussi difficile que de trouver une aiguille dans une botte de foin. Selon eux, le fait est que la dépendance cause la mort de la plupart des toxicomanes. Certains meurent jeunes. D'autres voient leur santé se détériorer, meurent en commettant un crime pour assouvir leur besoin de drogue ou s'éteignent simplement à la suite d'une surdose.

• (1725)

Ces intervenants en toxicomanie affirment que les centres sauvent effectivement des vies, mais ensuite ils remettent en question leur affirmation. Si on sauve la vie d'un toxicomane aujourd'hui, demain ou la semaine prochaine, mais que cette personne meurt d'une surdose une semaine plus tard, a-t-on réellement sauvé cette vie? Les intervenants laissent entendre que les centres de consommation ne sont donc pas vraiment des courroies de transmission vers la désintoxication, mais plutôt des établissements d'autodestruction et d'abus qui permettent à la toxicomanie de remporter la guerre contre leurs victimes. Voilà l'évaluation alarmante de la situation à laquelle on doit faire face.

Par conséquent, il faut absolument attaquer le problème à la source, puisqu'il sera difficile de le régler après coup. Il faut empêcher l'accès aux substances qui créent l'accoutumance avant qu'une personne ne devienne toxicomane. Il faut protester contre l'attitude d'acceptation des libéraux et des néo-démocrates face aux drogues. Au lieu de faire campagne pour légaliser les drogues, les députés de ces partis devraient faire campagne pour qu'il soit plus difficile pour les gens de se faire entraîner dans le monde de la drogue. Mes collègues conservateurs et moi-même réclamons au gouvernement libéral qu'il s'attaque à la racine du problème, soit le trafic ininterrompu de drogues illégales dans notre pays et dans nos rues.

J'ai été consterné lorsque tous les députés libéraux ont voté contre une motion que j'avais présentée il y a quelques mois au comité de la santé. Cette motion visait à faire comparaître l'ambassadeur de la Chine afin qu'il précise les mesures prises par le gouvernement de son pays pour empêcher l'entrée au Canada de drogues mortelles puisque 98 % des drogues illicites proviennent de la Chine. Il était désolant et honteux de voir le gouvernement libéral voter contre cette motion. Le gouvernement cherche davantage à entretenir des liens d'amitié avec le gouvernement chinois qu'à endiguer l'acheminement de drogues mortelles dans les rues canadiennes.

Les libéraux et les néo-démocrates souhaitent faciliter considérablement l'ouverture des centres de consommation supervisée en

éliminant les mécanismes de protection et les consultations communautaires, ainsi qu'en ne tenant pas compte des effets qu'une telle initiative aura sur la collectivité. Le NPD désire éliminer l'exigence voulant que les demandeurs soumettent des éléments de preuve à l'appui de leur demande d'ouverture d'un centre d'injection supervisée. C'est drôle. Les députés de ce parti réclament un processus moins lourd pour les demandes d'ouverture de centres d'injection supervisée, mais un processus plus lourd pour les demandes de construction de pipelines, alors que de tels projets créent des emplois. Ils soutiennent que les centres d'injection supervisée sauveront des vies. Quant à moi, je crois que la construction de pipelines aura cet effet parce qu'elle permettra de réduire le nombre croissant de suicides en Alberta. Le taux de chômage élevé et l'état lamentable du secteur pétrolier coûtent eux aussi des vies.

Comme je l'ai dit plus tôt, les experts affirment que l'appui des collectivités est nécessaire à la réussite de ces centres. Pourquoi les libéraux et le NPD cherchent-ils à les établir en douce dans nos quartiers, sans consultation appropriée?

Il est vrai que les centres de consommation présentent quelques avantages. Ils nous permettent de dissimuler nos problèmes, loin des rues, et sauvent la vie de toxicomanes qui peuvent continuer à nourrir leur dépendance. Dans de rares cas, ils offrent également un chemin vers la désintoxication. Il ne faut pas se leurrer: la lumière est plutôt faible au bout du tunnel. Ces centres permettent de garder les seringues souillées et autres accessoires loin des parcs. Grâce à eux, le système de soins de santé peut suivre et sauver quelques toxicomanes à moindre coût. Cela dit, ils ne réduisent pas le problème des drogues au Canada. Ils n'empêchent pas les gens de devenir des toxicomanes. Ils permettent très rarement aux toxicomanes de surmonter leurs dépendances. Ils ne limitent pas les profits du crime organisé. Ils ne constituent pas une solution miracle. Ils représentent plutôt un outil très peu efficace dans notre lutte contre la toxicomanie et son lourd bilan.

Si nous voulons que ces centres aient des effets positifs et améliorent la situation, il faut obtenir l'appui des collectivités. Pour y arriver, des consultations ouvertes, transparentes et exclusives s'imposent. Malheureusement, ce n'est pas ce que le projet de loi prévoit. Il affaiblirait les lois actuelles. Je dois donc voter contre cette mesure législative.

• (1730)

**M. Joël Lightbound (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.):** Monsieur le Président, le député affirme que l'obligation d'obtenir l'appui de la collectivité, établie par la Cour suprême, n'avait pas été conçue pour empêcher l'ouverture de centres de consommation supervisée. Elle n'a pas été conçue pour empêcher l'ouverture de centres de consommation supervisée. Nous avons repris le texte exact de la décision de la Cour suprême, dans laquelle il est écrit qu'un des facteurs qui doit absolument être pris en compte est l'expression d'appui ou d'opposition de la communauté.

Ce sont plutôt les 26 critères du projet de loi C-2 établis par le gouvernement précédent qui ont été conçus pour empêcher l'ouverture des centres en question.

Le député a mentionné l'ouverture de trois centres à Montréal. Sait-il combien de temps il a fallu pour que ces centres ouvrent leurs portes alors que nous sommes pleine période de crise de santé liée aux opioïdes? Je vais répondre à ma propre question. Il a fallu presque deux ans pour que ces centres ouvrent leurs portes même si la collectivité, le maire, les intervenants provinciaux et les professionnels de la santé de Montréal étaient convaincus qu'il leur en fallait. Le député est-il au moins au courant du temps qu'il a fallu pour obtenir l'approbation nécessaire pour mettre en place ces centres aux termes de l'ancienne loi?

Pendant que j'ai la parole, je tiens à dire que je suis un peu confus par la comparaison que le député a faite entre les pipelines et les centres d'injection supervisée. Les toxicomanes sont des personnes. Le gouvernement a la responsabilité de protéger les gens. Parfois, il faut qu'ils les protègent contre eux-mêmes. C'est l'objectif même des centres d'injection supervisée.

**M. Len Webber:** Monsieur le Président, je tiens à aborder le deuxième point soulevé par le député concernant ma comparaison entre les pipelines et les centres d'injection supervisée.

Le point que j'essayais de faire valoir au comité était simple, quoique peut-être difficile à expliquer. Je crois fermement que, lorsqu'une demande de pipeline ou de centre d'injection supervisée est présentée, le fardeau de la preuve devrait revenir au demandeur et non au contribuable. Je sais que les néo-démocrates croient que les compagnies qui demandent un pipeline doivent prouver que le projet est dans l'intérêt public, qu'il est sécuritaire et que des conditions d'exploitation strictes seront respectées. J'attends de même des personnes qui veulent établir des centres d'injection supervisée dans les collectivités. Voilà le point que je voulais faire valoir à l'égard des pipelines.

En ce qui concerne les consultations communautaires et le délai pour obtenir l'autorisation d'ouvrir les installations à Montréal, je conviens que le processus peut prendre du temps, mais nous savons aussi qu'il existe beaucoup de nombrilisme dans les collectivités. Je ne blâme pas les habitants; ce type d'installations attire le genre de personnes et d'activités contre lesquelles nous nous efforçons de protéger nos enfants. Cela dit, ces installations doivent être établies quelque part. Si ce n'est pas sur la rue d'une telle personne, ce sera sur celle d'une autre.

Ce qui est le plus important, monsieur le député, c'est de dûment consulter les collectivités, ce qui n'est pas permis par le projet de loi. C'est ce que les experts nous disent, monsieur le député, et c'est pour cela que le gouvernement libéral est si résolu à aller de l'avant sans consulter des intervenants clés.

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Je rappelle aux députés de s'adresser à la présidence et non directement aux députés en face d'eux, même s'ils le font poliment.

Le député de Courtenay—Alberni a la parole.

• (1735)

**M. Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD):** Monsieur le Président, tout d'abord, je veux remercier mon collègue de nous avoir parlé de ses préoccupations concernant les drogues qui circulent dans nos collectivités. Je souhaiterais qu'il n'y ait pas de drogues dans nos collectivités. Cela me préoccupe aussi.

La guerre contre la drogue n'a pas fonctionné. Cette approche ne fonctionne pas. Des gens que nous connaissons consomment des drogues dures dans nos villes. J'ai vu, au centre-ville de Vancouver, un homme de bonne famille aux prises avec une dépendance. Il est allé au centre InSite, un lieu sûr pour consommer des drogues. Il a

### *Initiatives ministérielles*

fini par se faire soigner et est rentré chez lui. Il est vraiment important de savoir que nous pouvons sauver des vies.

J'espère que les conservateurs ne pensent pas que ceux qui ne sont pas prêts ou aptes à se faire traiter aujourd'hui ne valent pas la peine d'être sauvés. Le gouvernement conservateur a réduit de 15 % les fonds alloués aux établissements de traitement de la toxicomanie. Le député pourrait peut-être expliquer pourquoi à la Chambre. Nous savons que nous devons adopter une approche multidimensionnelle. Nous devons faire notre possible pour qu'il n'y ait plus de drogues qui entrent dans nos collectivités, pour offrir des lieux sûrs aux gens qui en consomment et pour qu'ils puissent obtenir les services de thérapie et les traitements de la dépendance dont ils ont besoin. Le député pense-t-il comme moi que nous devons suivre une approche multidimensionnelle?

Personne n'est mort au centre InSite. Il est important que nous abordions ce problème dans sa globalité. Nous avons essayé la sensibilisation. Il y a maintenant des enfants qui se droguent à Vancouver. J'espère que le député viendra dans Downtown Eastside. Il y rencontrera des gens de ma région rurale qui se sont retrouvés là et il constatera les avantages de cet établissement.

**M. Len Webber:** Monsieur le Président, je dirai au député que je suis allé au centre InSite. Je l'ai visité au cours de l'été. C'était un spectacle troublant et triste. Bien entendu, je suis d'accord avec le travail qui est effectué à InSite, mais ce que je voulais surtout faire valoir, ce soir, c'est qu'une consultation populaire est nécessaire avant de mettre sur pied des établissements comme InSite dans d'autres villes du Canada. La visite qu'on m'a permis de faire avec certains de mes collègues a été troublante. La police nous a accompagnés et nous sommes allés dans les ruelles d'East Hastings.

Je peux affirmer que le centre fait du bon travail. On dispose des aiguilles de manière sécuritaire, on fournit des seringues stérilisées, les gens sont surveillés, et il y a de la naloxone au besoin, ce qui est une bonne chose. Par contre, mon argument de ce soir était qu'une consultation populaire est nécessaire avant d'ouvrir des centres d'injection supervisée dans l'ensemble du Canada.

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Nous reprenons le débat. Le député de Lac-Saint-Louis disposera d'environ deux minutes, donc, je lui conseille de donner une version condensée de son discours.

**M. Francis Scarpaleggia (Lac-Saint-Louis, Lib.):** Monsieur le Président, je suis ravi de prendre la parole aujourd'hui pour appuyer le projet de loi C-37. La protection de la santé et de la sécurité des Canadiens fait partie des priorités absolues du gouvernement, et c'est pourquoi, le 12 décembre 2016, la ministre de la Santé, avec l'appui du ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, a présenté le projet de loi C-37 à la Chambre des communes.

[Français]

Ce projet de loi propose plusieurs modifications à la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et à la Loi sur les douanes, à l'appui des efforts du gouvernement pour répondre à la crise actuelle des opioïdes ainsi qu'à la consommation problématique de substances de façon générale.

[Traduction]

Ce projet de loi global vise à équilibrer deux objectifs importants, soit protéger la santé publique et préserver la sécurité publique. Il est conçu pour fournir aux professionnels de la santé et aux responsables de l'application de la loi les outils dont ils ont besoin pour s'attaquer au problème.

*Initiatives ministérielles*

[Français]

Au cours de la dernière décennie, les méfaits associés à la consommation problématique de substances au Canada sont devenus plus complexes et se sont transformés à un rythme rapide. La distinction entre les substances licites et illicites s'est brouillée avec la crise des opioïdes, la mauvaise utilisation de médicaments d'ordonnance et l'essor des drogues de synthèse.

[Traduction]

Le gouvernement s'est engagé à aider les Canadiens touchés par un problème de consommation abusive de substances. Des mécanismes de contrôle législatif et réglementaire sont, certes, un volet important de cette démarche. Cependant, comme nous le savons, la consommation de drogue et la dépendance posent des risques importants pour les personnes, les familles et la société. La démarche destinée à lutter contre le problème de la consommation abusive de substances doit aussi prévoir des outils pour prévenir la toxicomanie et la traiter, faciliter le rétablissement et atténuer les conséquences négatives et sociales de la consommation de drogue pour les personnes et les collectivités dans lesquelles elles évoluent, grâce à des mesures de réduction des méfaits fondés sur des données probantes. Il va sans dire que ces outils doivent aussi faire partie de l'approche retenue pour lutter contre le problème.

Selon les spécialistes, la réduction des méfaits est un volet rentable d'une approche bien équilibrée à l'égard de la santé et de la sécurité publiques.

Nous avons eu un très bon débat. J'ai écouté attentivement les intervenants, et le débat a été très instructif.

● (1740)

[Français]

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Comme il est 17 h 40, conformément à l'ordre adopté plus tôt aujourd'hui, il est de mon devoir d'interrompre les délibérations et de mettre aux voix sur-le-champ toute question nécessaire pour disposer de l'étape du rapport du projet de loi dont la Chambre est maintenant saisie.

[Traduction]

Le vote porte sur la motion n° 1. Plaît-il à la Chambre d'adopter la motion?

**Des voix:** D'accord.**Des voix:** Non.

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Que tous ceux qui sont en faveur de l'amendement veuillent bien dire oui.

**Des voix:** Oui.

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Que tous ceux qui s'y opposent veuillent bien dire non.

**Des voix:** Non.

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** À mon avis, les non l'emportent.

*Et cinq députés ou plus s'étant levés:*

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Le vote par appel nominal sur la motion n° 1 est reporté.

Le prochain vote porte sur la motion n° 2. Plaît-il à la Chambre d'adopter la motion?

**Des voix:** D'accord.**Des voix:** Non.

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Que tous ceux qui sont en faveur de la motion veuillent bien dire oui.

**Une voix:** Oui.

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Que tous ceux qui s'y opposent veuillent bien dire non.

**Des voix:** Non.

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** À mon avis, les non l'emportent.

Je déclare la motion rejetée.

(La motion n° 2 est rejetée.)

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** La Chambre passe maintenant au vote par appel nominal différé, à l'étape du rapport du projet de loi. La motion porte sur la motion n° 1.

Convoquez les députés.

● (1820)

[Français]

(La motion, mise aux voix, est rejetée par le vote suivant:)

(Vote n° 197)

## POUR

## Députés

Aboutaif	Albas
Albrecht	Allison
Ambrose	Anderson
Arnold	Barlow
Bergen	Berthold
Bezan	Block
Boucher	Brassard
Brown	Calkins
Carrie	Chong
Clarke	Clement
Cooper	Deltell
Diotte	Doherty
Dreeshen	Eglinski
Falk	Finley
Gallant	Généreux
Genius	Gladu
Godin	Gourde
Harder	Hoback
Jeneroux	Kelly
Kent	Kitchen
Kmiec	Lake
Lauzon (Stormont—Dundas—South Glengarry)	Lebel
Liepert	Lobb
Lukowski	MacKenzie
McCauley (Edmonton West)	McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo)
Miller (Bruce—Grey—Owen Sound)	Motz
Nater	Nicholson
Nuttall	O'Toole
Paul-Hus	Poillievre
Rayes	Reid
Rempel	Richards
Ritz	Saroya
Schmale	Shields
Shiple	Sopuck
Stanton	Strahl
Stubbs	Sweet
Tilson	Van Kesteren
Van Loan	Viersen
Wagantall	Warkentin
Watts	Waugh
Webber	Wong
Yurdiga— 83	

## Initiatives ministérielles

## CONTRE

## Députés

Aldag	Alghabra
Alleslev	Amos
Anandasangaree	Arseneault
Arya	Aubin
Ayoub	Badawey
Bagnell	Bains
Barsalou-Duval	Baylis
Beaulieu	Beech
Bennett	Bibeau
Bitlle	Blaikie
Blair	Blaney (North Island—Powell River)
Boissonnault	Bossio
Boudrias	Boulerice
Boutin-Sweet	Bratina
Breton	Brison
Brosseau	Caesar-Chavannes
Cannings	Caron
Carr	Casey (Cumberland—Colchester)
Casey (Charlottetown)	Chagger
Chan	Chen
Choquette	Christopherson
Cormier	Cullen
Cuzner	Dabrusin
Damoff	Davies
DeCoursey	Dhaliwal
Di Iorio	Drouin
Dubé	Dubourg
Duclos	Duguid
Duncan (Etobicoke North)	Duncan (Edmonton Strathcona)
Dusseauit	Duvall
Dzerowicz	Easter
Ehsassi	El-Khoury
Ellis	Erskine-Smith
Eyking	Eyolfson
Fergus	Fillmore
Finnigan	Fisher
Fonseca	Foote
Fortin	Fraser (West Nova)
Fraser (Central Nova)	Freeland
Fry	Gameau
Garrison	Gerretsen
Gill	Goldsmith-Jones
Goodale	Gould
Graham	Grewal
Hajdu	Hardcastle
Hardie	Harvey
Holland	Housefather
Hughes	Hussen
Hutchings	Iacono
Johns	Jolibois
Joly	Jordan
Jowhari	Kang
Khalid	Khera
Kwan	Lametti
Lamoureux	Lapointe
Lauzon (Argenteuil—La Petite-Nation)	Laverdière
Lebouthillier	Lefebvre
Lemieux	Leslie
Levitt	Lighbound
Lockhart	Longfield
Ludwig	MacGregor
MacKinnon (Gatineau)	Malcolmson
Maloney	Masse (Windsor West)
Massé (Avignon—La Mitis—Matane—Matapédia)	
Mathysen	McCrimmon
May (Saanich—Gulf Islands)	McGuinty
McDonald	McKenna
McKay	McLeod (Northwest Territories)
McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam)	Mencicino
Mendès	Miller (Ville-Marie—Le Sud-Ouest—Île-des-Soeurs)
Mihychuk	
Soeurs)	
Monsef	Morneau
Morrissey	Murray
Nantel	Nassif
Nault	O'Connell
Oliphant	Oliver
O'Regan	Ouellette
Paradis	Pauzé
Peterson	Petitpas Taylor
Philpott	Picard
Plamondon	Poissant
Quach	Qualtrough
Ramsey	Rankin
Ratansi	Rioux

Robillard	Rodriguez
Romanado	Rota
Rudd	Ruimy
Rusnak	Saganash
Sahota	Saini
Samson	Sangha
Sansoucy	Sarai
Scarpaleggia	Schieffe
Schulte	Serré
Sgro	Shanahan
Sheehan	Sidhu (Mission—Matsqui—Fraser Canyon)
Sidhu (Brampton South)	Sikand
Simms	Sohi
Sorbara	Spengemann
Ste-Marie	Stetski
Stewart	Tabbara
Tan	Tassi
Thériault	Tootoo
Trudel	Vandal
Vandenbeld	Vaughan
Virani	Weir
Whalen	Wilkinson
Wilson-Raybould	Wrzesnewskyj
Young	Zahid — 214

## PAIRÉS

Aucun

**Le Président:** Je déclare la motion n° 1 rejetée.

[Traduction]

**L'hon. Jane Philpott (ministre de la Santé, Lib.)** propose que le projet de loi soit agréé.

**Le Président:** Le vote porte sur la motion. Plaît-il à la Chambre d'adopter la motion?

**Des voix:** D'accord.

**Des voix:** Non.

**Le Président:** Que tous ceux qui sont en faveur de la motion veuillent bien dire oui.

**Des voix:** Oui.

**Le Président:** Que tous ceux qui s'y opposent veuillent bien dire non.

**Des voix:** Non.

**Le Président:** À mon avis, les oui l'emportent.

*Et cinq députés ou plus s'étant levés:*

● (1830)

(La motion, mise aux voix, est adoptée par le vote suivant:)

(Vote n° 198)

## POUR

Députés	
Aldag	Alghabra
Alleslev	Amos
Anandasangaree	Arseneault
Arya	Aubin
Ayoub	Badawey
Bagnell	Bains
Barsalou-Duval	Baylis
Beaulieu	Beech

*Initiatives ministérielles*

Bennett	Bibeau
Bittle	Blaikie
Blair	Blaney (North Island—Powell River)
Boissonnault	Bossio
Boudrias	Boulerice
Boutin-Sweet	Bratina
Breton	Brison
Brosseau	Caesar-Chavannes
Cannings	Caron
Carr	Casey (Cumberland—Colchester)
Casey (Charlottetown)	Chagger
Chan	Chen
Choquette	Christopherson
Cormier	Cullen
Cuzner	Dabrusin
Damoff	Davies
DeCoursey	Dhaliwal
Di Iorio	Drouin
Dubé	Dubourg
Duclos	Duguid
Duncan (Etobicoke North)	Duncan (Edmonton Strathcona)
Dusseau	Duvall
Dzerowicz	Easter
Ehsassi	El-Khoury
Ellis	Erskine-Smith
Eyking	Eyolfson
Fergus	Fillmore
Finnigan	Fisher
Fonseca	Footé
Fortin	Fraser (West Nova)
Fraser (Central Nova)	Freeland
Fry	Gameau
Garrison	Gerretsen
Gill	Goldsmith-Jones
Goodale	Gould
Graham	Grewal
Hajdu	Hardcastle
Hardie	Harvey
Holland	Housefather
Hughes	Hussen
Hutchings	Iacono
Johns	Jolibois
Joly	Jordan
Jowhari	Kang
Khalid	Khera
Kwan	Lametti
Lamoureux	Lapointe
Lauzon (Argenteuil—La Petite-Nation)	Laverdière
Lebouthillier	Lefebvre
Lemieux	Leslie
Levitt	Lightbound
Lockhart	Longfield
Ludwig	MacGregor
MacKinnon (Gatineau)	Malcolmson
Maloney	Masse (Windsor West)
Massé (Avignon—La Mitis—Matane—Matapédia)	
Mathysen	
May (Saanich—Gulf Islands)	McCrimmon
McDonald	McGuinity
McKay	McKenna
McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam)	McLeod (Northwest Territories)
Mendès	Mendicino
Mihychuk	Miller (Ville-Marie—Le Sud-Ouest—Île-des-Soeurs)
Monsef	Morneau
Morrissey	Murray
Nantel	Nassif
Nault	O'Connell
Oliphant	Oliver
O'Regan	Ouellette
Paradis	Pauzé
Peterson	Petitpas Taylor
Philpott	Picard
Plamondon	Poissant
Quach	Qualtrough
Ramsey	Rankin
Ratansi	Rioux
Robillard	Rodriguez
Romanado	Rota
Rudd	Ruimy
Rusnak	Saganash
Sahota	Saini
Samson	Sangha
Sansoucy	Sarai
Scarpaleggia	Schieffe
Schulte	Serré
Sgro	Shanahan
Sheehan	Sidhu (Mission—Matsqui—Fraser Canyon)
Sidhu (Brampton South)	Sikand

Simms	Sohi
Sorbara	Spengemann
Ste-Marie	Stetski
Stewart	Tabbara
Tan	Tassi
Thériault	Tootoo
Trudel	Vandal
Vandenbeld	Vaughan
Virani	Weir
Whalen	Wilkinson
Wilson-Raybould	Wrzesnewskyj
Young	Zahid — 214

**CONTRE**

## Députés

Aboultaif	Albas
Albrecht	Allison
Ambrose	Andersson
Arnold	Barlow
Bergen	Berthold
Bezan	Block
Boucher	Brassard
Brown	Calkins
Carrie	Chong
Clarke	Clement
Cooper	Deltell
Diotte	Doherty
Dreeschen	Eglinski
Falk	Finley
Gallant	Généreux
Genius	Gladu
Godin	Gourde
Harder	Hoback
Jeneroux	Kelly
Kent	Kitchen
Kmiec	Lake
Lauzon (Stormont—Dundas—South Glengarry)	Lebel
Liepert	Lobb
Lukiwski	MacKenzie
McCauley (Edmonton West)	McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo)
Miller (Bruce—Grey—Owen Sound)	Motz
Nater	Nicholson
Nuttall	O'Toole
Paul-Hus	Poilevre
Rayes	Reid
Rempel	Richards
Ritz	Saroya
Schmale	Shields
Shiple	Sopuck
Stanton	Strahl
Stubbs	Sweet
Tilson	Van Kesteren
Van Loan	Viersen
Wagantall	Warkentin
Watts	Waugh
Webber	Wong
Yurdiga — 83	

**PAIRÉS**

Aucun

**Le Président:** Je déclare la motion adoptée.

\* \* \*

**LES TRAVAUX DE LA CHAMBRE**

**L'hon. Bardish Chagger (leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la Petite Entreprise et du Tourisme, Lib.):** Monsieur le Président, il y a eu consultations entre les partis et vous constaterez qu'il y a consentement unanime à l'égard de la motion suivante. Je propose donc:

*Initiatives parlementaires*

[Français]

Que, nonobstant tout article du Règlement ou usage habituel de la Chambre, les heures de séances et l'ordre des travaux de la Chambre le mardi 21 février 2017 soient ceux d'un lundi.

**Le Président:** L'honorable leader du gouvernement à la Chambre des communes a-t-elle le consentement unanime pour proposer la motion?

**Des voix:** D'accord.

**Le Président:** La Chambre a entendu l'énoncé de la motion. Plaît-il à la Chambre d'adopter cette motion?

**Des voix:** D'accord.

(La motion est adoptée.)

[Traduction]

**Le Président:** Comme il est 18 h 31, la Chambre passe maintenant à l'étude des initiatives parlementaires inscrites au *Feuilleton* d'aujourd'hui.

---

## INITIATIVES PARLEMENTAIRES

### LOI SUR LA NON-DISCRIMINATION GÉNÉTIQUE

La Chambre passe à l'étude du projet de loi S-201, Loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique, dont le comité a fait rapport avec des propositions d'amendement.

● (1835)

[Traduction]

#### DÉCISION DE LA PRÉSIDENTE

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Huit motions d'amendement figurent au *Feuilleton des avis* pour l'étude à l'étape du rapport du projet de loi S-201. Les motions n<sup>os</sup> 1 à 8 seront groupées pour les fins du débat et mises aux voix selon les modalités que l'on peut consulter au Bureau.

[Français]

Je vais maintenant soumettre les motions n<sup>os</sup> 1 à 8 à la Chambre.

[Traduction]

#### MOTIONS D'AMENDEMENT

**M. Randy Boissonnault (Edmonton-Centre, Lib.)** propose:

Motion n<sup>o</sup> 1

Que le projet de loi S-201 soit modifié par suppression du titre abrégé.

Motion n<sup>o</sup> 2

Que le projet de loi S-201 soit modifié par suppression de l'article 2.

Motion n<sup>o</sup> 3

Que le projet de loi S-201 soit modifié par suppression de l'article 3.

Motion n<sup>o</sup> 4

Que le projet de loi S-201 soit modifié par suppression de l'article 4.

Motion n<sup>o</sup> 5

Que le projet de loi S-201 soit modifié par suppression de l'article 5.

Motion n<sup>o</sup> 6

Que le projet de loi S-201 soit modifié par suppression de l'article 6.

Motion n<sup>o</sup> 7

Que le projet de loi S-201 soit modifié par suppression de l'article 7.

Motion n<sup>o</sup> 8

Que le projet de loi S-201 soit modifié par suppression de l'article 8.

— Monsieur le Président, je vais profiter de mon temps de parole pour parler du projet de loi S-201, Loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique, et des amendements présentés hier, qui proposent de supprimer les articles 1 à 8 du projet de loi.

Je tiens d'abord à souligner que les amendements proposés n'ont pas fait l'objet de discussions ou de débats au sein du Comité permanent de la justice et des droits de la personne lorsque celui-ci a examiné le projet de loi. Il faut profiter de cette occasion de soulever certaines préoccupations graves liées à la mesure législative proposée.

Je précise que j'appuie pleinement l'intention du projet de loi S-201, qui vise à protéger les Canadiens contre la discrimination fondée sur leurs caractéristiques génétiques. Je suis tout à fait d'accord pour dire que personne ne devrait être ciblé en raison d'une prédisposition génétique à une maladie particulière. C'est pourquoi j'estime que les modifications proposées à la Loi canadienne sur les droits de la personne doivent continuer de figurer dans le projet de loi et que ce sur quoi elles portent relève uniquement de la compétence fédérale.

Comme le savent les députés, nous avons comme fonction en tant que parlementaires de veiller au respect de la Constitution au moment d'adopter des lois. Nous devons notamment demeurer vigilants quant à la division des pouvoirs entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux. Les articles 1 à 7 du projet de loi S-201, qui édictent la Loi sur la non-discrimination génétique, empiètent sur certaines compétences provinciales comme les contrats et la fourniture de biens et de services.

Il n'est pas question ici de préoccupations abstraites ou purement théoriques et il n'est pas non plus question de fédéralisme purement coopératif et respectueux, qui constitue la pierre angulaire de la démocratie dans notre pays. Il est question de notre obligation fondamentale, en tant que parlementaires, de veiller à ce que les mesures législatives que nous adoptons respectent la Constitution.

Je partage les préoccupations exprimées par le gouvernement. Les membres du Cabinet ne sont certainement pas les seuls à penser ainsi, puisqu'un certain nombre de provinces ont écrit au gouvernement et ont dit s'opposer aux articles du projet de loi S-201 portant sur la Loi sur la non-discrimination génétique. Je vais revenir sur leurs lettres sous peu, mais je vais d'abord parler de nos responsabilités constitutionnelles à l'égard de nos partenaires provinciaux.

[Français]

La Loi constitutionnelle du Canada prévoit une séparation du pouvoir entre le Parlement fédéral et les législatures provinciales et territoriales par thème. Selon ce partage des compétences, le Parlement du Canada peut seulement légiférer dans le cadre des pouvoirs inscrits dans la Constitution et des pouvoirs résiduels, alors que les législatures provinciales ont leurs propres compétences.

● (1840)

[Traduction]

Pour déterminer si une loi fédérale respecte ce partage des pouvoirs, les tribunaux vérifient si le caractère véritable de la mesure législative — ce sur quoi elle porte — relève de la compétence fédérale.

*Initiatives parlementaires*

[Français]

La loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique empêche que l'on oblige une personne à subir un test génétique et à en communiquer les résultats comme condition préalable pour offrir ou maintenir des modalités particulières, dans le cadre d'un contrat ou d'une entente et pour fournir des biens ou des services.

Quand on l'examine dans ce contexte, il est clair que la loi en question, en son essence et en sa substance, régleme les contrats et l'offre de biens et de services. Ces éléments sont pleinement dans le champ des compétences législatives des provinces relatives à la propriété et aux droits civils

[Traduction]

La Constitution traite d'enjeux qui dépassent la portée d'une seule mesure législative, aussi louable que soit son objectif. Dans sa forme actuelle, la Loi sur la non-discrimination génétique empiète sur un ensemble de pouvoirs essentiels qui relèvent exclusivement des provinces.

[Français]

Je vais maintenant porter mon attention sur les réponses des gouvernements provinciaux. Au cours des dernières semaines, notre gouvernement a reçu une série de lettres parvenant des provinces du Québec, de la Colombie-Britannique et du Manitoba au sujet du projet de loi S-201. Chacune de ces lettres partage un même axe, selon lequel la loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique viendrait empiéter sur une juridiction exclusivement provinciale.

Dans une première lettre cosignée par trois ministres du Québec, l'honorable Stéphanie Vallée, ministre de la Justice et procureure générale du Québec, l'honorable Carlos Leitão, ministre des Finances, et l'honorable Jean-Marc Fournier, ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne, ceux-ci dénoncent la Loi sur la non-discrimination génétique.

Ils disent constater que celle-ci, en raison des matières qu'elle vise, constitue une intrusion marquée dans des champs de compétence exclusivement provinciale. Ils ajoutent que la réglementation des contrats et la fourniture de biens et de services sont en effet des matières qui ressortissent à la compétence des provinces. Ils disent se référer, comme nous, à la compétence des provinces et à la position exprimée par la Cour suprême dans le Renvoi relatif à la Loi sur la procréation assistée, selon laquelle la portée du pouvoir du Parlement fédéral de légiférer en matière criminelle ne doit pas rompre l'équilibre du partage des compétences.

Les ministres concluent en suggérant une approche plus collaborative et respectueuse des partages des compétences entre les provinces et le fédéral pour aborder la question de la discrimination génétique.

[Traduction]

Passons maintenant à la lettre de l'honorable Cameron Friesen, ministre des Finances du Manitoba. Le ministre Friesen exprime des préoccupations semblables à celles formulées par ses collègues du Québec. Je le cite: « J'ai consulté d'autres gouvernements et mon personnel. Nous avons conclu que la loi risque fort de déborder sur des domaines de compétence provinciale en ce qui concerne les assurances. Comme on peut s'y attendre, les provinces ne sont pas prêtes à céder leurs pouvoirs constitutionnels et certainement pas sans discussion préalable. Les provinces seront sans doute forcées de demander un examen judiciaire afin d'établir la validité du projet de loi s'il reçoit la sanction royale. »

Le ministre Friesen attire aussi notre attention sur la nécessité de prévoir une discussion stratégique plus large entre les gouvernements provinciaux et fédéral concernant la divulgation de renseignements génétiques avant l'adoption d'une mesure législative globale.

La troisième lettre provient de la ministre de la Justice et procureure générale de la Colombie-Britannique, Suzanne Anton. La ministre Anton a d'abord dit que le gouvernement de la Colombie-Britannique appuie sans réserve l'objet du projet de loi S-201. Elle souligne la détermination du gouvernement de la Colombie-Britannique à protéger les droits fondamentaux de la personne et soulève des préoccupations importantes à l'égard du projet de loi S-201.

Je cite la ministre Anton: « Cependant, nous sommes d'avis [...] que le projet de loi pourrait sortir du champ de compétence législative du Parlement. Nous avons d'ailleurs soulevé les préoccupations suivantes à l'égard de ce projet de loi: [Premièrement,] le projet de loi pourrait empiéter sur certains champs de compétence provinciale et mériterait donc une étude plus approfondie ainsi que des amendements avant son adoption [Deuxièmement,] en ce qui a trait à la proportionnalité, lorsque nous avons examiné les effets potentiels des dispositions du projet de loi à la lumière des motifs de distinction illicite prévus dans la loi sur les droits de la personne, nous avons déterminé que ce projet de loi pourrait avoir des conséquences bien plus étendues et potentiellement démesurées par rapport aux conséquences des motifs de distinction visés. » La ministre conclut en disant que, en raison de ces préoccupations, le gouvernement de la Colombie-Britannique s'oppose au projet de loi S-201 sous sa forme actuelle.

À la lumière de ces lettres, je dirais qu'il ne fait aucun doute que le gouvernement fédéral court le risque d'empiéter sur les champs de compétence de ses homologues provinciaux. C'est pourquoi nous avons proposé la suppression des articles 1 à 7 du projet de loi S-201. Ce n'est pas à cause d'un désaccord par rapport à l'objet du projet de loi. Au contraire, c'est parce que nous croyons sincèrement au respect de l'équilibre fondamental entre les pouvoirs fédéraux et les pouvoirs provinciaux, essentiel au bon fonctionnement de notre pays. Cette question est trop importante pour que nous fassions des erreurs.

J'utiliserai le temps qu'il me reste pour parler brièvement des raisons pour lesquelles nous proposons de supprimer l'article 8 du projet de loi S-201, qui porte sur les modifications au Code canadien du travail. Au Canada, la discrimination liée à l'emploi est généralement visée par les lois sur les droits de la personne, comme la Loi canadienne sur les droits de la personne, et non par des lois du travail. Certaines inquiétudes naissent du fait de distinguer une forme particulière de discrimination dans le Code et d'établir un mécanisme de plaintes distinct en vertu du Code qui ne viserait que les plaintes en matière de discrimination génétique. En modifiant le Code et la Loi canadienne sur les droits de la personne, nous pourrions créer deux voies parallèles de recours qui se chevaucheraient. La situation serait déroutante pour les employeurs et les employés et elle pourrait mener à des décisions contradictoires et à une utilisation inefficace des ressources publiques. Au Canada, les questions de discrimination relèvent clairement de la Commission canadienne des droits de la personne, et cette autorité ne devrait pas changer.

*Initiatives parlementaires*

Le projet de loi S-201 s'éloigne également de l'approche traditionnelle et respectueuse en ce qui concerne la réforme des lois du travail. Elle inclut la consultation et l'obtention d'un consensus auprès des employeurs, des syndicats et du gouvernement fédéral. Pour ces raisons, l'article 8 du projet de loi devrait être supprimé.

Même si je reconnais l'énorme travail qui a été accompli pour préparer le projet de loi S-201, seules les modifications à la Loi canadienne sur les droits de la personne devraient être appuyées par la Chambre.

En conclusion, je tiens à souligner que tous les Canadiens devraient être protégés contre la discrimination génétique, une question qui nécessite une coopération continue entre les gouvernements fédéral et provinciaux. Cette importante collaboration intergouvernementale doit continuer à protéger les droits de l'ensemble des Canadiens.

● (1845)

**L'hon. Rob Nicholson (Niagara Falls, PCC):** Monsieur le Président, je suis franchement étonné par les remarques de mon collègue.

Lorsque le projet de loi était à l'étude au comité, les témoins se sont généralement entendus pour dire qu'il respecte la Constitution du Canada. On nous en a fait la preuve. Le député prétend qu'il appuie pleinement l'objet du projet de loi, mais j'ai des doutes à ce sujet quand je vois que le projet de loi a été vidé de sa substance. Franchement, cela me déçoit beaucoup. J'aurais aimé entendre ce que la province de l'Ontario a dit aux députés libéraux. Je suis sûr que, lorsqu'ils étaient à la recherche de conseils juridiques, l'Ontario leur a dit que ces articles du projet de loi n'empiétaient pas sur les compétences provinciales. N'est-ce pas ce qu'elle a dit? J'imagine que c'est le cas.

Malgré ces amendements au projet de loi, je suis heureux de l'appuyer parce qu'il s'agit d'une mesure importante. Il interdirait à quiconque d'obliger une personne à subir un test génétique ou à en communiquer les résultats.

Le moment est venu de nous attaquer à la discrimination génétique. Cette discrimination peut prendre plusieurs formes, mais elle est toujours injuste. De plus, elle alimente une mentalité orwellienne qui peut nuire au bien-être d'une société libre et ouverte.

Le dépistage génétique est couramment utilisé comme outil pour diagnostiquer des maladies, ce qui est une bonne chose. Toutefois, en même temps que l'analyse génétique a créé une industrie de plusieurs milliards de dollars, les risques que les données génétiques soient utilisées à mauvais escient pour aller à l'encontre de l'intérêt des patients ont également augmenté. Contrairement à la plupart des autres pays occidentaux, le Canada n'a pas su s'adapter à l'essor du secteur de la génétique et ne dispose d'aucune loi provinciale ou fédérale qui protège les Canadiens que leurs propres informations génétiques soient utilisées contre eux.

Le projet de loi veillerait à ce que les Canadiens soient pleinement protégés contre les employeurs et les compagnies d'assurance qui leur refuseraient un emploi ou une assurance.

Des études montrent qu'il existe également des conséquences sociales graves à la mauvaise utilisation des tests génétiques. Cela crée un dangereux précédent, car certains groupes pourraient être victimes de discrimination en raison de leur race. Ainsi, les gens pourraient ne pas être évalués en fonction de leurs capacités et de leurs mérites, mais plutôt en fonction de prévisions concernant leur santé future ou de leur rendement en fonction de leur ethnicité. À titre d'exemple, aux États-Unis, les Afro-Américains ne vivent pas

aussi longtemps, statistiquement parlant, que les Américains d'ascendance européenne, et ce, même en l'absence de tous facteurs socioéconomiques. Des scientifiques ont également découvert que les Juifs ont une propension accrue à la maladie de Huntington. Les assureurs pourraient aussi refuser de couvrir ces personnes.

De plus en plus, et avec raison, les patients sont réticents à subir un test génétique de crainte que les résultats ne soient utilisés contre eux, ce qui pose ainsi un risque pour leur propre santé, car un tel test peut aider à prévenir une maladie et donner au patient l'occasion d'adapter son mode de vie de manière à éviter les complications médicales.

Récemment, le *Globe and Mail* a publié un article sur le cas d'un professionnel de 24 ans qui a été congédié après avoir confié à son employeur qu'il avait obtenu des résultats positifs à un test de dépistage de la maladie de Huntington, dont les symptômes ne se manifesteront pourtant pas avant environ 20 ans. Le Canada est la seule nation du G7 à n'avoir aucune protection en place pour les citoyens comme lui.

À l'heure actuelle, on peut effectuer 38 000 tests du génome, et ce nombre s'accroît quotidiennement de manière exponentielle. Le Canada accuse un retard par rapport à la science, et il est impératif que nous nous rattrapions. C'est notre devoir.

Le projet de loi S-201 interdirait aux fournisseurs de service d'exiger d'une personne qu'elle divulgue les résultats de tests génétiques passés afin d'exercer un préjudice. Les compagnies d'assurance et les employeurs ne sont pas les seuls pouvant être touchés par une divulgation forcée.

Si nous n'adoptons pas le projet de loi, il deviendra, je crois, beaucoup plus difficile d'adopter une telle mesure plus tard. C'est la bonne chose à faire pour protéger les gens d'une possible discrimination.

Nous devons intervenir. Il existe des avis juridiques. Le projet de loi cadre parfaitement avec la compétence fédérale. Je suis sûr que le député et d'autres membres du gouvernement cherchaient des raisons de rejeter le projet de loi lorsqu'ils ont sollicité l'avis des provinces et des territoires. Comme je leur ai souligné, il se trouve que l'Ontario est la province dotée du plus gros ministère de la Justice au Canada. Qu'a dit le gouvernement de l'Ontario? Il a dit qu'il était d'accord avec le projet de loi et qu'il n'avait aucune objection particulière à celui-ci.

C'est une occasion pour les députés, peu importe leur affiliation politique, de faire ce qui s'impose. J'espère qu'ils adopteront tous le projet de loi.

● (1850)

**M. Alistair MacGregor (Cowichan—Malahat—Langford, NPD):** Monsieur le Président, c'est un honneur de prendre la parole pour appuyer fortement le projet de loi S-201, Loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique.

Je veux reconnaître le travail acharné du sénateur James Cowan, qui a récemment pris sa retraite et qui a piloté ce projet de loi, sous une forme ou une autre, pendant plusieurs années. Compte tenu de sa retraite, ce serait un geste incroyable de la part de la Chambre d'honorer son travail sur cette mesure législative et d'adopter le projet de loi sans amendement.

Je tiens aussi à reconnaître le travail acharné du député de Don Valley-Ouest, qui a parrainé le projet de loi à la Chambre des communes et qui a présenté des arguments convaincants et viables pour son adoption pendant toutes les étapes du processus.

### *Initiatives parlementaires*

Finalement, je veux remercier mes collègues du Comité permanent de la justice et des droits de la personne avec qui j'ai travaillé sur ce projet de loi pendant cinq réunions. Je tiens particulièrement à remercier mes collègues libéraux du Comité d'avoir eu le courage de s'opposer aux souhaits du gouvernement et d'avoir fait en sorte que le projet de loi soit adopté par le Comité sans changement important.

J'admets qu'il est nécessaire de protéger les Canadiens contre la discrimination génétique au moyen de dispositions législatives fédérales solides. Nous croyons que tous les Canadiens devraient obtenir les meilleurs soins de santé possible, et les tests génétiques font de plus en plus partie des moyens de prévention des maladies. Par conséquent, les Canadiens devraient avoir le droit de connaître leurs caractéristiques génétiques sans craindre de faire l'objet de discrimination de la part de leur employeur ou de leur compagnie d'assurance.

Sauf quelques exceptions, la vaste majorité des témoins ont déclaré que l'adoption du projet de loi sans que soient amendées ses principales dispositions était essentielle à la protection des personnes contre la discrimination génétique. Mes collègues libéraux membres du comité ont bien fait d'écouter les témoignages présentés pendant l'étude article par article afin d'adopter le projet de loi dans sa forme actuelle.

Le projet de loi S-201 comporte trois piliers. Mon collègue, le député de Don Valley-Ouest, parle des trois pattes qui sont nécessaires pour qu'un tabouret soit bien solide.

Premièrement, le projet de loi vise à édicter une nouvelle loi sur la non-discrimination génétique, qui interdirait à quiconque d'obliger une personne à subir un test génétique ou à en communiquer les résultats comme condition préalable soit à la fourniture de biens et services, soit à la conclusion ou au maintien d'un contrat ou d'une entente avec elle. Ces changements sont énoncés en détail aux articles 1 à 7 du projet de loi.

Deuxièmement, le projet de loi vise à modifier la partie II du Code canadien du travail, afin de protéger les employés contre l'obligation de se soumettre à un test génétique ou de fournir les résultats d'un test de ce genre. La loi accorderait aussi d'autres garanties aux employés concernant les tests génétiques et leurs résultats. Cette modification est prévue à l'article 8 du projet de loi.

Enfin, le projet de loi vise à modifier la Loi canadienne sur les droits de la personne pour interdire la discrimination fondée sur les caractéristiques génétiques. Cette modification est prévue à l'article 9.

Je tiens à préciser très clairement aux députés que toutes ces dispositions du projet de loi doivent être adoptées pour qu'il ait l'effet désiré.

Le comité a entendu divers témoins: la Commission canadienne des droits de la personne, le Centre consultatif des relations juives et israéliennes, la Coalition canadienne pour l'équité génétique, l'Association canadienne des conseillers en génétique, l'Association médicale canadienne et le Collège canadien de généticiens médicaux. Nous avons entendu plusieurs constitutionnalistes, notamment Bruce Ryder, Peter Hogg, Hugo Cyr et Pierre Thibault. En outre, nous avons entendu l'Institut canadien des actuaires ainsi que le témoignage émouvant du Dr Ronald Cohn, pédiatre en chef à l'hôpital pour enfants de Toronto.

Je voudrais citer trois exemples de témoignage dans le temps limité qui m'est accordé.

Dans leur témoignage, des représentants de la Commission canadienne des droits de la personne ont dit que, si ce projet de loi était amendé pour ne contenir que les dispositions modifiant la Loi canadienne sur les droits de la personne, nous ne pourrions, de façon responsable, dire aux Canadiens qu'ils peuvent subir des tests génétiques sans craindre de discrimination génétique. Pour tout dire, Mme Marie-Claude Landry, nulle autre que la présidente de la Commission canadienne des droits de la personne, l'a souligné lorsqu'elle a dit: « Bien qu'un changement à la Loi soit une mesure positive au chapitre des droits de la personne, il ne peut, à lui seul, apaiser toutes les préoccupations soulevées par l'utilisation de l'information génétique. »

Le Dr Ronald Cohn a livré un témoignage particulièrement touchant au comité au sujet de jeunes enfants qui avaient besoin de subir des tests génétiques à des fins de diagnostic, mais dont la famille a jugé préférable de ne pas y consentir par crainte qu'ils fassent l'objet de discrimination génétique. Sans test, le médecin ne pouvait pas traiter convenablement ces enfants très malades.

● (1855)

En novembre dernier, le Dr Cohn et plus de 100 généticiens, médecins et conseillers en génétique provenant d'universités de partout au pays ont écrit au premier ministre pour l'exhorter à conserver tous les articles essentiels du projet de loi tel qu'il a été adopté par le Sénat.

Par ailleurs, le comité a entendu des témoignages captivants offerts par l'Association médicale canadienne, l'Association canadienne des conseillers en génétique et le Collège canadien de généticiens médicaux à propos des tests génétiques et de tout ce qu'ils pourraient révolutionner en médecine. Il ne sera toutefois jamais possible d'exploiter le plein potentiel des tests génétiques si les gens craignent, avec raison, d'être victimes de discrimination.

Passons maintenant aux enjeux constitutionnels. Le député d'Edmonton-Centre, qui siège depuis peu avec nous au comité de la justice, a présenté plusieurs amendements, à l'étape du rapport, au projet de loi S-201. Ses motions demandent la suppression des articles 1 à 8. Elles auraient pour effet de vider le projet de loi de sa substance, donc d'en faire une mesure symbolique qui ne pourrait aucunement protéger les Canadiens contre la discrimination génétique.

Si on supprime les articles 1 à 8, le projet de loi ne contiendra qu'un amendement à la Loi canadienne sur les droits de la personne; il ne donnera aux Canadiens que l'illusion d'une protection contre la discrimination fondée sur les tests génétiques. Je l'ai déjà souligné plus tôt, lorsque j'ai cité le témoignage de la commissaire.

J'ai du respect pour le député d'Edmonton-Centre, mais ce geste de sa part me rend plutôt furieux. Les amendements ne tiennent pas du tout compte des recommandations du comité et sont une véritable insulte à l'égard des témoins et des membres du comité, qui ont accompli un excellent travail.

L'une des principales préoccupations relatives à la mesure législative était le caractère constitutionnel de la Loi sur la non-discrimination génétique proposée. En fait, la ministre, dans une lettre au comité de la justice datée du 17 novembre 2016, a fait état des préoccupations du gouvernement quant aux dispositions mentionnées précédemment. Elle était d'avis que ces dispositions empiétaient sur une compétence provinciale, soit la réglementation des contrats et des services.

*Initiatives parlementaires*

Le comité a consulté divers constitutionnalistes, dont le grand professeur Peter Hogg, qui est probablement le constitutionnaliste le plus consulté au Canada. Ces constitutionnalistes étaient d'avis que les interdictions prévues dans les premiers articles du projet de loi constituaient un recours justifié au pouvoir fédéral en matière de droit criminel.

Dans des décisions antérieures, la Cour suprême du Canada a maintenu qu'une loi, pour relever valablement du droit criminel, devait comporter 1) une interdiction, 2) une sanction et 3) un objet valide de droit criminel, comme la paix, l'ordre, la sécurité, la moralité et la santé. Un pouvoir fédéral en matière de droit criminel contre un mal pour la santé publique tire sa légitimité d'une activité humaine qui a un effet nuisible ou indésirable sur la santé des gens.

La juge en chef de la Cour suprême a dit que « le droit criminel peut légitimement viser le mal pour la santé publique que constitue l'acte ou l'activité qui a un effet nuisible ou indésirable sur la santé publique ».

Or, la discrimination fondée sur les résultats de tests génétiques a un effet nuisible ou indésirable sur la santé publique. Si des gens n'osent pas subir des tests génétiques parce qu'ils craignent d'être victimes de discrimination, alors cela nuit à la capacité des médecins de faire leur travail convenablement. Effectuer un test qui pourrait sauver la vie d'une personne ne devrait pas être considéré comme un risque calculé.

J'exhorte tous les députés, en particulier mes collègues libéraux d'en face, à trouver le courage nécessaire pour prendre la bonne décision en appuyant le projet de loi sans ces amendements. Donnons suite au travail acharné du comité en prenant la bonne décision pour le Canada. Rejetons ces amendements et adoptons le projet de loi tel qu'il a été adopté par le Sénat.

• (1900)

**M. Robert Oliphant (Don Valley-Ouest, Lib.):** Monsieur le Président, j'aimerais commencer mon intervention d'aujourd'hui en faisant écho aux propos de l'intervenant précédent, qui a salué le travail exceptionnel du sénateur nouvellement retraité James Cowan, lequel s'est dévoué corps et âme pour que ce projet de loi se rende jusqu'à nous aujourd'hui.

Je remercie également les membres du comité sénatorial des droits de la personne qui ont passé des heures à élaborer un bon projet de loi afin qu'il puisse être adopté à l'unanimité par la Chambre, ou ce qu'ils appellent l'autre endroit.

Je remercie les patients, les médecins, les parents, les chercheurs, les défenseurs des droits, les juristes, les nombreux groupes issus du domaine de la santé ainsi que les représentants du Centre consultatif des relations juives et israéliennes qui ont travaillé sans relâche afin que ce projet de loi soit adopté à l'étape de la deuxième lecture et renvoyé au Comité permanent de la justice et des droits de la personne, présidé avec brio par le député de Mont-Royal.

Je tiens à remercier tous les membres du comité, l'ancien ministre de la Justice et le député de Cowichan—Malahat—Langford, de leurs observations et de leur travail au comité. Je tiens également à remercier tout le comité de l'avoir renvoyé inchangé à la Chambre pour que nous puissions l'étudier, l'adopter, et commencer à faire une différence dans la vie des Canadiens dès maintenant. Il est rare que puissions adopter un projet de loi qui changera pour le mieux la vie de millions de Canadiens.

Malheureusement, les amendements présentés par le député d'Edmonton-Centre ne feraient que vider le projet de loi de sa substance. Si les amendements sont adoptés, ce projet de loi n'aura

plus l'effet voulu, soit d'aider tous les Canadiens. Son effet sera diminué. À mes yeux, le projet de loi dans sa forme actuelle est la seule façon de nous assurer qu'aucun Canadien, où qu'il vive, où qu'il travaille, où qu'il reçoive des soins de santé, ne fasse l'objet de discrimination en raison de ses caractéristiques génétiques dans le cadre du droit familial ou du droit du travail ou dans la fourniture d'un bien ou d'un service. C'est une loi audacieuse. C'est une loi digne du XXI<sup>e</sup> siècle conçu pour lutter contre un problème du XXI<sup>e</sup> siècle datant de la découverte du génome humain. Les amendements proposés affaibliraient considérablement les mesures de protection prévues dans ce projet de loi. Ils le rendraient inefficace pour répondre aux problèmes auxquels pourraient être confrontés les Canadiens. Malheureusement, le député d'Edmonton-Centre est nouveau au comité de la justice. Il n'a pas eu la chance d'en faire partie quand nous avons décidé, après l'avoir examiné très attentivement, de renvoyer le projet de loi à la Chambre en appuyant sans réserve la totalité de ses dispositions.

Le Comité s'est penché sur la nécessité du projet de loi sur le plan médical, les choix horribles auxquels sont confrontés les adultes et surtout les parents de jeunes enfants qui doivent décider s'ils vont passer un test génétique, au risque d'être victimes de discrimination. Les membres du Comité ont vu le tort social causé lorsqu'on ne réussit pas à protéger chaque Canadien en lui assurant l'accès aux meilleurs soins de santé possible. Le Comité a aussi étudié les questions de compétence et en est venu à une conclusion ralliant tous les partis. Je suis tellement content d'avoir réuni les néo-démocrates et les conservateurs. Cela arrive trop rarement, mais en cette journée de la Saint-Valentin je sens qu'il y a de l'amour dans l'air. Le Comité a conclu à l'unanimité que le gouvernement fédéral a le droit et la responsabilité d'adopter le projet de loi.

Les juristes qui ont témoigné devant le Comité n'étaient pas tous du même avis, mais la majorité d'entre eux ont affirmé sans hésiter que la Chambre a le pouvoir d'adopter le projet de loi. Le Comité s'est également attardé aux préoccupations de l'industrie de l'assurance et à sa crainte que les primes d'assurance-vie augmentent si le projet de loi est adopté. Toutefois, le Comité a appris que le commissaire à la protection de la vie privée du Canada, qui a mené deux études sur le sujet, a conclu que « l'imposition d'une interdiction concernant l'utilisation de renseignements génétiques par l'industrie de l'assurance-vie et de l'assurance-maladie n'aurait pas de répercussions importantes sur les assureurs ainsi que sur le fonctionnement efficace des marchés de l'assurance ».

Le comité de la justice aurait pu choisir de voter contre chacun des huit articles dont on propose la suppression, mais il ne l'a pas fait. Les membres du comité ont voulu conserver l'intégrité des trois aspects du projet de loi, que j'ai qualifié de tabouret à trois pattes. Leur décision repose sur un examen minutieux de toutes les données.

Le gouvernement propose maintenant de supprimer de nombreuses parties du projet de loi, dont le titre abrégé. Comment peut-il en être arrivé à des conclusions aussi différentes de celles de nos collègues du comité de la justice? Les arguments entendus au comité étaient différents. Les arguments du gouvernement auraient trait au partage des compétences. Pourtant, selon Bruce Ryder de l'Osgoode Hall, Pierre Thibault de l'Université d'Ottawa et le plus distingué des experts en affaires constitutionnelles au pays, Peter Hogg, qui a été cité plus de 1 000 fois dans les cours canadiennes, y compris à la Cour suprême du Canada, le projet de loi S-201 est un exercice constitutionnel valide de la compétence fédérale en matière de droit criminel.

*Initiatives parlementaires*

●(1905)

La Cour suprême du Canada a insisté à répétition sur le fait que le pouvoir de la loi pénale est très vaste et peut s'appliquer à des domaines qui, normalement, relèvent de la compétence provinciale, en particulier pour contrer un fléau social.

Les exemples sont nombreux. La Cour suprême a honoré cette doctrine pour les aliments et les drogues, le tabac, les armes à feu, la formation en matière de sécurité, la procréation assistée et j'en passe.

La discrimination génétique est-elle un fléau social?

Il suffit de demander aux parents d'enfants malades fréquentant l'hôpital SickKids de Toronto qui, comme l'a dit le Dr Ronald Cohn, sont paralysés par la peur de la discrimination génétique. Si une peur de la discrimination est si grande qu'elle empêche un parent de faire subir à son enfant un test génétique qui pourrait lui sauver la vie, n'est-ce pas là un fléau social? Ce n'est pas une anecdote. L'Association médicale canadienne a dit au comité qu'elle « appuie vivement l'adoption du projet de loi S-201 en entier. [...] les Canadiens méritent d'avoir accès aux meilleurs soins de santé possible sans avoir à craindre la discrimination génétique. »

Peter Hogg a dit: « Le seul objectif envisageable [du projet de loi] est d'interdire et d'empêcher ce que le Parlement considère comme le fléau de la discrimination génétique. »

Bref, les modifications à la Loi canadienne sur les droits de la personne sont tout simplement insuffisantes pour faire le travail. Or, c'est là la seule partie que le gouvernement aimerait conserver. La loi ne s'applique qu'aux secteurs et aux industries qui relèvent de la compétence fédérale.

L'apport de modifications à la Loi canadienne sur les droits de la personne n'aiderait pas beaucoup, voire pas du tout, la plupart des Canadiens qui sont victimes de discrimination génétique ou craignent de le devenir. Au contraire, ces modifications pourraient être dangereuses. En effet, les gens pourraient croire à tort qu'ils sont protégés. Or, ils risquent plutôt de perdre leur emploi, de perdre une bataille juridique devant un tribunal de la famille, d'être privés de leurs prestations, de se voir refuser une assurance ou de se faire enlever d'autres droits qui devraient être protégés par la loi canadienne.

Les Canadiens veulent des lois solides pour protéger leurs droits. Ils souhaitent que le gouvernement fédéral prenne des mesures pour les protéger. Or, le gouvernement est d'avis qu'une intervention fédérale n'est pas suffisante pour offrir les protections réclamées par les parties intéressées.

J'appuie la demande de lois provinciales supplémentaires. Toutefois, je tiens à souligner que presque tous les témoins ayant comparu au comité ont affirmé qu'une intervention énergique du gouvernement fédéral est absolument nécessaire. Le Parlement fédéral peut prendre des mesures qui respectent la Constitution. C'est là notre travail.

Je demande à mes collègues de rejeter les amendements proposés, d'adopter le projet de loi tel quel, de contribuer à améliorer la vie des Canadiens et de s'assurer qu'ils ont tous les soins de santé qu'ils méritent.

**M. Michael Cooper (St. Albert—Edmonton, PCC):** Monsieur le Président, je prends la parole ce soir pour appuyer fermement le projet de loi S-201, Loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique, et pour m'opposer fortement aux amendements proposés par le député d'Edmonton-Centre et le secrétaire parlementaire de la ministre de la Justice et procureure générale du

Canada, qui auraient pour effet de vider de sa substance cette importante mesure législative.

D'entrée de jeu, je souhaite faire écho aux commentaires du député de Don Valley-Ouest et souligner le travail exceptionnel du sénateur James Cowan, qui a récemment pris sa retraite du Sénat après y avoir servi avec distinction pendant 12 ans. Je tiens aussi à remercier le député de Don Valley-Ouest de ses efforts infatigables dans ce dossier important.

Les députés de Cowichan—Malahat—Langford, de Niagara Falls et de Don Valley-Ouest ont bien fait valoir les arguments que le comité de la justice a entendus de façon très détaillée au sujet de la constitutionnalité du projet de loi S-201. En termes simples, il est évident que le projet de loi S-201 est constitutionnel, et je n'entends pas m'étendre plus longuement là-dessus. Je souhaite toutefois expliquer pourquoi le projet de loi S-201 est une bonne mesure législative, pourquoi il est très important de l'adopter et pourquoi nous nous opposons aux efforts du gouvernement visant à le vider de sa substance.

Grâce à l'analyse génétique, nous avons assisté à une évolution fulgurante de la médecine ces dernières années. Il y a trois ans, il existait environ 2 000 tests génétiques. Aujourd'hui, on en compte plus de 48 000 et ce nombre continue d'augmenter chaque jour.

Les nouvelles connaissances et technologies génétiques et les applications qui en résultent ouvrent des possibilités extraordinaires en médecine. L'information obtenue à l'aide de tests génétiques peut aider les patients à se faire traiter rapidement et à modifier leurs choix de vie pour minimiser l'effet d'une mutation génétique. L'analyse génétique permet d'orienter les thérapies pharmaceutiques. Les tests génétiques peuvent aider à prévenir les affections et les maladies grâce au dépistage et au traitement précoce. La génétique sauve des vies.

Toutefois, même si des progrès extraordinaires ont été réalisés ce qui concerne l'analyse et la médecine génétique, en l'absence de mécanismes de protection solides, l'information génétique peut aussi être utilisée à mauvais escient. Comme les autres membres du Comité permanent de la justice et des droits de la personne, j'ai entendu des témoignages qui prouvent clairement que de la discrimination génétique a lieu au Canada. Nous avons notamment entendu des témoins parler de cas de discrimination génétique dans le contexte de l'assurance, de l'emploi et du logement.

Nous avons entendu le cas d'une jeune mère dont l'assureur a annulé la police d'assurance-vie lorsqu'elle a déclaré que sa mère avait reçu un diagnostic de cancer du sein et était porteuse d'une mutation des gènes BRCA. Nous avons entendu le cas d'un jeune homme qui a été congédié par son employeur parce qu'il lui avait dit qu'il portait une mutation génétique. Nous avons entendu parler d'un locateur qui exigeait que tous ses locataires fournissent des renseignements médicaux, y compris des informations génétiques, sous peine d'être expulsés de leur logement.

Nous avons aussi entendu le témoignage du Dr Cohn, le chef du département de pédiatrie de l'Hôpital pour enfants malades de Toronto, qui nous a parlé de parents qui avaient littéralement les larmes aux yeux alors qu'ils refusaient que leur enfant subisse des tests génétiques, même s'il s'agissait du meilleur moyen de déterminer le traitement approprié pour l'enfant, parce qu'ils craignaient la discrimination génétique.

*Initiatives parlementaires*

• (1910)

Les tests génétiques sont une réalité, mais leur utilisation n'est aucunement balisée au Canada. Aucune loi ne protège les Canadiens contre la discrimination génétique. Par conséquent, les Canadiens sont devant un dilemme. Ou bien ils acceptent de se soumettre à des tests génétiques et s'exposent au risque de subir de la discrimination génétique, ou bien ils refusent, ce qui les prive des avantages de la détection et des traitements précoces ainsi que de la possibilité d'avoir la vie sauve. C'est un dilemme qu'ils ne devraient pas avoir à résoudre.

Le projet de loi S-201 comporte des dispositions portant sur trois aspects distincts pour combler le vide juridique. Le député de Don Valley-Ouest a indiqué que le projet de loi était comme un tabouret à trois pattes. Or, le gouvernement est en train d'enlever deux pattes à ce tabouret.

Par les amendements qu'il propose, le gouvernement supprimerait un article du projet de loi S-201 qui vise à modifier le Code canadien du travail et à établir un mécanisme permettant aux employés sous réglementation fédérale de porter plainte pour discrimination génétique contre leur employeur.

Le gouvernement laisse intacte la partie du projet de loi qui vise à modifier la Loi canadienne sur les droits de la personne, de manière à inclure explicitement les caractéristiques génétiques parmi les motifs de distinction illicite. Cette partie du projet de loi S-201 est importante pour mettre à jour la législation canadienne protégeant les droits de la personne. Elle indique clairement que toute discrimination génétique est inacceptable et constitue un motif de distinction illicite aux termes de la Loi canadienne sur les droits de la personne. Cependant, ne nous leurrions pas, il appartiendra à la personne lésée de porter plainte elle-même en invoquant la Loi canadienne sur les droits de la personne.

En effet, la partie la plus importante, que le gouvernement cherche à supprimer, interdirait à quiconque fournit un service ou conclut un contrat avec une autre personne d'obliger quelqu'un à subir un test génétique ou à en communiquer les résultats. En outre, il empêcherait quiconque de communiquer les renseignements génétiques d'une personne sans son consentement. C'est cette partie du projet de loi S-201 qui est si essentielle et qui lui donnerait du mordant. Elle représente l'essence même du projet de loi et il est honteux que le gouvernement cherche à la supprimer.

Le projet de loi S-201 est exhaustif et solide. S'il est adopté et que les amendements du gouvernement sont rejetés, le Canada, qui est actuellement le seul pays du G7 à ne pas posséder de loi permettant de protéger les Canadiens contre la discrimination génétique, se retrouverait avec l'une des lois contre la discrimination génétique les plus strictes et les plus solides du monde. Adoptons le projet de loi S-201 et rejetons les amendements proposés par le gouvernement.

• (1915)

**M. Anthony Housefather (Mont-Royal, Lib.):** Monsieur le Président, j'interviens aujourd'hui pour manifester clairement mon appui à l'égard du projet de loi, dont le Comité permanent de la justice et des droits de la personne, que je préside, a fait rapport.

Je m'oppose fermement aux amendements présentés par le député d'Edmonton-Centre. Lorsque le député a présenté ces amendements, il a déclaré que ceux-ci n'avaient pas été examinés par le Comité permanent de la justice et des droits de la personne, ce qui est exact. Ils n'ont pas été examinés par le comité parce qu'ils auraient été jugés irrecevables.

On ne demande pas lors de l'étude au comité de supprimer une disposition. On vote contre la disposition lorsque le comité en est saisi. Les députés du Parti libéral, du Parti conservateur et du NPD qui siègent au comité ont entendu les témoignages et ils ont tous décidé d'appuyer les dispositions, rejetant ainsi les amendements proposés par le député d'Edmonton-Centre. Tout ce que je peux dire, c'est que j'espère que la Chambre tiendra compte du travail acharné accompli par le comité et du témoignage des personnes qui se sont présentées devant le comité et qui nous ont dit à quel point cette mesure législative est importante.

Les députés savent-ils que 12 % des Canadiennes recevront un diagnostic de cancer du sein? Cela semble terrible, mais, si une femme est porteuse de la mutation génétique BRCA1, la probabilité qu'elle développe le cancer du sein vers l'âge de 70 ans atteint 65 %. Si une femme est porteuse de la mutation génétique BRCA2, la probabilité qu'elle développe le cancer du sein vers l'âge de 70 ans atteint 45 %. La probabilité d'un cancer de l'ovaire augmente également de 30 %. C'est très dangereux.

Disons qu'une femme de 35 ans a une soeur âgée de 40 ans qui vient de recevoir un diagnostic de cancer du sein et qui se fait dire qu'elle est porteuse de la mutation génétique BRCA1. Il y a des antécédents de cancer du sein dans leur famille. Leur grand-mère en est morte, ainsi que leur tante. Elles sont de descendance juive ashkénaze, ce qui signifie qu'elles ont une chance sur 40 d'être porteuses de la mutation, par opposition à une chance sur 800 dans la population générale.

Il existe un test, qu'il est facile de se procurer, pour déterminer si une femme est porteuse de la mutation BRCA. Il va sans dire, n'est-ce pas, qu'une femme pourrait vouloir subir ce test. Après tout, si elle découvrirait qu'elle n'en est pas porteuse, elle serait soulagée et, si elle découvrirait qu'elle en est porteuse, elle pourrait prendre des mesures préventives. Elle pourrait subir des tests de dépistage plus souvent. Elle pourrait prendre la pilule contraceptive, qui réduit les risques de cancer du sein. Elle pourrait aussi subir une mastectomie radicale, qui réduit considérablement les risques qu'une femme développe un cancer du sein.

Ce devrait normalement être une décision facile, mais, au Canada, elle ne l'est pas. Le Comité permanent de la justice et des droits de la personne de la Chambre des communes et le comité sénatorial qui a étudié la question avant lui ont entendu des témoignages de personnes dans cette situation qui choisissent de ne pas subir de test de dépistage. Entre autres raisons données, une femme qui cherche un emploi peut craindre qu'un futur employeur ne l'embauche pas si elle divulguait le résultat du test génétique. Une femme peut avoir de jeunes enfants et craindre de ne pas pouvoir contracter d'assurance-vie, d'assurance invalidité ou d'assurance de soins longue durée ou que les assureurs lui fassent payer des primes prohibitives. Les femmes seraient inquiètes de savoir qu'elles sont porteuses du gène simplement en raison de la discrimination et non seulement pour elles-mêmes, mais aussi pour leurs proches et peut-être leurs enfants.

Les Canadiens ne devraient jamais avoir à redouter une décision qui pourrait leur sauver la vie. Selon les professionnels du domaine médical qui ont témoigné devant le comité de la justice, bon nombre de personnes se trouvent dans la même situation que la femme de 35 ans dont je viens de parler qui a refusé de subir un test de crainte de se voir refuser un emploi ou des assurances, pour ensuite mourir d'un cancer du sein à l'âge de 40 ans parce qu'elle n'a pas subi le test de dépistage du gène et n'a pas pris de mesures préventives.

### Initiatives parlementaires

Au Canada, les gens ne devraient pas mourir parce qu'ils ont eu peur de subir un test génétique. Cela n'arrive pas dans d'autres pays. Dans la plupart des pays occidentaux, il existe des lois qui interdisent la discrimination génétique. Des sanctions pénales sont prévues à cet égard, notamment en France, en Autriche, en Allemagne, en Norvège et en Israël.

Le projet de loi dont nous sommes saisis vise à modifier la Loi canadienne sur les droits de la personne et le Code canadien du travail ainsi qu'à prévoir des sanctions pénales contre l'obligation de subir un test génétique ou d'en communiquer les résultats. Il faut voir à protéger tout le monde au pays. Les modifications à la Loi canadienne sur les droits de la personne, que le gouvernement appuie, sont formidables, mais elles ne s'appliquent qu'à des domaines qui relèvent du gouvernement fédéral, ce qui signifie que la grande majorité des Canadiens ne seraient pas protégés. Il faut que, d'un bout à l'autre du pays, les Canadiens aient l'assurance qu'ils n'ont pas à craindre les conséquences d'un test génétique effectué à des fins de diagnostic ou de prédiction.

Afin de prévenir ce fléau social qu'est la discrimination génétique, le Parlement doit utiliser ses pouvoirs en matière de droit pénal. Protéger les Canadiens contre ce risque de discrimination n'est pas une mince affaire. En novembre 2014, on dénombrait déjà plus de 24 000 tests servant à repérer plus de 5 000 problèmes de santé, et ces chiffres continuent de grimper en flèche.

• (1920)

Grâce aux tests génétiques, les Canadiens vivront plus longtemps et en meilleure santé. La grande majorité des témoins qui ont comparu devant le comité appuyaient le projet de loi. C'est le cas des associations médicales, des associations de génétique, du commissaire à la protection de la vie privée et de la présidente de la Commission canadienne des droits de la personne. Seuls le secteur de l'assurance et les actuaire s'y opposaient. Bien qu'ils soient conscients de ces inquiétudes depuis des années, ils n'ont rien fait pour tenter de les régler.

Les députés qui votent contre les amendements et en faveur du projet de loi tel qu'il a été rédigé favoriseront une bonne politique.

Cela dit, le gouvernement a soulevé une question que je souhaite aborder. Il soutient que la mesure proposée n'est pas constitutionnelle, parce qu'elle vise à réglementer les sociétés d'assurance et les contrats, des domaines de compétence provinciale. Ce point de vue a été réfuté par la majorité des experts qui ont témoigné devant le comité sénatorial et le comité de la Chambre, parmi lesquels figuraient des sommités comme Bruce Ryder et Pierre Thibault, sans oublier le plus éminent constitutionnaliste canadien, Peter Hogg, cité dans plus de 1 000 décisions rendues par les tribunaux.

Le pouvoir fédéral en matière de droit criminel est énoncé au paragraphe 91(27) de la Loi constitutionnelle de 1867. La décision phare à cet égard est le Renvoi sur la margarine de 1949. Dans cet arrêt, le juge Rand de la Cour suprême du Canada a affirmé qu'une loi adoptée dans l'exercice du pouvoir en matière de droit criminel du Parlement doit avoir comme caractéristique dominante la mise en place d'interdictions, accompagnées de sanctions, pour ce qu'il a décrit comme des fins courantes d'intérêt public en matière de droit criminel, comme la préservation de la paix publique, de l'ordre, de la sécurité, de la santé et de la moralité. La Cour, fait important, a reconnu que les maux sociaux évoluent avec le temps et que le Parlement doit être en mesure de lutter contre ceux-ci en vertu de sa compétence en matière de droit criminel.

En fait, au cours des dernières décennies, la Cour a maintes fois insisté sur le fait qu'il s'agit du pouvoir le plus vaste et le plus

flexible du Parlement. Nous l'avons utilisé dans divers domaines comme la Loi sur les aliments et drogues, la Loi sur le tabac, la Loi canadienne sur la protection de l'environnement et les lois relatives aux valeurs mobilières. Il y a quelques années, dans le Renvoi relatif à la Loi sur la procréation assistée, la Cour a maintenu des dispositions très similaires qui criminalisaient le clonage ou l'indemnisation des mères porteuses.

Je tiens à dire que j'ai lu la lettre du Québec, qui cite seulement cette décision pour affirmer que le projet de loi pourrait être inconstitutionnel. En fait, ce renvoi en est venu à la conclusion opposée: la compétence en matière de droit criminel a été maintenue.

Selon moi, il ressort clairement de cela que, en substance, la loi consiste à prévenir les torts causés par la discrimination génétique et non à réglementer l'industrie de l'assurance, dont il n'est même pas question dans le projet de loi.

Je me permets de citer le mémoire présenté par Peter Hogg, où on peut lire ceci:

Une règle de droit criminel valide comprend trois éléments: (1) une interdiction, (2) une sanction et (3) un objet de droit criminel. Le projet de loi sur la non-discrimination génétique comprend ces trois éléments. Il interdit la discrimination génétique, il prévoit une sanction en cas de contravention de l'interdiction et il vise seulement à interdire et prévenir le mal que constitue la discrimination génétique.

M. Hogg conclut ainsi: « Je suis entièrement d'accord [...] le projet de loi serait un exercice légitime de la compétence du Parlement en matière de droit criminel. »

Lorsqu'il s'agit de débattre des liens entre la Constitution et le droit pénal au Canada, je préfère citer Peter Hogg plus que quiconque.

Bref, j'appuie fermement le projet de loi. Je crois qu'il s'agit d'une politique judicieuse et respectueuse des relations fédérales-provinciales. Il faut que quelqu'un prenne les choses en main dans le dossier de la discrimination génétique. Faisons en sorte que ce soit le Parlement fédéral.

• (1925)

**Mme Jennifer O'Connell (Pickering—Uxbridge, Lib.):** Monsieur le Président, j'interviens aujourd'hui pour parler du projet de loi S-201, Loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique. Bon nombre de mes commentaires rejoindront ce que d'autres députés ont dit aujourd'hui. Il me semble néanmoins important de participer à ce débat.

Je remercie le député de Don Valley-Ouest d'avoir parrainé le projet de loi à la Chambre, du travail précieux qu'il a accompli dans ce dossier et de sa promotion de cette cause.

La génétique est un champ d'études complexe. Les conversations que j'ai eues avec des intervenants et des électeurs m'ont permis d'apprendre à connaître un domaine qui demeure un mystère pour de nombreux Canadiens.

Selon le Règlement sur les instruments médicaux, un test génétique se définit comme une analyse de l'ADN, de l'ARN ou des chromosomes, à des fins telles que la prédiction de maladies ou de risques de transmission verticale, ou la surveillance, le diagnostic ou le pronostic.

Dans des établissements de santé canadiens, des dizaines de milliers de tests génétiques sont effectués chaque année pour diagnostiquer les maladies, guider les traitements, orienter la planification reproductive et déterminer certaines influences dans les réactions aux médicaments. À l'heure actuelle, aucune loi fédérale ou provinciale n'empêche un tiers de demander et d'obtenir accès aux résultats de tests génétiques subis par des Canadiens.

Si le projet de loi S-201 est adopté, il offrira une protection bien nécessaire aux Canadiens contre la discrimination fondée sur les tests ou les caractéristiques génétiques. En effet, il empêchera la collecte, l'utilisation ou la communication des résultats de tests génétiques sans consentement préalable. Il ajoutera également les caractéristiques génétiques à la liste des motifs de distinction illicite en vertu de la Loi canadienne sur les droits de la personne.

Si le projet de loi reste inchangé, il donnera également aux employés le droit de refuser de se soumettre à un test génétique ou à en communiquer les résultats à leur employeur. De son côté, l'employeur n'aura pas le droit de congédier un employé ou d'exercer des représailles contre lui s'il exerce ces droits.

Si le gouvernement est vraiment déterminé à protéger les Canadiens contre la mauvaise utilisation de leurs renseignements génétiques, il doit savoir que ce projet de loi est un pas important en ce sens. Il pourra nous aider à empêcher la discrimination génétique tout en protégeant la vie privée des Canadiens. Le fait est que les technologies de tests génétiques sont de plus en plus accessibles et sophistiquées. L'accès aux renseignements génétiques en ligne est très répandu. Il est plus urgent que jamais auparavant que les Canadiens soient protégés contre la discrimination génétique puisque les tests génétiques à des fins de diagnostic ou à des fins prévisionnelles font maintenant partie des pratiques médicales courantes.

Les antécédents familiaux et l'origine ethnique sont des facteurs qui peuvent augmenter les risques de mutations génétiques. Les tests génétiques peuvent sauver des vies en permettant aux Canadiens qui soupçonnent qu'ils présentent eux-mêmes un risque élevé d'être porteurs d'un gène de prendre des mesures préventives.

• (1930)

[Français]

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** La période prévue pour l'étude des affaires émanant des députés est maintenant épuisée et l'ordre est reporté au bas de l'ordre de priorité au *Feuilleton*.

## MOTION D'AJOURNEMENT

L'ajournement de la Chambre est proposé d'office conformément à l'article 38 du Règlement.

[Français]

### L'ÉCONOMIE

**M. Gérard Deltell (Louis-Saint-Laurent, PCC):** Monsieur le Président, je suis très heureux de prendre la parole ce soir. C'est un Canadien inquiet qui se trouve devant vous aujourd'hui. Je suis inquiet pour l'avenir de l'économie de ce pays, et je me soucie particulièrement de la facture que mes enfants, petits-enfants et arrière-petits-enfants vont devoir payer un jour.

Quelques heures avant Noël, le 23 décembre, le ministère des Finances a déposé un document très inquiétant. Celui-ci nous informait que, si rien ne changeait, le Canada allait souffrir d'une dette de 1,5 trillion de dollars en 2050, et que, si rien ne changeait, on ne reviendrait à l'équilibre budgétaire qu'en 2055. Le gouvernement était si fier de ce document qu'il ne l'a divulgué publiquement que quelques heures avant Noël. Toutefois, pire encore, il l'a caché aux Canadiens pendant 10 semaines.

Si un jour, par bonheur, je deviens ministre et membre du conseil exécutif, et que j'ai un document qui fait mon affaire, je vais

### Motion d'ajournement

m'empresse de le publier. Toutefois, s'il ne fait pas mon affaire, je vais le mettre dans mon bureau et je vais essayer de l'oublier. C'est ce que le gouvernement a tenté de faire en cachant celui-ci pendant 10 semaines consécutives.

Pourtant, lorsque nous étions au gouvernement, il y a de cela à peine 16 mois, nous avons laissé la maison en ordre: un surplus budgétaire de 2,9 milliards de dollars, le meilleur ratio dette-PIB du G7 et le fardeau fiscal le plus léger que les Canadiens aient connu depuis 50 ans. Voilà notre bilan.

Maintenant, voilà que les libéraux se sont fait élire en promettant de tout petits déficits de 10 milliards de dollars pendant trois ans, alors qu'on sait aujourd'hui qu'on se dirige vers des déficits trois fois plus élevés. De plus, ils avaient promis un retour à l'équilibre budgétaire en 2019. Or le ministère des Finances démontre que les libéraux vont rater la cible de 36 ans. N'importe quel humble comptable de petite entreprise qui se tromperait de 36 ans serait renvoyé de façon brutale. Dans deux ans et demi, souhaitons que les Canadiens aient ce même réflexe.

Par ailleurs, les libéraux avaient aussi promis des changements à l'impôt à coût nul. C'est faux. Les changements qu'ils ont proposés coûtent 1,8 milliard de dollars de plus que l'impôt que nous demandions aux Canadiens. De surcroît, 65 % des travailleurs canadiens ne sont pas touchés par ces présumés extraordinaires changements à l'impôt de ce gouvernement.

En effet, ceux qui gagnent 45 000 \$ par année, soit des gens très humbles, et tous les autres qui gagnent moins que cela ne profitent d'absolument aucun changement à leur impôt. Quant à eux, ceux qui gagnent 65 000 \$ par année ont un peu plus d'argent dans leurs poches, soit 2,5 \$ de plus par semaine. On ne peut pas dire que c'est un changement à l'impôt extraordinaire. En fait, les plus grands bénéficiaires des changements à l'impôt sont ceux qui gagnent entre 145 000 \$ et 200 000 \$ par année. On est bien loin de la classe moyenne.

C'est la même chose pour l'aide aux enfants. Encore aujourd'hui, le ministre était bien fier de dire qu'il s'agissait de la plus grande générosité dont on ait jamais fait preuve envers les enfants canadiens. Les libéraux peuvent bien être généreux; ils donnent tellement d'argent qu'ils n'ont pas! C'est facile de donner de l'argent qu'on n'a pas. On appelle cela un déficit ou une dette, mais on appelle cela surtout une mauvaise gestion.

Ce même gouvernement s'en prend également aux entreprises en imposant sa taxe libérale sur le carbone, en haussant les frais relatifs au Régime de pensions du Canada, en maintenant le taux d'imposition des entreprises élevé, alors qu'il s'est engagé à l'abaisser à 9 %, ainsi qu'en s'en prenant aux crédits d'impôt pour les entreprises.

Comme Canadien, je suis très inquiet de constater que ce gouvernement a complètement perdu le contrôle des dépenses publiques. À 15 reprises, j'ai demandé à ce gouvernement quand aurait lieu le retour à l'équilibre budgétaire, et il est toujours incapable de me répondre. Tous les jours, je me lève à la Chambre pour demander quels crédits d'impôt seront prochainement coupés, et il n'est pas capable de nous le dire. Il y a des choses cachées qui méritent d'être mises au jour.

*Motion d'ajournement*

•(1935)

**L'hon. Ginette Petitpas Taylor (secrétaire parlementaire du ministre des Finances, Lib.):** Monsieur le Président, notre gouvernement réalise des investissements judicieux et nécessaires pour assurer la croissance de l'économie de façon durable, afin de faire profiter la classe moyenne et ceux qui travaillent tellement fort pour en faire partie. Notre approche a été reconnue à l'échelle internationale, entre autres par le FM.

Nous devons veiller à ce que les avantages de la croissance soient partagés à grande échelle. C'est l'unique voie à suivre. C'est pourquoi nous avons pris plusieurs mesures importantes pour renforcer la classe moyenne.

Nous avons accru le soutien que nous offrons aux familles en abaissant les impôts de la classe moyenne et en instaurant l'Allocation canadienne pour enfants, plus généreuse et plus ciblée. Nous avons également collaborer avec les provinces et les territoires en vue d'améliorer le Régime de pensions du Canada et faire en sorte que les Canadiens et les Canadiennes aient une retraite plus sûre et plus stable dans la dignité.

En outre, nous adoptons des mesures importantes pour aider les entreprises canadiennes à croître et à créer de bons emplois pour mieux rémunérer les Canadiens. Ces mesures contribuent à jeter la base d'une croissance économique plus dynamique et plus viable, et ce, de façon durable.

Notre gouvernement réalise aussi d'importants investissements dans l'infrastructure qui créeront de bons emplois pour les Canadiens et les Canadiennes, en plus de favoriser un environnement plus propre et des collectivités prospères pour les années à venir. L'infrastructure joue un rôle central pour renforcer la classe moyenne et favoriser les collectivités accueillantes, ainsi que l'accès à de l'eau potable et de l'air pur.

Grâce à ces atouts, nous redonnons confiance et optimisme à la classe moyenne, nous appuyons des collectivités, et nous créons les conditions nécessaires pour assurer une croissance économique partagée et alimentée par l'espoir et le travail assidu.

Je vais brièvement aborder un des points soulevés par l'honorable député de Louis-Saint-Laurent, soit le système de revenu de retraite.

Notre gouvernement veut s'assurer que les Canadiens et Canadiennes qui travaillent fort toute leur vie sont récompensés par une retraite sûre et digne. Nous allons les aider à atteindre ce but. C'est pourquoi nous avons bonifié le Supplément de revenu garanti et renforcer le Régime de pensions du Canada, c'est-à-dire le RPC.

Une fois entièrement mise en oeuvre, l'amélioration du RPC augmentera les prestations de retraite maximales du régime d'environ 50 %, ce qui se traduit en dollar actuel par une augmentation de près de 7 000 \$ par an, jusqu'à concurrence d'une prestation maximale d'environ 20 000 \$ par an. Autrement dit, un plus grand nombre de Canadiens passeront plus de temps avec leurs petits-enfants, plutôt que de s'inquiéter du paiement du loyer.

Le gouvernement réalise des investissements judicieux et nécessaires qui vont améliorer la vie de tous les Canadiens et Canadiennes.

**M. Gérard Deltell:** Monsieur le Président, je vais parler de trois éléments. Tout d'abord, en ce qui concerne les infrastructures, nous n'y sommes pas opposés. Notre gouvernement, sous l'égide du député de Lac-Saint-Jean, avait un programme d'infrastructure de 80 milliards de dollars. Ce n'était pas 120 milliards de dollars comme le montant du gouvernement actuel. La différence, c'est que nous le

faisions avec un déficit zéro, alors qu'eux, ils le font avec des déficits pharaoniques.

En ce qui a trait à la collaboration avec les provinces, dois-je rappeler à la ministre qu'il y a actuellement un important contentieux entre le fédéral et les provinces au sujet de la santé. C'est non sans rappeler que le gouvernement libéral a repris exactement les mêmes chiffres que nous avons pour l'aide à la santé, alors qu'ils les condamnaient à l'époque.

Quant à l'environnement propre, j'aimerais rappeler que ce gouvernement a repris, encore une fois, exactement les mêmes cibles établies par notre gouvernement, et il les a présentées à Paris. Oui, nous sommes pour l'environnement, la preuve est que le gouvernement a pris exactement les cibles que nous avons.

Je finis sur une bonne note: nous sommes d'accord avec l'aide qu'ils apportent aux personnes...

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** La parole est à l'honorable secrétaire parlementaire.

**L'hon. Ginette Petitpas Taylor:** Monsieur le Président, encore une fois, j'aimerais remercier mon honorable collègue de ses commentaires.

Le gouvernement a travaillé d'arrache-pied pour apporter des changements concrets au profit des Canadiens et Canadiennes depuis plus d'un an maintenant. Au cours de cette période, des progrès initiaux considérables ont été réalisés, mais il nous reste encore beaucoup de travail à accomplir.

À mesure que le rythme de changement s'accélère et que l'économie mondiale se transforme, le Canada doit se tourner vers l'avenir et donner aux familles de la classe moyenne la confiance, les outils et les occasions requises pour qu'elles aient une possibilité concrète et équitable de réussir.

Notre gouvernement continue de prendre des mesures importantes pour créer un meilleur avenir pour les familles canadiennes, et nous continuerons d'effectuer les investissements judicieux qui s'imposent, afin d'améliorer l'économie, de stimuler une croissance durable et de renforcer la classe moyenne.

•(1940)

[Traduction]

## LA DÉFENSE NATIONALE

**M. James Bezan (Selkirk—Interlake—Eastman, PCC):** Monsieur le Président, je suis heureux de prendre la parole pour revenir sur une question que j'ai posée en octobre dernier.

Avant toute chose, je tiens à féliciter le secrétaire parlementaire du ministre de la Défense nationale de son nouveau rôle. J'ai appris à bien le connaître, en tant que membre du Comité de la défense nationale. Je suis heureux de le voir dans ses nouvelles fonctions. Il s'agit de ma première occasion de le féliciter publiquement de cela, et je serai ravi de travailler étroitement avec lui à l'avenir.

Dans la question que j'ai posée le 27 octobre, nous envisagions d'entretenir un dialogue avec l'ancien secrétaire parlementaire à propos de la mission de paix que le gouvernement souhaitait entreprendre. Nous voici en février, et aucun détail de ce plan n'a été rendu public.

Nous pourrions parler de la façon dont les libéraux souhaitent rétablir la participation du Canada aux missions de paix des Nations unies, de comment ils ont fini par engager nos troupes dans une mission incroyablement dangereuse en Afrique ou de la manière dont ils ont promis d'envoyer 600 soldats et des agents de police là-bas tout en accordant au projet 450 millions de dollars sur trois ans. Toutefois, nous devons discuter de la mission en tant que telle. Nous n'avons toujours aucun détail sur celle-ci. Le ministre de la Défense nationale avait déclaré à la Chambre qu'il reviendrait nous présenter le plan avant la fin décembre. Nous voici six semaines après le début de la nouvelle année et nous n'avons toujours aucun renseignement à ce sujet.

Nous savons que la mission qui, selon les rumeurs, serait au Mali, est incroyablement dangereuse. Nous comprenons qu'elle exposerait nos militaires au danger dans le cadre d'un mandat de l'ONU qui, trop souvent, est alambiqué, surcontrôlé par des bureaucrates et inefficace.

De ce côté-ci de la Chambre, nous appuyons la lutte contre le terrorisme. Nous appuyons la participation à une mission qui est dans notre intérêt national. Nous appuyons la tentative de protéger ceux qui ne peuvent le faire eux-mêmes. Toutefois, malheureusement, nous avons affaire à une situation en Afrique où les organisations telles qu'Al-Qaïda et le groupe État islamique sont omniprésentes. Ces organisations ont dit qu'elles cibleraient les Casques bleus. Plus d'une centaine de Casques bleus ont déjà été tués dans la mission au Mali. Trop souvent, lorsque nous participons à ces missions de l'ONU, les règles d'engagement et les chaînes de commandement sont si alambiquées qu'elles ne servent pas les intérêts de nos soldats qui sont sur le terrain.

Quand cette mission sera-t-elle annoncée aux Canadiens? Quand la participation à cette mission de l'ONU sera-t-elle soumise à la Chambre pour que nous puissions en débattre à fond et la mettre aux voix? Pourquoi le gouvernement est-il si silencieux après avoir prôné cette idée en campagne électorale, après que les libéraux aient promis que nous enverrions 600 militaires et policiers dans cette mission de maintien de la paix? Comment se fait-il que nous ne savons toujours pas quel est le plan alors que 450 millions de dollars ont déjà été engagés? Nos militaires et les Canadiens veulent savoir. Surtout, ils veulent savoir en quoi cela est dans l'intérêt national du Canada et s'il s'agit de la meilleure utilisation des ressources canadiennes et de nos forces armées alors que nous sommes aux prises avec tant d'autres problèmes ailleurs dans le monde.

**M. Jean Rioux (secrétaire parlementaire du ministre de la Défense nationale, Lib.):** Monsieur le Président, j'aimerais d'abord complimenter le député pour son travail au Comité permanent de la défense nationale. Nous bénéficions tous de ses solides connaissances dans le dossier de la défense.

[Français]

Le Canada a un rôle important à jouer dans la lutte contre Daech. C'est pourquoi notre gouvernement a décidé d'investir 1,6 milliard de dollars dans la sécurité, la stabilisation, l'aide humanitaire et l'aide au développement dans la région. De ce montant, un peu plus de 300 millions de dollars ont été attribués à la prolongation et à la réorientation de l'opération Impact.

Il y a près d'un an, la Chambre a débattu en profondeur de la réorientation de la mission, et elle a voté en sa faveur. Le personnel de nos forces spéciales participe à une mission de formation, de conseil et d'appui aux forces irakiennes. Nous avons également déployé des hélicoptères Griffon pour le transport des troupes et du

matériel. Les efforts déployés par nos troupes pour entraîner les forces irakiennes ont généré d'importants succès.

#### *Motion d'ajournement*

Depuis l'automne 2014, le personnel de nos forces spéciales a formé environ 2 000 membres des forces de sécurité irakiennes. En octobre, les forces irakiennes ont lancé leur campagne en vue de libérer Mossoul. Jusqu'à maintenant, elles ont repris environ 62 % du territoire contrôlé initialement par Daech en Irak, et elles ont libéré 115 villes et villages. La campagne de Mossoul en est une de grande envergure, et nous nous attendons à ce que les combats soient difficiles et longs. Toutefois, les choses avancent selon le plan et l'échéancier prévus.

Les Forces armées canadiennes ont également pris le commandement d'une installation médicale de rôle 2, dans le nord de l'Irak. Environ 50 militaires travaillent actuellement dans cette installation, et leur mandat est de fournir des soins médicaux et chirurgicaux aux forces de la coalition. Un total de 364 patients y ont été traités jusqu'à présent. Les membres des Forces armées canadiennes qui ont reçu des soins l'ont été pour des maladies ou des blessures subies en dehors du champ de bataille. Nous sommes très fiers de la contribution de nos équipes médicales.

Nous comprenons que les Canadiens souhaitent savoir ce que font nos troupes, et c'est la raison pour laquelle notre gouvernement a toujours fait preuve d'ouverture et de transparence au sujet de cette mission. Lorsque nous aurons les informations, nous serons heureux d'informer l'opposition sur la mission de paix en Afrique. Il manque encore beaucoup de renseignements. Lorsque nous aurons fait les choix et que nous aurons les informations demandées, la Chambre sera renseignée.

Contrairement à ce que laisse entendre mon collègue d'en face, notre gouvernement a fait beaucoup d'efforts pour informer les Canadiens, et ce, de multiples façons. Plusieurs exposés techniques sur la mission ont été donnés au cours des derniers mois, dont un qui a été diffusé sur les réseaux sociaux. Un exposé technique a eu lieu le 26 janvier dernier, pour faire état du travail effectué par les militaires canadiens et pour parler des progrès réalisés par les forces de sécurité irakiennes, dans le cadre de l'opération visant à libérer Mossoul. Un autre exposé technique, qui a eu lieu en novembre, a permis de discuter des efforts déployés par nos hommes et nos femmes militaires à l'appui de l'offensive contre Mossoul. Le ministre et le chef d'État-Major ont également comparu devant un comité parlementaire pour discuter de la mission.

Les Forces armées canadiennes ont également appuyé les visites de journalistes dans le cadre d'opérations, notamment en novembre 2016, et nous continuerons à le faire sur une base régulière. Les journalistes ont pu constater sur place le soutien que le Canada apporte à la coalition.

Nous ferons toujours preuve de transparence, mais nous le ferons en tenant compte constamment du risque que de tels efforts pourraient causer à nos troupes. Des progrès importants ont été réalisés, et le Canada reste entièrement déterminé à appuyer le gouvernement irakien ainsi que sa population dans leur cheminement vers un pays stable et sécuritaire.

*Motion d'ajournement*

• (1945)

[Traduction]

**M. James Bezan:** Monsieur le Président, je suis heureux d'entendre le secrétaire parlementaire parler de la mission en Irak, l'opération Impact, parce que j'ai posé deux questions ce jour-là. Ma première question portait sur la mission de maintien de la paix en Afrique et la deuxième, sur l'opération Impact. Pourquoi ces deux questions sont-elles liées? Ce n'est pas seulement parce qu'elles concernent toutes les deux les Forces armées canadiennes, mais c'est aussi parce qu'il y a absence de transparence dans les deux cas. Ce sont deux exemples d'opacité.

Le secrétaire parlementaire parle du petit nombre de réunions publiques d'information technique que le gouvernement a tenues sur l'opération Impact. Ce bilan souffre très mal la comparaison avec la quinzaine de réunions d'information, voire plus, que nous avons organisées en quelques mois sur l'opération Impact. Chaque fois que nos troupes participaient à des combats au sol ou à des frappes aériennes, nous en informions les Canadiens. Le gouvernement actuel, lui, se contente de nous dire qu'il n'a pas l'intention de nous en dire davantage sur ce que nos troupes sont en train de faire là-bas.

Nous savons que des tireurs d'élite canadiens sont à l'oeuvre. Nous savons que les soldats canadiens utilisent des missiles pour se défendre. Nous savons aussi que les troupes canadiennes ne se contentent plus de se défendre et qu'elles sont passées résolument à l'attaque pour reprendre Mossoul.

Nous attendons de la transparence de la part du gouvernement...

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** Le secrétaire parlementaire a la parole.

[Français]

**M. Jean Rioux:** Monsieur le Président, le gouvernement a fait preuve d'ouverture et de transparence en ce qui concerne cette mission. Toutefois, il ne mettra jamais nos troupes en danger pour autant.

Daech a démontré, dans le passé, que ses combattants ne s'intéressaient pas seulement à ce que l'on fait, mais aussi à ce que l'on dit. Nous allons donc continuer à communiquer ce qui peut être communiqué, et nous avons l'intention de garder confidentiel ce qui doit le rester.

Je le répète, nous continuerons d'agir avec ouverture, tout en tenant compte du risque que nous pourrions malencontreusement causer à nos troupes.

Nous continuerons d'informer les Canadiens des progrès réalisés dans la lutte contre Daech. Je me permets de souligner de nouveau à quel point nous sommes fiers des progrès réalisés à ce jour, et fiers du rôle que jouent nos militaires dans les efforts visant à vaincre Daech.

Notre personnel militaire continue à offrir un soutien extraordinaire à la coalition et au gouvernement irakien dans le démantèlement de Daech et, ultimement, dans sa défaite. Nous leur en sommes très reconnaissants.

• (1950)

[Traduction]

LES ANCIENS COMBATTANTS

**Mme Irene Mathyssen (London—Fanshawe, NPD):** Monsieur le Président, l'automne dernier, j'ai posé une question au ministre au sujet des nombreux anciens combattants et des familles qui peinent à obtenir de l'aide de la part d'Anciens Combattants Canada. Sa

réponse m'a laissée songeuse. Entend-il les nombreuses voix qui prient le gouvernement de se montrer à l'écoute et de faire les changements simples, mais importants qui sont nécessaires?

Pas plus tard que la semaine dernière, le comité des anciens combattants a entendu le témoignage de la conjointe d'un ancien combattant qui a très bien résumé ce que j'entends depuis des années. Elle a raconté que son mari, Marc, qui a été libéré des forces armées, s'est senti traité comme un numéro et que, malheureusement, ce sentiment persiste maintenant qu'il est un ancien combattant. Ce témoignage met en lumière le fait que nous laissons tomber les anciens combattants blessés et leur famille. Le ministère de la Défense nationale et le ministère des Anciens Combattants manquent à leurs devoirs envers les hommes et les femmes qui ont servi le pays.

Le ministre devrait maintenant savoir que les anciens combattants et leur famille en arrachent. Les anciens combattants libérés pour des raisons médicales doivent attendre un certain temps avant de toucher leurs prestations de retraite, ce qui cause des ennuis financiers à leur famille déjà éprouvée. Les anciens combattants et leur famille ne sont pas informés des mesures de soutien auxquelles ils sont admissibles et se demandent sur quelles ressources financières ils peuvent compter.

En plus du soutien financier, il faut mettre en place un accès immédiat à du soutien psychologique. Il est scandaleux et inacceptable qu'un ancien combattant doive attendre de recevoir l'autorisation d'Anciens Combattants Canada puis six autres semaines avant de pouvoir voir un médecin dans une clinique pour traumatismes liés au stress opérationnel. Si nous pouvons immédiatement venir en aide à un ancien combattant dans le besoin, cela réduit la pression exercée sur sa famille et tout traumatisme possible.

Le système actuel laisse tomber non seulement les anciens combattants, mais aussi leur famille. Il est essentiel d'offrir plus de soutien aux conjoints qui prennent soin d'anciens combattants. Ils pourraient avoir besoin d'aide pour rétablir une relation qui s'est envenimée, de ressources pour apprendre comment vivre avec une personne souffrant de stress post-traumatique et lui venir en aide, et du soutien pour leurs propres difficultés. Aucune de ces ressources ne devrait être difficile à obtenir. Elles devraient être facilement accessibles dès qu'une personne en a besoin.

Ce ne sont que certaines des difficultés auxquelles les anciens combattants et leur famille sont présentement confrontés. Je suis toutefois très inquiète quant à l'avenir. Les anciens combattants et leur famille continueront d'avoir de la difficulté à obtenir les soins spécialisés dont auront besoin les anciens combattants en vieillissant.

À l'heure actuelle, nous avons des établissements de soins de longue durée, comme l'hôpital Parkwood, situé dans ma circonscription, qui possèdent l'expertise nécessaire pour répondre aux besoins spéciaux des anciens combattants, mais les Casques bleus et les anciens combattants ayant servi après la guerre de Corée n'ont pas accès à ces établissements spécialisés. Par conséquent, il est prévu que ces hôpitaux fermeront lentement leurs portes.

Je remarque que, aujourd'hui, le ministre s'est rendu dans ma circonscription, où il a annoncé l'ouverture de cinq lits à l'hôpital Parkwood. Ces lits sont vides depuis des années. Il faut ouvrir plus de lits et de places pour venir en aide aux anciens combattants. L'hôpital Parkwood dispose des installations nécessaires pour aider les anciens combattants qui ont de la difficulté à avoir accès à des soins de longue durée, mais le gouvernement n'a pas la volonté politique de corriger la situation. Il se contente de décharger aux provinces la responsabilité de prodiguer des soins aux anciens combattants. L'annonce faite aujourd'hui ne fera rien pour combler l'absence d'un plan de soins à long terme pour les anciens combattants d'aujourd'hui. Si nous ne commençons pas dès maintenant à élargir l'accès aux soins, nous allons perdre l'expertise que possèdent des établissements de santé comme l'hôpital Parkwood.

Il reste encore beaucoup de travail à faire pour soutenir les anciens combattants. Je me demande si le ministre et sa secrétaire parlementaire pourraient dire à la Chambre comment ils entendent s'attaquer aux difficultés financières et aux problèmes d'accès aux soins de santé auxquels font face les anciens combattants libérés pour des raisons médicales et les membres de leur famille. Le gouvernement va-t-il mettre en oeuvre les recommandations de l'ombudsman des Forces canadiennes voulant que l'ensemble des services et des prestations auxquels un militaire a droit soient en place avant qu'il soit libéré de l'armée?

[Français]

**Mme Sherry Romanado (secrétaire parlementaire du ministre des Anciens Combattants et ministre associé de la Défense nationale, Lib.):** Monsieur le Président, je tiens à remercier l'honorable députée d'avoir soulevé la question importante des avantages que le Canada offre aux vétérans et à leur famille.

Nous savons tous que le Canada a une dette de gratitude envers ses vétérans pour le sacrifice qu'ils ont fait et leurs services. Nous comprenons que lorsqu'un homme ou une femme sert dans les Forces armées canadiennes, c'est aussi toute sa famille qui sert à ses côtés. En tant que mère de deux militaires, je peux confirmer ce fait. Cela commence dès le premier jour de leur service militaire, et cela continue jusqu'au jour où ils quittent les forces armées, et même au-delà de leur service.

C'est pourquoi Anciens Combattants Canada offre aux vétérans une gamme de services qui vont du soutien financier aux services d'assistance à la suite d'une maladie ou d'une blessure, et aux services de santé ainsi que de bien-être.

Bien qu'Anciens Combattants Canada joue un rôle essentiel pour appuyer les hommes et les femmes qui ont servi en uniforme, c'est la famille du vétéran qui joue le rôle principal, notamment auprès de ceux et celles qui sont blessés ou malades.

Anciens Combattants Canada offre des ressources spécialement à l'intention des familles, comme l'allocation pour relève d'un aidant familial, ainsi que des services de liaison, de soins de longue durée et de santé mentale.

• (1955)

[Traduction]

Le rôle joué par la famille fait partie intégrante du travail du ministère et de ce que nous faisons. Nous avons pris de nombreuses mesures depuis novembre 2015 pour améliorer l'accès des anciens combattants aux prestations et aux ressources. Nous continuons à chercher des façons de mieux les servir. Par exemple, nous avons rouvert les neuf bureaux d'Anciens Combattants d'un bout à l'autre

### Motion d'ajournement

du pays, qui ont été fermés par le gouvernement précédent, dont celui de Sydney, en Nouvelle-Écosse. Nous avons également ouvert un nouveau bureau à Surrey, en Colombie-Britannique, et étendons notre présence vers le nord.

Parce que la santé mentale est une priorité, nous sommes déterminés à garantir que tous les anciens combattants admissibles et leur famille reçoivent le soutien en santé mentale dont ils ont besoin, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin. En juin dernier, une nouvelle clinique pour traumatismes liés au stress opérationnel a été ouverte à Dartmouth, en Nouvelle-Écosse.

Nous travaillons d'arrache-pied pour trouver des façons de nous améliorer, d'offrir les ressources et les services dont les anciens combattants et leur famille ont besoin, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin. Nous cherchons également à simplifier le processus pour demander et obtenir ces prestations. Nous disposons d'un excellent processus d'appel indépendant permettant aux anciens combattants ou aux membres de leur famille de régler tout désaccord qu'ils pourraient avoir avec Anciens Combattants Canada.

Nous sommes à l'écoute des anciens combattants et de leur famille. J'exhorte quiconque éprouve des difficultés à obtenir des prestations ou des ressources à communiquer avec le ministère ou son député.

**Mme Irene Mathyssen:** Monsieur le Président, nous fêtons aujourd'hui la Saint-Valentin. Nous entendons beaucoup parler de l'importance de l'amour et de prendre soin les uns des autres. Je sais que la secrétaire parlementaire se soucie beaucoup des anciens combattants et de leur famille. Pendant des mois, l'année dernière, elle a siégé avec moi au comité des anciens combattants et elle a entendu les mêmes témoignages que moi sur les mêmes luttes et la même souffrance que nos anciens combattants et leur famille vivent tous les jours.

Le ministère des Anciens Combattants est aux prises avec de nombreux problèmes. Les difficultés des anciens combattants et de leur famille sont bien réelles.

Toutefois, une importante question demeure. Que va faire le gouvernement au sujet des obstacles auxquels sont confrontés les anciens combattants? Quelles mesures, quels changements fera-t-il pour que les anciens combattants et leur famille n'aient plus à se battre pour avoir droit aux services et recevoir le soutien dont ils ont désespérément besoin?

**Mme Sherry Romanado:** Monsieur le Président, en ce jour de Saint-Valentin, j'ai eu la chance de visiter le Centre de santé Perley-Rideau et de passer la journée avec ma famille militaire élargie — avec des anciens combattants.

Le secret d'un retour à la vie civile réussi, pour les membres des Forces canadiennes, est de commencer le processus de transition avant même qu'ils aient quitté leurs rangs. Anciens Combattants Canada et le ministère de la Défense nationale travaillent depuis un an pour que la transition des membres et de leurs familles soit la plus harmonieuse possible. Ils ont comblé certaines lacunes qui ne l'avaient pas été par les gouvernements précédents.

*Motion d'ajournement*

Certes, il nous reste beaucoup de travail à faire. Les ministères continueront de travailler pour améliorer les services et la manière dont ils sont livrés afin de mieux répondre aux besoins des anciens combattants et de leurs familles.

Je suis très contente de travailler à nouveau avec la députée d'en face sur cet important dossier.

**Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota):** La motion portant que la Chambre s'ajourne maintenant est réputée adoptée. La Chambre s'ajourne donc à demain, à 14 heures, conformément au paragraphe 24(1) du Règlement.

(La séance est levée à 19 h 59.)

---





# TABLE DES MATIÈRES

Le mardi 14 février 2017

## AFFAIRES COURANTES

### Le Budget supplémentaire des dépenses (C) de 2016-2017

#### Pétitions

##### La fiscalité

Mme Gallant ..... 8879

##### Les insecticides

Mme May (Saanich—Gulf Islands) ..... 8879

##### Les aliments génétiquement modifiés

Mme May (Saanich—Gulf Islands) ..... 8879

#### Questions au *Feuilleton*

M. Lamoureux ..... 8879

## INITIATIVES MINISTÉRIELLES

### La Loi réglementant certaines drogues et autres substances

#### Projet de loi C-37 — Motion d'attribution de temps

Mme Chagger ..... 8879

Motion ..... 8879

Adoption de la motion ..... 8881

#### Étape du rapport

Projet de loi C-37. Étape du rapport ..... 8881

#### Décision de la présidence

Le Président ..... 8881

#### Motions d'amendement

M. Carrie ..... 8881

Motion n° 1 ..... 8881

Mme May (Saanich—Gulf Islands) ..... 8881

Motion n° 2 ..... 8881

M. Carrie ..... 8881

M. Lightbound ..... 8882

Mme May (Saanich—Gulf Islands) ..... 8883

Mme May (Saanich—Gulf Islands) ..... 8883

M. Lightbound ..... 8884

Mme Watts ..... 8884

M. Lightbound ..... 8885

Mme McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo) ..... 8886

M. Davies ..... 8886

M. Davies ..... 8887

M. Baylis ..... 8889

M. Nantel ..... 8889

Mme Fry ..... 8889

M. Kelly ..... 8891

M. Nantel ..... 8891

Mme McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo) ..... 8891

M. Lamoureux ..... 8893

M. Nantel ..... 8893

Mme Watts ..... 8893

M. Virani ..... 8894

Mme Watts ..... 8895

Mme Ramsey ..... 8896

M. Strahl ..... 8896

M. Bossio ..... 8898

M. Blaikie ..... 8898

Mme May (Saanich—Gulf Islands) ..... 8898

Mme Murray ..... 8898

M. Kelly ..... 8900

M. Dusseault ..... 8900

Mme May (Saanich—Gulf Islands) ..... 8900

Mme Watts ..... 8900

M. El-Khoury ..... 8901

M. Dusseault ..... 8902

Mme Wong ..... 8902

M. Lamoureux ..... 8902

Mme Watts ..... 8903

M. Boulerice ..... 8904

M. Boulerice ..... 8904

M. Lightbound ..... 8905

M. Carrie ..... 8906

M. Fraser (Nova-Centre) ..... 8906

## DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

### Thomas Gilbert

M. DeCoursey ..... 8907

### L'emploi dans Montmagny—L'Islet—Kamouraska—Rivière-du-Loup

M. Généreux ..... 8907

### Lawrence Costello et Don Fields

Mme Hardcastle ..... 8907

### Le Bureau de la traduction

M. MacKinnon ..... 8908

### La recherche sur le cancer

M. May (Cambridge) ..... 8908

### Nancy Diamond

M. Carrie ..... 8908

### La réforme parlementaire

Mme Goldsmith-Jones ..... 8908

### Les femmes entrepreneures et chefs d'entreprise

Mme Hutchings ..... 8908

### Le Moulin des jésuites

M. Paul-Hus ..... 8909

### La réunification familiale

M. Mendicino ..... 8909

### Le Mois de l'histoire des Noirs

Mme Mendès ..... 8909

### Les activités spéciales

Mme Vecchio ..... 8909

### Le Jour de Hazel McCallion

M. Fonseca ..... 8910

### La journée Ayez un coeur

M. Saganash ..... 8910

### La fiscalité

M. Bezan ..... 8910

### Peace By Chocolate

M. Fraser (Nova-Centre) ..... 8910

## QUESTIONS ORALES

### La fiscalité

Mme Ambrose .....	8911
M. Trudeau .....	8911
Mme Ambrose .....	8911
M. Trudeau .....	8911
Mme Ambrose .....	8911
M. Trudeau .....	8911
Mme Ambrose .....	8911
M. Trudeau .....	8911
Mme Ambrose .....	8911
M. Trudeau .....	8911

### L'immigration, les réfugiés et la citoyenneté

Mme Kwan .....	8912
M. Trudeau .....	8912
Mme Laverdière .....	8912
M. Trudeau .....	8912

### La réforme démocratique

M. Boulerice .....	8912
M. Trudeau .....	8912
M. Cullen .....	8912
M. Trudeau .....	8912

### La fiscalité

M. Lebel .....	8913
M. Morneau .....	8913
M. Lebel .....	8913
Mme McKenna .....	8913

### La reddition de comptes par le gouvernement

M. Brassard .....	8913
M. Brison .....	8913

### La fiscalité

M. Brassard .....	8913
M. Morneau .....	8913
M. Deltell .....	8914
M. Morneau .....	8914
M. Deltell .....	8914
M. Morneau .....	8914

### L'éthique

M. Blaikie .....	8914
Mme Chagger .....	8914
Mme Trudel .....	8914
Mme Chagger .....	8914

### L'environnement

Mme Vecchio .....	8914
Mme McKenna .....	8914

### Le développement économique régional

M. Généreux .....	8914
M. Bains .....	8915

### L'immigration, les réfugiés et la citoyenneté

Mme Stubbs .....	8915
M. Hussen .....	8915
Mme Stubbs .....	8915
M. Hussen .....	8915

### Les affaires autochtones

M. Saganash .....	8915
Mme Bennett .....	8915

Mme Malcolmson .....	8915
Mme Bennett .....	8915

### Le transport en commun

M. Rusnak .....	8916
M. Sohi .....	8916

### L'éthique

M. Calkins .....	8916
Mme Chagger .....	8916
M. Calkins .....	8916
Ms. Chagger .....	8916
M. Gourde .....	8916
Mme Chagger .....	8916
Mme Gladu .....	8916
Mme Chagger .....	8916

### Le commerce international

Mme Ramsey .....	8916
Mme Freeland .....	8917
M. Cannings .....	8917
Mme Freeland .....	8917

### La justice

M. Nicholson .....	8917
Mme Wilson-Raybould .....	8917
M. Rayes .....	8917
Mme Wilson-Raybould .....	8917
M. Cooper .....	8917
Mme Wilson-Raybould .....	8917

### Le commerce international

M. Eyking .....	8918
M. Champagne .....	8918

### Le bois d'oeuvre

M. Doherty .....	8918
M. Carr .....	8918

### Les pêches et les océans

M. Aubin .....	8918
M. Beech .....	8918

### Le développement social

Mme Nassif .....	8918
M. Duclos .....	8918

### Les anciens combattants

Mme Gallant .....	8919
Mme Romanado .....	8919

### Le commerce international

M. Fortin .....	8919
Mme Freeland .....	8919
Mme Gill .....	8919
Mme Freeland .....	8919

## INITIATIVES MINISTÉRIELLES

### Travaux des subsides

<b>Motion de l'opposition — Les engagements concernant la réforme électorale</b>	
Motion .....	8919
Rejet de la motion .....	8920

### Loi de mise en oeuvre de l'Accord de libre-échange Canada-Ukraine

Projet de loi C-31. Troisième lecture .....	8920
Adoption de la motion .....	8922

Troisième lecture et adoption du projet de loi .....	8922	M. Lightbound .....	8940
<b>Loi de mise en oeuvre de l'Accord économique et commercial global entre le Canada et l'Union européenne</b>		M. Johns .....	8941
Projet de loi C-30. Troisième lecture .....	8922	M. Scarpaleggia .....	8941
Adoption de la motion .....	8923	Report du vote sur la motion n° 1 .....	8942
Troisième lecture et adoption du projet de loi .....	8923	Rejet de la motion no 2 .....	8942
		Rejet de la motion n° 1 .....	8943
<b>La Loi réglementant certaines drogues et autres substances</b>		Mme Philpott .....	8943
Projet de loi C-37. Étape du rapport .....	8923	Motion d'adoption .....	8943
M. MacKinnon .....	8923	Adoption de la motion .....	8944
M. Genuis .....	8923	<b>Les travaux de la Chambre</b>	
M. Lightbound .....	8924	Mme Chagger .....	8944
M. Johns .....	8924	Adoption de la motion .....	8945
Mme Vecchio .....	8924		
M. Lightbound .....	8926	<b>INITIATIVES PARLEMENTAIRES</b>	
Mme Kwan .....	8926	<b>Loi sur la non-discrimination génétique</b>	
M. Eyolfson .....	8926	Projet de loi S-201. Étape du rapport .....	8945
Mme Watts .....	8928	<b>Décision de la présidence</b>	
M. Johns .....	8928	Le vice-président adjoint (M. Anthony Rota) .....	8945
M. Webber .....	8928	<b>Motions d'amendement</b>	
M. Aldag .....	8929	M. Boissonnault .....	8945
Mme Watts .....	8930	Motions n <sup>os</sup> 1 à 8 .....	8945
M. Longfield .....	8930	M. Nicholson .....	8947
M. Johns .....	8930	M. MacGregor .....	8947
Mme Harder .....	8931	M. Oliphant .....	8949
M. Lightbound .....	8932	M. Cooper .....	8950
Mme Duncan (Edmonton Strathcona) .....	8933	M. Housefather .....	8951
Mme Khera .....	8933	Mme O'Connell .....	8952
Mme Watts .....	8934	<b>MOTION D'AJOURNEMENT</b>	
Mme Kwan .....	8935	<b>L'économie</b>	
Mme Malcolmson .....	8935	M. Deltell .....	8953
M. Lamoureux .....	8936	Mme Petitpas Taylor .....	8954
Mme Duncan (Edmonton Strathcona) .....	8937	<b>La défense nationale</b>	
M. Schiefke .....	8937	M. Bezan .....	8954
Mme Watts .....	8938	M. Rioux .....	8955
M. Johns .....	8939	<b>Les anciens combattants</b>	
Mme McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo) .....	8939	Mme Mathysen .....	8956
M. Webber .....	8939	Mme Romanado .....	8957

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

---

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

---

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

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 de la Chambre des communes à l'adresse suivante : <http://www.noscommunes.ca>

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

---

### SPEAKER'S PERMISSION

---

The proceedings of the House of Commons and its Committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its Committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

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 House of Commons website at the following address: <http://www.ourcommons.ca>