



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 006 • 1^{re} SESSION • 38^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 4 novembre 2004

Présidente

Mme Bonnie Brown

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le
réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

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

Comité permanent de la santé

Le jeudi 4 novembre 2004

•(1110)

[Traduction]

La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)): Bonjour, mesdames et messieurs. La séance est ouverte.

Je rappelle aux membres du comité que nous allons suivre une procédure différente. Nous allons adopter ce que j'appelle la procédure habituelle lorsqu'un ministre n'est pas présent. C'est simplement que depuis deux séances, nous avons accueilli des ministres, ce qui nous a amenés à adopter une méthode inhabituelle.

Veillez noter qu'essentiellement chaque député a droit à cinq minutes. Les deux premières questions appartiennent aux députés de l'opposition officielle, suivis de cinq pour le Bloc, cinq pour le Parti libéral et cinq pour le Nouveau parti démocratique. Pour les questions suivantes, on alterne entre le côté du gouvernement et le côté de l'opposition. Nous revenons donc à la procédure habituelle.

Sans plus tarder, je vous présente les témoins d'aujourd'hui au sujet du projet de loi C-12.

M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC): Rappel au Règlement.

La présidente: A condition que c'en soit vraiment un.

M. Rob Merrifield: Cela concerne une question que je tiens à aborder. En effet, je dois des excuses au Bloc et je veux que cela soit consigné au compte rendu. À la dernière séance, j'ai défendu les représentants du Bloc qui estimaient que le Parti libéral aurait dû participer à une conférence de presse que nous avons organisée au sujet de l'hépatite C. Mais j'ai été fort embarrassé hier lorsque deux membres du comité...

L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.): J'invoque le Règlement. Pour la gouverne de M. Merrifield, avant qu'il fasse référence à quoi que ce soit qui a été dit à cette séance, je lui rappelle qu'une partie de nos délibérations ont eu lieu à huis clos. Je ne pense pas que le député voudrait faire référence à des discussions qui ont eu lieu à huis clos dans le cadre d'une séance publique.

M. Rob Merrifield: D'accord.

La présidente: Si vous voulez, monsieur Merrifield à la fin de la séance d'aujourd'hui, nous pouvons passer à huis clos pour quelques instants pour que vous puissiez aborder le sujet. Cela vous convient-il?

M. Rob Merrifield: Oui. Je pense que nous devrions en discuter. C'est bien.

La présidente: Si nous avons du temps.

Nous allons donc accueillir les témoins d'aujourd'hui au sujet du projet de loi C-12 : M. Paul Gully et M. Dennis Brodie, de l'Agence de la santé publique du Canada. Messieurs, merci d'être venus. Et du ministère de la Santé, nous avons M. Mario Simard, avocat général. Merci d'être venu, monsieur Simard.

Nous allons commencer par M. Gully. Vous avez la parole.

Dr Paul Gully (directeur général principal, Agence de la santé publique du Canada): Merci, madame la présidente.

Notre présence fait suite à la comparution, la semaine dernière, du ministre d'État à la santé publique et de l'administrateur en chef de la santé publique. Nous sommes ici pour répondre aux demandes d'éclaircissements des députés, pour faciliter la discussion. Je n'ai pas de déclaration ou d'exposé à faire. Je veux simplement dire que nous sommes ici pour vous aider et répondre à vos questions.

La présidente: Merci.

Monsieur Brodie, est-ce la même chose pour vous?

M. Dennis Brodie (conseiller en politiques législatives et réglementaires, Centre de mesures et d'interventions d'urgence, Agence de la santé publique du Canada): [Note de la rédaction : Difficultés techniques]

La présidente: [Note de la rédaction : Difficultés techniques]... dans les domaines jugés controversés, et pourquoi le ministère a décidé de s'orienter dans une certaine direction dans ces domaines s'ils étaient controversés.

Je suppose que si vous n'êtes pas disposé à faire cela, nous allons passer aux questions.

Nous allons commencer par M. Fletcher.

•(1115)

M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC): Je vais céder mon temps de parole à M. Merrifield.

La présidente: Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: Je vais partager mon temps avec Mme Skelton.

Il s'agit d'une mesure législative importante. Il y a longtemps que nous avons abordé le sujet. Nous en avons d'ailleurs parlé l'autre jour avec le ministre, ainsi qu'avec le Dr Butler-Jones.

Si je me souviens bien de ce qui s'est passé lorsque le SRAS a frappé chez nous—et j'ai parlé au ministre en poste à l'époque—, c'est le ministre de la Santé qui déclenche l'application de la Loi sur la quarantaine, n'est-ce pas?

Dr Paul Gully: Le ministre de la Santé dispose du pouvoir général de le faire. Cependant, les agents de quarantaine et les autres intervenants autorisés auxquels des pouvoirs sont délégués en vertu de la Loi sur la quarantaine peuvent s'en prévaloir s'il y a lieu, selon leur jugement. Autrement dit, le feu vert du ministre de la Santé n'est pas nécessaire pour pouvoir exercer les pouvoirs prévus dans la Loi sur la quarantaine.

M. Rob Merrifield: En vertu de l'ancienne ou de la nouvelle mesure?

Dr Paul Gully: Les deux.

M. Rob Merrifield: Ainsi, les agents de quarantaine peuvent décider s'il y a lieu d'appliquer la loi immédiatement ou non.

Dr Paul Gully: En vertu de l'ancienne loi, c'est exact.

M. Rob Merrifield: Avec ou sans le ministre.

Dr Paul Gully: C'est exact. Aux termes de la nouvelle mesure, les agents de contrôle et d'autres personnes autorisées peuvent recourir aux pouvoirs qui leur sont conférés.

M. Rob Merrifield: D'accord, mais ce faisant, ils agissent sous l'égide du ministre, en vertu du pouvoir du ministre.

Dr Paul Gully: Absolument.

M. Rob Merrifield: J'ai lu la mesure, et à mon sens, c'est ce qu'on dit.

Dr Paul Gully: Il en est ainsi. C'est exact.

M. Rob Merrifield: D'accord.

Les changements apportés à la loi... l'une des complications survenues lors de la crise du SRAS, a été d'obtenir des sociétés aériennes qu'ils exercent une surveillance à l'égard des voyageurs qui entraient et sortaient du pays. Nous savions qu'il suffisait d'un seul avion pour que le SRAS franchisse nos frontières. Nous avons également rencontré de sérieux problèmes lorsque nous l'avons exporté à d'autres pays. A ce moment là, l'OMS n'a pas eu d'autre option que d'émettre un avertissement aux voyageurs concernant le Canada, ce qui nous a coûté 2 milliards de dollars.

Je voudrais que vous m'expliquiez une chose. Le problème était-il dû au fait que nous avons mal compris la menace à laquelle nous étions confrontés ou à l'absence de volonté politique à l'époque pour appliquer de façon opportune la Loi sur la quarantaine? La nouvelle mesure législative nous accorde-t-elle davantage de pouvoir à cet égard?

Dr Paul Gully: Je voudrais dire deux choses. Premièrement, pour ce qui est de l'OMS, nous estimons qu'elle a toujours eu l'option d'émettre ou non un avertissement aux voyageurs. Cela dit, nous pensons que nous aurions pu avoir une meilleure communication avec l'OMS pour nous assurer qu'on n'en arrive pas là.

M. Rob Merrifield: Mais l'OMS a uniquement émis un tel avis à l'égard des pays d'où le SRAS avait été exporté à l'extérieur des frontières, n'est-ce pas?

Dr Paul Gully: C'est ce que l'OMS a jugé bon de faire. Nous pensons que si nous avions mieux communiqué l'information, peut-être que l'OMS serait arrivée à une conclusion différente. Cela dit, les discussions que nous avons en ce moment à Genève au sujet du Règlement sanitaire international permettront à l'OMS d'avoir à l'avenir un protocole plus clair pour ce qui est de lancer un avertissement aux voyageurs. Pour notre part, nous aurons davantage de responsabilités pour ce qui est de l'information à fournir à l'Organisation.

Vous avez donc tout à fait raison : il y a eu des difficultés des deux côtés. Il y avait place à l'amélioration, et nous nous sommes améliorés. Je pense que le Règlement sanitaire international aura pour effet de clarifier davantage les responsabilités de l'Organisation mondiale de la santé ainsi que des pays membres.

M. Rob Merrifield: D'après ce que vous dites, il s'agit simplement de rationaliser les communications. Je parle plutôt de la différence entre l'ancienne loi sur la quarantaine et la nouvelle. Y a-t-il une différence en matière de pouvoirs?

Dr Paul Gully: En ce qui a trait aux sociétés aériennes, par exemple, si je ne m'abuse—et M. Simard me reprendra si j'ai tort—,

les responsabilités sont essentiellement les mêmes. Elles sont énoncées avec plus de clarté dans la présente mesure, mais tout au long de la crise du SRAS, nous avons fait savoir clairement aux sociétés aériennes que les capitaines des avions arrivant au pays devaient informer les autorités sanitaires si, à leur avis, un passager à bord de l'avion était malade. Ce qui était moins clair, c'était la responsabilité d'aider à identifier les passagers malades qui allaient monter à bord pour quitter le pays.

Bien que ces responsabilités existaient déjà et qu'elles étaient implicites dans la mesure précédente, j'estime qu'elles sont énoncées beaucoup plus clairement dans la mesure à l'étude.

M. Rob Merrifield: Le pouvoir est le même; c'est ce que vous dites.

Dr Paul Gully: C'est juste, mais tout est beaucoup plus claire.

Peut-être pourrais-je demander à M. Simard de commenter.

M. Mario Simard (avocat général, Renouveau de la législation, Direction générale de la politique de la santé, ministère de la Santé): Ce qui est plus clair, par exemple, c'est que le conducteur doit collaborer avec l'Agence pour ce qui est d'informer les passagers, de leur demander...

M. Rob Merrifield: La dernière fois, lorsque j'ai parlé à la ministre de cela, elle m'a dit que les sociétés aériennes n'ayant pas collaboré, cela avait créé un obstacle de taille et que c'est pour cette raison que nous devons modifier la Loi sur la quarantaine.

J'ai mis en doute ces propos. Je lui ai dit : « Êtes-vous sérieuse? » Nous sommes aux prises avec le SRAS, notre pays est confronté à une menace potentielle grave, et vous me dites que les sociétés aériennes ne collaborent pas et que c'est là un obstacle?

• (1120)

Dr Paul Gully: Nous avons incontestablement eu du mal à obtenir la collaboration des sociétés aériennes parce que la Loi sur la quarantaine n'a jamais ou pratiquement jamais été invoquée dans le passé. Par conséquent, leurs dirigeants ne savaient pas précisément quelles étaient leurs responsabilités dans des circonstances précises. Nous avons jugé bon, par l'entremise d'une nouvelle mesure, de clarifier cela davantage de façon à ce que les sociétés aériennes sachent précisément quelles sont leurs responsabilités.

Il existait des directives auparavant, mais elles laissaient largement la place à l'interprétation. Étant donné que la loi n'avait jamais ou pratiquement jamais été utilisée auparavant, les sociétés aériennes n'étaient pas au courant et n'acceptaient pas nécessairement les responsabilités que leur conférait la loi.

M. Rob Merrifield: Est-ce qu'elles le savent précisément maintenant?

Dr Paul Gully: Oui. Une fois que la mesure sera adoptée... Leurs responsabilités sont énoncées plus clairement qu'aux termes de l'ancienne loi, et nous ferons en sorte que tout soit absolument clair grâce aux précisions énoncées dans la nouvelle mesure. Nous avons d'étroites relations de travail avec les milieux de l'aviation et du tourisme. Grâce aux dispositions de la nouvelle mesure, nous allons préciser à tous les intervenants quelles sont leurs responsabilités.

M. Rob Merrifield: Si le SRAS devrait frapper une nouvelle fois, auriez-vous recours aux fiches de renseignements volontaires que l'on distribue dans les avions? Pensez-vous que ce serait là la façon appropriée de procéder si le SRAS devait frapper de nouveau?

Dr Paul Gully: Votre question concerne deux aspects. Premièrement, les fiches proprement dites. Leur but était d'informer les voyageurs, de leur faire savoir qu'aux termes de la nouvelle mesure, ils seraient tenus de communiquer certains renseignements aux autorités. Il nous faudrait trouver un moyen de nous assurer que les passagers aériens sont conscients de leurs responsabilités. Par conséquent, nous utiliserions probablement ces fiches ou un autre moyen, dans les avions.

M. Rob Merrifield: Mais la dernière fois, on a dit qu'on ne pouvait demander aux passagers s'ils avaient été en contact avec une personne infectée car il était interdit de poser ce genre de questions.

Dr Paul Gully: Le deuxième aspect, ce sont les exigences de la nouvelle loi concernant les contacts antérieurs. La nouvelle loi nous autorisera à exiger ces renseignements.

La présidente: Avant de céder la parole à Mme Skelton, je voudrais soulever une question dont j'ai déjà parlé lors d'une séance précédente. Un membre associé qui rend visite au comité est le bienvenu et il a tout le loisir de s'asseoir à la table, quel que soit le parti qu'il représente. Cela dit, c'est habituellement la dernière personne à prendre la parole. Si Mme Skelton entend assumer le rôle de porte-parole en matière de santé publique, et qu'elle tient à être ici lorsque nous abordons des questions relevant de la santé publique, elle devrait obtenir d'un autre membre du comité un document qui la nommerait comme remplaçante. De cette façon, elle serait un membre actif du comité.

M. Steven Fletcher: Madame la présidente, j'ai simplement cédé mon temps de parole à M. Merrifield qui, pour sa part, a décidé de partager son temps...

La présidente: Mais vous êtes tous les deux des membres réguliers du comité tandis que Mme Skelton est uniquement membre associé. Je ne peux laisser les autres députés attendre.

Mme Carol Skelton (Saskatoon—Rosetown—Biggar, PCC): Très bien, madame la présidente. Donnez la parole à M. Lunney. Je vais me contenter d'observer.

La présidente: Nous vous reviendrons à la fin, si vous voulez.

Il ne reste que deux minutes dans ce bloc de 10 minutes, monsieur Lunney, mais allez-y tout de même. Nous pourrions vous revenir plus tard.

M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC): Au sujet du nombre des agents de quarantaine, pouvez-vous nous dire combien il y en a et à quel endroit ils travaillent.

Dr Paul Gully: Il y a quatre agents de quarantaine qui font partie des effectifs à l'administration centrale, à Ottawa. Dans les régions, il y en a 21 : cinq à Vancouver; deux à Edmonton; deux à Calgary; deux à Montréal; deux à Ottawa; deux à Halifax; et six à Toronto.

M. James Lunney: En ce qui concerne leurs compétences, s'agit-il de personnel médical? Ont-ils une formation spécialisée? Sont-ils nommés? Sont-ils triés sur le volet? Pouvez-vous nous en dire plus au sujet du processus de sélection de ces agents?

Dr Paul Gully: Il s'agit de personnel médical ou de professionnels de la santé. Pour devenir agents de quarantaine, ils doivent suivre une formation spécialisée pour obtenir une carte attestant qu'ils sont agents de quarantaine. C'est l'Agence qui se charge de cette formation.

M. James Lunney: Je n'ai pas saisi le début. Avez-vous dit qu'il y en avait 21, dont quatre ici à Ottawa et...

Dr Paul Gully: Il y en a quatre à l'administration centrale et 21 dans les régions.

M. James Lunney: Merci.

À ce stade-ci, tous ces agents ont eu une formation complète?

• (1125)

Dr Paul Gully: Oui.

M. James Lunney: Excellent.

Je veux aborder un sujet qui a attiré mon attention, soit la détention.

La présidente: Monsieur Lunney, votre temps de parole est expiré. Pouvez-vous attendre le prochain tour?

Je vais maintenant donner la parole à M. Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ): Madame la présidente, j'ai quatre courtes questions à poser. Je voudrais que nous regardions ensemble les articles 55 et 56 du projet de loi, qui concernent la collecte de renseignements confidentiels et l'autorité que la ministre aura de divulguer ces renseignements.

J'aimerais que vous nous fassiez le point. Par exemple, dans quelles circonstances la ministre pourrait-elle être appelée à divulguer des renseignements confidentiels, personnels et à caractère commercial, puisque le projet de loi prévoit les deux? Comment tout cela s'intégrera-t-il aux différents régimes de protection qui existent quant à la vie privée?

[Traduction]

Dr Paul Gully: Les pouvoirs conférés en vertu de la Loi sur la quarantaine visent à...

[Français]

Je vais répondre en anglais pour m'assurer d'être précis.

[Traduction]

Les pouvoirs prévus dans la Loi sur la quarantaine visent à assurer la protection de la santé des Canadiens contre la propagation de maladies. En conséquence, les renseignements pertinents seraient communiqués à des fonctionnaires autorisés du gouvernement compétents en la matière ou, plus vraisemblablement, à des agents des provinces et territoires qui, aux termes de leur propre loi habilitante, agissent pour contrer la propagation de maladies transmissibles.

Cela se ferait donc en cas de nécessité absolue, pour qu'ils puissent prendre les mesures nécessaires. Cela inclurait des renseignements comme l'identité de la personne, son origine, les pays qu'elle a visités, ce qu'elle y a fait, etc. Étant donné que cette information est recueillie par le gouvernement du Canada, la Loi sur la protection des renseignements personnels s'appliquerait en ce qui concerne la protection, l'entreposage et le partage de ces renseignements.

La présente mesure nous autorisera à partager l'information en vue de réaliser ses objectifs. Nous serons habilités à transmettre ces renseignements à d'autres autorités sanitaires qui exerceraient alors les pouvoirs dont ils disposent pour empêcher la propagation de maladies.

[Français]

M. Réal Ménard: Quels sont les moyens de contrôle? On dit qu'on peut, à des fins d'investigation médicale, procéder à différents types de contrôle, sauf lorsqu'il s'agit d'introduire un objet matériel dans le corps d'une personne. Je crois que c'est une restriction prévue dans le projet de loi. Quels types de contrôle médicaux prévoyez-vous exercer?

Peut-on imaginer une situation où, en vertu des dispositions de cette loi, le gouvernement fédéral se mettrait directement en contact avec des autorités sanitaires de la municipalité ou de la province?

[Traduction]

Dr Paul Gully: Dans la loi, la référence à des mesures de détection non invasives est là pour permettre à l'agent de contrôle de... [Note de la rédaction : Difficultés techniques]... le contrôle. Lorsque c'est un médecin qui fait un examen médical, cela peut inévitablement donner lieu à des activités courantes qui risquent d'être invasives. En ce qui concerne l'information découlant de cet examen médical, elle serait uniquement communiquée aux autorités sanitaires provinciales et territoriales qui en ont besoin pour s'acquitter de leurs...

[Français]

M. Réal Ménard: Pourriez-vous recueillir des substances corporelles? On parle d'un examen médical non invasif, mais la Cour suprême du Canada a statué sur les substances corporelles.

[Traduction]

Dr Paul Gully: Il y a différents niveaux d'intervention selon que l'agent de contrôle, l'agent de quarantaine et ensuite un médecin... Pour poser un diagnostic concernant une personne en particulier, un médecin peut fort bien prélever des échantillons. Ce serait le médecin qui prélèverait les échantillons nécessaires pour faire un diagnostic. Ensuite, c'est à lui qu'il appartiendrait de décider quels renseignements il convient de partager avec autrui au besoin, dans le respect des dispositions de la Loi sur la quarantaine. Si je pouvais être sûr que...

[Français]

M. Mario Simard: Il y a essentiellement quatre niveaux d'examen. D'abord, à l'article 14, on parle de l'utilisation de technologie de détection, par exemple de faire passer la personne au travers d'un appareil destiné à cette fin. Il est précisé que cela doit être non invasif.

L'autre type d'examen est fait par l'agent de contrôle. Typiquement, il s'agit d'un agent des douanes dont la seule autorité est de poser des questions. S'il a des raisons de croire qu'il y a une difficulté, il doit envoyer la personne à un agent de quarantaine.

•(1130)

M. Réal Ménard: Il n'y a pas de palpation des personnes.

M. Mario Simard: Non, on ne les touche pas.

[Traduction]

La présidente: Nous allons maintenant passer à M. Savage.

M. Michael Savage (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.): Merci, madame la présidente, et bienvenue.

Tout d'abord, je voudrais faire suite à une question posée par M. Lunney. Il voulait savoir par qui les agents de quarantaine étaient nommés. Selon la nouvelle mesure, la liste des personnes que le ministre peut nommer agents de quarantaine est beaucoup plus restreinte. Pouvez-vous m'expliquer ce qu'on entend par « autre professionnel de la santé »? Pourriez-vous nous expliquer aussi brièvement pourquoi cela a été changé?

Dr Paul Gully: Nous l'avons changée parce que nous voulions faire en sorte que les personnes assumant des responsabilités sous le régime de la loi, celles qui assument la responsabilité essentiellement de repérer les personnes malades, ont la formation voulue. L'expression « professionnels de la santé » inclurait donc des médecins et des infirmiers, par exemple. Étant donné les pouvoirs de

dépistage et de prise de mesures conférés, nous tenions à faire en sorte que ces personnes aient la compétence voulue pour justifier les mesures prises.

M. Michael Savage: Ai-je raison de dire que 21 agents de quarantaine seront officiellement nommés au Canada?

Dr Paul Gully: Ils sont déjà en place dans les régions.

M. Michael Savage: Comment déterminerait-on que leur nombre est suffisant ou qu'il faut en nommer d'autres?

Dr Paul Gully: Il faudrait évaluer la situation au fur et à mesure. Nous en avons actuellement beaucoup plus qu'auparavant, parce qu'il existait effectivement des agents de quarantaine auparavant, mais ils ne travaillaient pas dans les aéroports du pays. Depuis la crise du SRAS, nous avons fait une évaluation. Nous allons continuer d'évaluer la situation pour voir si nous avons besoin de plus ou de moins d'agents.

M. Michael Savage: Fort bien.

La loi actuelle parle de deux catégories de maladies, soit les maladies infectieuses et les maladies contagieuses. Dans le projet de loi C-12, les deux catégories sont regroupées sous le vocable « maladies transmissibles ». Pouvez-vous m'expliquer la raison de ce changement?

Dr Paul Gully: Nous voulions que ce soit clair. Il n'y avait pas, selon nous, de raison valable pour faire une distinction entre les deux. Certaines parties de l'ancienne loi s'appliquaient à une catégorie de maladie, mais pas à l'autre. Nous estimions que la distinction était inutile. Une seule catégorie de maladies suffisait, et c'était beaucoup moins compliqué.

M. Michael Savage: Je vous remercie. Je vais poser une autre question, après quoi je vais laisser mon collègue prendre la relève. Aux termes du projet de loi C-12, le ministre pourrait...

La présidente: Après vous, ce sera au tour de l'opposition, après quoi nous reviendrons à votre collègue. La seule raison pour laquelle les autres partagent leur temps, c'est parce que l'opposition officielle dispose de 10 minutes. La personne peut donc l'accaparer entièrement ou le partager avec un autre.

M. Michael Savage: Je vous remercie.

Dans le projet de loi C-12, le ministre serait autorisé à prendre possession temporairement de tout lieu et de le désigner comme installation d'isolement. Pouvez-vous me donner des précisions à cet égard, me dire en quoi cela améliore la loi et dans quelles circonstances on recourrait à cette disposition?

Dr Paul Gully: À notre avis, ces pouvoirs seraient rarement exercés, mais il pourrait arriver qu'un avion bondé de voyageurs se pose et que les passagers aient peut-être été exposés à une maladie transmissible. Pour vérifier que ces personnes n'ont pas de maladie transmissible, il faudrait les détenir pour un certain temps. Par conséquent, nous pourrions avoir besoin d'un endroit où les détenir qui dépasse les capacités des installations habituellement en place. À nouveau, nous estimons que cela se produirait rarement.

Nous sommes en pourparlers avec les provinces et les territoires en vue de mieux cerner les circonstances dans lesquelles cela pourrait se produire, car de toute évidence nous souhaiterions avoir l'aide des autorités locales pour repérer de pareils lieux.

M. Michael Savage: La décision relèverait du ministre, non pas de l'agent de quarantaine, n'est-ce pas? Le pouvoir pourrait-il être délégué?

Dr Paul Gully: Il pourrait l'être, comme tout autre pouvoir prévu dans la loi.

•(1135)

M. Michael Savage: Il pourrait...

Dr Paul Gully: Le ministre pourrait déléguer son pouvoir à l'agent de quarantaine. Tout dépendrait, essentiellement, de la rapidité avec laquelle il faut agir. Nous estimons que, dans pareilles circonstances, il faudrait certes que le ministre sache que ce genre de pouvoir est exercé.

M. Michael Savage: D'accord. Très bien.

La présidente: La parole est maintenant à M. Carrie.

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

J'aimerais poser des questions au sujet du consentement et des droits d'une personne. On ne semble pas exiger dans le projet de loi le consentement de la personne visée pour la communication de renseignements d'ordre médical. Cela signifie-t-il que le consentement n'est pas requis? La Déclaration canadienne des droits le permet-elle?

Dr Paul Gully: Je vais demander à M. Simard de commenter, lui aussi. Essentiellement, aux termes de la loi, la personne est tenue de fournir certains renseignements. De toute évidence, si elle le fait, elle y consent. Cela s'applique également au fait de se soumettre à un examen médical. Dans les faits, la personne y consent. Par contre, si elle n'y consent pas, comme la loi a pour objet d'empêcher la propagation d'une maladie, elle prévoit certaines mesures qui peuvent être prises.

Je vais demander à M. Simard de vous donner des précisions à ce sujet.

M. Mario Simard: Il importe de comprendre que la Loi sur la protection des renseignements personnels continue de s'appliquer. Par conséquent, les renseignements personnels demeurent confidentiels.

La loi précise les circonstances dans lesquelles le ministre de la Santé ou l'Agence peut réunir de l'information et la partager—par exemple, l'obligation du voyageur prévue à l'article 15 du projet de loi. En effet, le voyageur est tenu de répondre, à son arrivée au point d'entrée, aux questions qui lui sont posées par l'agent de contrôle.

Il n'y a pas consentement comme tel, en ce sens qu'il crée l'obligation de répondre aux questions, mais, plus loin, la loi met en place un régime au cas où la personne refuserait de collaborer, ce qu'elle peut toujours faire. Un processus à plusieurs étapes est donc prévu dans la loi et il aboutit à une décision du tribunal. Par exemple, si la personne refuse de se soumettre à un examen médical, seul le tribunal peut ordonner qu'elle soit examinée par un médecin.

M. Colin Carrie: Fort bien. C'est parfait.

Vous avez aussi mentionné le partage de l'information. Comme je travaille moi-même dans le domaine de la santé, j'ai eu connaissance de plusieurs cas où des échantillons avaient été envoyés à des laboratoires pour analyse et où il y avait eu confusion. Avec qui partagera-t-on l'information et, si les renseignements partagés sont erronés, que peut faire la personne pour faire corriger l'erreur?

M. Mario Simard: C'est là qu'intervient la Loi sur la protection des renseignements personnels. Tous les recours prévus dans cette loi continuent de s'appliquer. Donc, j'ai le droit de savoir ce qui se trouve dans mon dossier. J'ai le droit de contester toute mesure qui a été prise par le gouvernement et ainsi de suite.

M. Colin Carrie: J'ai une question au sujet du droit canadien relatif à la quarantaine. Sommes-nous en communication avec l'Organisation mondiale de la santé et d'autres organes internationaux? S'il y a une flambée, pouvons-nous exercer une influence sur

la mise en quarantaine de personnes dans d'autres régions du monde ou vice versa, pouvons-nous partager l'information de cette façon?

Dr Paul Gully: Durant une flambée, nous communiquerions certainement avec les pays touchés. Durant la crise du SRAS, nous avons au besoin collaboré étroitement avec les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Australie, par exemple, et partagé les renseignements.

Pour ce qui est de l'application de leurs lois, par exemple pour la mise en quarantaine, nous estimons que nos rapports avec l'OMS, qui sont plus étroits, ainsi qu'une précision des pouvoirs de l'OMS dans les règlements internationaux de santé garantiront encore plus de cohérence dans la réaction des États membres individuels.

Cela répond-il à votre question?

M. Colin Carrie: Oui.

Existe-t-il des normes internationales relatives à la quarantaine?

Dr Paul Gully: Le règlement international de la santé serait celui dont s'inspireraient les différents États pour élaborer leurs lois de mise en quarantaine. Il n'existe pas, que je sache, d'autres normes ou de meilleures pratiques pour examiner les lois de mise en quarantaine, mais le règlement international de la santé a vraiment au fil des ans servi de modèle de départ.

Or, étant donné les améliorations apportées au règlement international de la santé, peut-être, comme c'est le cas au Canada, des changements seront-ils apportés aux lois de mise en quarantaine d'autres pays de manière à les faire mieux correspondre au règlement international.

M. Colin Carrie: Quelle est la qualité de la communication actuellement entre les divers ordres de gouvernement—par exemple, entre le gouvernement fédéral et les provinces—quand une crise éclate?

•(1140)

Dr Paul Gully: La communication entre l'agence et les médecins en chef, par exemple, a toujours été bonne. Ce qui a fait défaut durant la crise du SRAS, ce n'est pas forcément la communication, mais l'information qu'il y avait à communiquer.

La capacité de l'Ontario à réunir de l'information, par exemple, à l'analyser, puis notre capacité à l'obtenir et à la partager internationalement était problématique. L'Ontario et le gouvernement du Canada l'ont certes reconnu et, par conséquent, d'autres compétences également.

Nous avons certes pris bonne note des enseignements à tirer de la crise du SRAS et du rapport Naylor. Nous nous efforçons constamment d'améliorer cette communication, mais, comme je l'ai dit, tout dépend des capacités des autres compétences.

M. Colin Carrie: Fort bien. J'ai cru qu'il était important de voir les différentes communications entre chaque ordre de gouvernement, provincial et fédéral, mais également sur le plan international, parce que le phénomène semble mondial actuellement.

Dr Paul Gully: Vous avez tout à fait raison.

M. Colin Carrie: Fantastique. Je vous remercie beaucoup.

La présidente: Monsieur Carrie, je vous remercie beaucoup.

Madame Dhalla.

Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.): Je souhaite à tous la bienvenue, y compris à madame la présidente.

Quelques questions que j'aurais aimé poser ont déjà été abordées, mais j'aimerais obtenir des éclaircissements et mieux comprendre.

Pour ce qui est de la formation des agents, vous avez mentionné que vous aviez formé 21 agents de quarantaine. Ce n'est pas que je souhaite une autre épidémie de SRAS. Au Canada, elle a touché quelques grandes villes. Ces agents de quarantaine seront-ils mobiles, pourront-ils se déplacer d'un bout à l'autre du pays pour régler les problèmes qui surviennent dans différentes villes?

Dr Paul Gully: Oui. Actuellement, ils se trouvent répartis aux principaux points d'entrée les plus susceptibles d'avoir des cas. Par exemple, le nombre de voyageurs à Vancouver et à Toronto est plus important qu'à d'autres points d'entrée.

Ensuite, les agents de contrôle qui sont prévus dans le projet de loi à l'étude pourraient servir à renforcer leur capacité de contrôler un grand nombre de personnes, s'il fallait détecter une maladie en particulier. Il est toujours possible d'importer du personnel du reste de l'Agence de la santé publique, par exemple, car il a été formé en conséquence.

Par ailleurs, nous sommes en train de mettre sur pied ce que nous appelons des équipes d'intervention d'urgence en matière de santé auxquelles nous donnons de la formation. Nous pourrions les dépêcher aux endroits qui ont besoin de renfort et de soutien.

Mme Ruby Dhalla: Simplement pour en savoir davantage sur vos équipes d'intervention d'urgence en matière de santé, pour le profane qui ne connaît pas forcément la Loi sur la mise en quarantaine, que signifierait l'adoption et l'entrée en vigueur de cette loi? En quoi permettrait-elle de mieux gérer des crises comme celles que nous avons vécues par le passé, par exemple celle du SRAS?

Dr Paul Gully: La loi permettra d'accomplir plusieurs choses. Ainsi, elle précise les rôles des différents ordres de gouvernement. Pour ce qui est du gouvernement fédéral, son rôle et ses relations avec les provinces et les territoires et la façon dont il communique avec eux sont clairs.

Si une crise survenait, le profane ne verrait peut-être pas beaucoup de changements. Quand il franchit une frontière, par exemple, une bonne part du contrôle initial ne serait peut-être pas apparente. Une des choses qu'il nous faudra peut-être faire à l'avenir, c'est de faire en sorte qu'il sache ce que nous pouvons faire, bien que ce ne soit pas tout à fait évident.

Il a été question de préciser les responsabilités des lignes aériennes et des transporteurs. Pour ce qui est du réseautage des autorités publiques en matière de santé, nous avons eu des pourparlers avec les provinces et les territoires qui nous ont communiqué leurs observations au sujet de la loi. Par exemple, quand nous cédon la responsabilité à une autorité locale, il est très clair de qui relève cette responsabilité, de sorte qu'il n'y a pas de vide.

De plus, la loi confère au ministre le pouvoir de prendre certains arrêtés d'urgence pour faire en sorte que la loi puisse être appliquée. C'est assurément plus que ce que nous avions auparavant.

• (1145)

Mme Ruby Dhalla: J'ai une dernière question à vous poser. Le Dr Cleary a abordé tout à l'heure, je crois, une autre question importante.

Pourriez-vous nous en dire davantage au sujet de la protection des droits de la personne de ceux qui sont touchés par la Loi sur la mise en quarantaine?

M. Mario Simard: Tout d'abord, il importe de bien comprendre que la Charte continue de s'appliquer pleinement et que rien, dans le projet de loi à l'étude, ne limite cette application. Par exemple, quand vous êtes détenu, le droit à un avocat, le droit de demander à un tribunal de réviser votre détention, la protection contre des fouilles déraisonnables et ainsi de suite s'appliquent entièrement. Par ailleurs, le projet de loi inclut plusieurs dispositions qui renforcent la protection offerte par les droits de la personne.

Ainsi, la loi prévoit—je pourrai vous citer des dispositions précises plus tard, si vous le souhaitez—que l'agent de quarantaine doit toujours choisir le moyen le moins intrusif à sa disposition pour régler le problème. Elle prévoit que Santé Canada peut exiger qu'un médecin vous examine. Par contre, vous avez le droit d'exiger une deuxième opinion de votre médecin. Ce droit s'ajoute à ce que prévoit déjà la Charte. Elle établit le droit à un interprète pour ceux qui ne parlent ni anglais, ni français. Elle oblige à confirmer la détention sur une base périodique. En d'autres mots, tous les sept jours, il faut que la décision de vous détenir soit remise en question.

Si la personne refuse, par exemple, de se soumettre à un examen médical ou à un traitement, la loi prévoit que le ministre devra aller en cour pour obtenir une ordonnance. C'est donc la cour qui décidera, dans les circonstances, si cette exigence est raisonnable. Plusieurs dispositions ont été ajoutées en vue de frapper un juste équilibre entre le besoin de protéger la santé publique et le besoin de protéger les droits de la personne. Ce sont peut-être des dispositions que nous n'avons pas eu à utiliser lors de la crise du SRAS, mais voilà le genre de circonstances dans lesquelles vous avez besoin de ces garanties.

La présidente: Madame Demers.

[Français]

Mme Nicole Demers (Laval, BQ): Madame la présidente, mon collègue a parlé plus tôt des ententes internationales. C'est également une de mes préoccupations. On se rappellera que le principe de base énoncé à la première rencontre sur la santé mondiale, en 1851, était une protection maximum assortie d'un minimum de restrictions. C'est le principe qui prévaut encore aujourd'hui. Il est certain que la façon dont on va procéder à l'avenir m'inquiète.

On ne veut pas empêcher le commerce, et on sait que les commerçants de Toronto ont eu des difficultés. Cependant, il faut quand même faire attention. Il doit y avoir des négociations très serrées à ce sujet.

Ma question concerne plutôt les frais qu'auront à débours les personnes à qui on demandera de se soumettre à des examens médicaux. On a posé cette question à la Chambre. Qui aura à défrayer les coûts des examens médicaux exigés soit par l'agent, soit par la personne elle-même?

M. Mario Simard: Comme vous l'avez précisé, il est question ici de deux examens médicaux. Il y a l'examen médical qui est ordonné par l'agence. Dans ce cas, Santé Canada désignera un médecin et paiera les frais. Donc, c'est un médecin de notre ministère qui fera l'enquête et la personne n'aura rien à débours.

Par contre, dans le cas où la personne voudrait aller voir son médecin pour lui demander une deuxième opinion, la loi prévoit présentement que ce soit elle qui défraie les coûts et non pas l'agence.

Nous avons entamé des discussions la semaine dernière au sujet de l'application des régimes d'assurance-santé dans ces cas-là.

Mme Nicole Demers: Merci.

[Traduction]

La présidente: Merci, madame Demers.

Monsieur Thibault.

[Français]

L'hon. Robert Thibault: Je vais reprendre la question qu'a soulevée Mme Demers. Avons-nous des modalités pour aider financièrement les gens qui ne sont pas citoyens canadiens et qui voudraient obtenir des avis juridiques ou médicaux mais n'auraient pas les moyens financiers de le faire? Est-ce que nous pouvons les aider au même titre qu'un citoyen canadien en vertu de la Charte canadienne des droits et libertés?

• (1150)

M. Mario Simard: Présentement, la loi ne prévoit rien de spécifique à ce sujet. Les règles d'application générale continueraient donc de s'appliquer. Par exemple, dans une province donnée, on appliquerait les règles de l'aide juridique pour les frais juridiques ou celles du régime d'assurance-maladie pour les soins de santé. Mais la loi ne prévoit rien de spécifique à cet égard.

L'hon. Robert Thibault: Est-ce que des règlements pris en application de la Loi sur l'immigration ou de la Loi sur les douanes permettraient de répondre à ces besoins?

M. Mario Simard: Je ne peux vous répondre avec certitude. Je pense que vous trouveriez ces réponses dans les lois régissant l'application des régimes à l'échelle provinciale.

L'hon. Robert Thibault: Dans votre discussion avec Mme Dhalla, vous avez parlé d'une équipe de professionnels qui compte maintenant 21 personnes, lesquelles ont été formées pour travailler surtout dans les régions frontalières.

Que feriez-vous si une personne souffrant d'une maladie grave et contagieuse arrivait à Montréal et se rendait à Baie Sainte-Marie, en Nouvelle Écosse, avant qu'on s'aperçoive qu'elle est malade? En l'espace de trois ou quatre jours, cette personne pourrait avoir été en contact avec des gens dans trois ou quatre provinces.

Quelles dispositions prendriez-vous dans un cas semblable?

[Traduction]

Dr Paul Gully: Je vous remercie d'avoir posé la question. Les médecins en chef ont soulevé la question durant la crise du SRAS, et nous poursuivons nos pourparlers avec eux afin de connaître leurs points de vue au sujet de la loi à cet égard. Si nous, l'agence, tentions d'exercer les pouvoirs conférés par la Loi sur la mise en quarantaine à l'égard d'une personne qui arrivait à destination sur un vol intérieur, par exemple, et se trouvait déjà au Canada, les dispositions actuelles de la loi ne nous permettraient pas de le faire. Toutefois, les lois de santé publique des provinces et des territoires permettraient au médecin d'agir.

Il faudra voir si cela est suffisant parce qu'à certains égards, nous avons l'expertise voulue dans plusieurs aéroports, de sorte que nous pourrions avoir des arrangements avec les provinces ou les territoires, ce qui est déjà le cas. Durant la phase deux des

pourparlers au sujet de la Loi sur la mise en quarantaine, il faudra essayer de régler ce problème.

Il s'agit là d'une source de préoccupation mentionnée par les provinces et les territoires pour nous inciter à l'action. Ce n'est pas vraiment nous qui le souhaitons à ce moment-là.

L'hon. Robert Thibault: Cela m'amène à la question de la phase deux. Quand le ministre Bennett était ici, ainsi que le Dr David Butler-Jones, ils ont mentionné un deuxième volet qui représenterait beaucoup plus des négociations fédérales-provinciales sur la façon d'assurer un suivi à la loi initiale et de chercher à l'harmoniser avec celle des provinces ou d'avoir une coopération fédérale-provinciale.

Nous avons eu l'occasion de visiter l'installation de la rue Colonnade et nous avons vu les systèmes qui étaient en place—le système de communication et le système d'information. Êtes-vous sûr que l'échange d'information à ce stade-ci est suffisamment rapide pour que les provinces puissent réagir, faire intervenir leurs agents et appliquer leur loi de santé assez vite pour empêcher la propagation de la grippe aviaire, de la tuberculose ou du SRAS?

Dr Paul Gully: Nous sommes sûrs d'avoir la capacité de transmettre les renseignements. Le problème est de savoir si cette capacité se trouve au sol, au point d'entrée, afin de pouvoir intervenir comme il le faut. L'un des défis que doit relever l'Agence de la santé publique consiste à améliorer cette capacité dans l'ensemble du système de santé publique. C'est la prochaine étape, il faut être en mesure de traiter ces renseignements et nous voulons débattre avec les provinces et territoires de la façon dont nous pouvons partager cette expertise.

L'hon. Robert Thibault: Merci, madame la présidente.

La présidente: Merci, monsieur Thibault.

Madame Skelton.

Mme Carol Skelton: Merci beaucoup, madame la présidente.

Selon le paragraphe 14(1) du projet de loi, la détection comprend :

toute technologie de détection n'impliquant pas l'introduction d'un corps étranger, notamment d'un instrument, dans le corps du voyageur.

Est-il donc exclu de prendre la température dans l'oreille ou la bouche?

• (1155)

Dr Paul Gully: Oui.

Mme Carol Skelton: Comment désignez-vous la prise de température?

Dr Paul Gully: Une technologie qui permet de mettre quelque chose sur le front ne serait pas aussi invasive, mais pour prendre la température avec précision à l'aide d'un thermomètre, il faudrait passer à l'étape suivante, l'examen médical.

Mme Carol Skelton: Vous avez dit que vos équipes d'urgence en santé suivaient une formation. Où le font-elles? De qui sont-elles composées? S'agit-il de spécialistes de mise en quarantaine, de professionnels de la santé?

Dr Paul Gully: C'est une combinaison des deux. Ils reçoivent une formation grâce à une collaboration entre l'agence et les provinces et territoires. Je n'ai pas d'information sur le nombre précis de personnes ni de l'endroit où elles se trouvent, mais je peux me renseigner pour vous.

Mme Carol Skelton: Oui, s'il vous plaît.

Lors d'une séance préalable de notre comité, nous avons parlé de la nouvelle Agence de la santé publique du Canada. Le projet de loi C-12 donne toute autorité au ministre de la Santé, sans qu'il ne soit fait mention de l'administrateur en chef de la santé publique. Y a-t-il un rapport entre le projet de loi C-12 et l'Agence de la santé publique dirigée par notre administrateur en chef de la santé publique?

Dr Paul Gully: Le ministre détient les pouvoirs qu'il peut déléguer. L'application de la Loi sur la mise en quarantaine relève de la responsabilité de l'Agence de la santé publique, dirigée par l'administrateur en chef de la santé publique. En fait, l'administrateur en chef de la santé publique, responsable de la loi, relève du ministre, ce dernier lui déléguant bien sûr certains pouvoirs.

Mme Carol Skelton: Pouvez-vous m'expliquer le niveau de la coopération interprovinciale? Dans quelle mesure la coopération entre les provinces et le gouvernement fédéral va-t-elle être nécessaire pour l'application du projet de loi C-12?

Dr Paul Gully: La coopération se fait à deux niveaux. Le premier, c'est le niveau provincial et territorial : nous voulons faire en sorte que provinces et territoires soient au courant des questions susceptibles de déclencher le recours à la Loi sur la mise en quarantaine. Deuxièmement, au niveau local—par exemple, à Toronto, l'unité locale en matière de soins de santé—la collaboration avec l'unité locale en matière de soins de santé va devoir être très étroite car, bien sûr, dans le cas d'une personne identifiée comme présentant un risque et exigeant un traitement, etc., c'est l'unité locale en matière de soins de santé qui en prendrait la responsabilité.

Nous avons des discussions avec les provinces et territoires au sujet des parties de la loi qui traitent de l'avis. Il se peut fort bien que nous fassions des suggestions précisant la rapidité avec laquelle un tel avis doit être donné. Pour l'instant, si je ne me trompe, c'est « aussi rapidement que possible ». Les provinces et territoires semblent souhaiter plus de clarté de notre part au sujet des exigences que nous avons de les informer. Nous allons bien sûr essayer de leur donner satisfaction.

Mme Carol Skelton: Quand ces consultations ont-elles commencé et combien de temps pensez-vous qu'elles vont durer?

Dr Paul Gully: Nous avons eu une rencontre en septembre avec les provinces et territoires à Edmonton au sujet de la Loi sur la mise en quarantaine telle qu'elle était libellée à ce moment-là. Nous avons obtenu des informations de leur part et nous allons avoir une autre téléconférence avec le Conseil des médecins hygiénistes en chef la semaine prochaine afin de parler de plusieurs des questions qui ont été soulevées et pour préciser davantage les changements qu'ils souhaitent apporter au projet de loi sous son libellé actuel.

Mme Carol Skelton: Pourquoi le ministère de la Santé a-t-il décidé d'une loi distincte sur la mise en quarantaine?

Dr Paul Gully: Ceux parmi nous qui ont appliqué la Loi sur la quarantaine au fil des ans ont toujours su que l'ancienne loi présentait des lacunes et comme on y avait rarement recours, on n'était pas porté à la mettre à jour. Par suite de la crise du SRAS et du recours à la loi, qui certainement a alors été passée au crible, et compte tenu du fait que le gouvernement du Canada a été tenu de réagir aux divers rapports sur le SRAS, on a pensé qu'il convenait de mettre cette loi à jour sans plus tarder.

En outre, au cours des débats sur les règlements sanitaires internationaux de l'Organisation mondiale de la santé, on a jugé qu'il convenait de consacrer le temps et l'énergie nécessaires pour ce faire, avant que d'autres parties du renouveau législatif, dont M. Simard a

bien conscience, soient mises en oeuvre, ou que l'on se lance dans d'autres discussions.

● (1200)

Mme Carol Skelton: Les technologies de détection seront-elles énumérées en annexe?

Dr Paul Gully: Ce n'est pas notre intention, car il est fort probable que ces technologies s'améliorent ou changent; la liste pourrait donc être dépassée si ces technologies étaient précisées en annexe.

M. Michael Savage: J'essaie simplement de comprendre. Compte tenu du fait qu'un agent de la paix peut, à la demande d'un agent de contrôle ou d'un agent de quarantaine, procéder à une arrestation sans mandat, et étant donné que des amendes et qu'une possible mise en accusation sont prévues, comment vous assurez-vous que quelqu'un qui refuse d'être isolé le soit effectivement? Il me semble que les forces de police et de sécurité de l'aéroport devraient intervenir.

Dans quelle mesure sommes-nous prêts à forcer quelqu'un à l'isolement?

Dr Paul Gully: Nous avons depuis longtemps un protocole d'entente avec la GRC pour nous aider à cet égard. Une fois qu'un particulier relève de la compétence locale, c'est évidemment à celle-ci d'avoir des accords avec les agences locales de maintien de l'ordre.

La présidente: Merci, monsieur Savage.

Madame Demers.

[Français]

Mme Nicole Demers: J'ai une courte question à vous poser. Vous avez dit que 21 agents de contrôle étaient disséminés un peu partout au Canada. Comment êtes-vous arrivés à déterminer le nombre d'agents de contrôle nécessaire dans les différents endroits? Par exemple, je vois qu'il y en a cinq à Vancouver, six à Toronto et deux à Montréal.

S'il n'y en a que deux à Montréal, comment vont-ils faire pour couvrir les aires où arrivent les passagers ainsi que les différentes portes d'entrée? Cela m'inquiète un peu. Je me demande comment vous avez déterminé qu'il devait y avoir cinq ou six agents de contrôle à un endroit. Pensez-vous qu'ils pourront suffire à la tâche?

[Traduction]

Dr Paul Gully: Comme toujours, la décision prise doit permettre d'arriver à un équilibre entre ce qui serait l'idéal et ce qui, à notre avis, constitue l'utilisation pertinente de nos ressources.

Les niveaux de détection prévus dans la loi en tiennent compte, car il est beaucoup plus facile de former des agents de détection. Nous en avons un grand nombre—des gens qui ont travaillé pour nous, par exemple, au cours de la crise du SRAS—qui ont été formés pour procéder à la détection initiale. Nous pouvons mettre en oeuvre la politique susceptible de tirer le meilleur parti possible de la formation de ces 21 personnes.

Quant au nombre d'agents à chaque endroit, cette décision a été prise selon l'intensité du trafic et le lieu d'origine des passagers—par exemple, l'Asie du Sud-Est. C'est ainsi que nous avons pris ces décisions.

La présidente: Merci.

Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: J'aimerais poser une question rapide au sujet de l'indemnisation, comme nous l'avons d'ailleurs posée l'autre jour au ministre et à l'administrateur en chef de la santé publique. D'après la loi, on « peut » verser une indemnité. En d'autres termes, l'indemnisation n'est prévue que s'il est jugé pertinent de la verser. Je demande pourquoi on utilise le mot « peut » au lieu de « doit » verser une indemnité, le règlement servant à en préciser les modalités.

Dr Paul Gully: La formule « peut » verser une indemnité s'applique aux propriétaires de véhicules, si bien que l'indemnisation se rapporte à la disposition du produit par destruction. J'imagine que le mot « peut » a été retenu car en fait, des gens d'affaires pourraient enfreindre la loi—ou tenter de le faire—ou effectivement ne pas respecter certaines choses qu'ils devraient normalement respecter, en matière de normes, par exemple.

En d'autres termes, lorsqu'un véhicule infesté arrive et qu'il faut mettre le transporteur en détention pour se débarrasser de cette infestation, il ne conviendrait pas de prévoir d'indemnisation si le transporteur sait parfaitement qu'il doit s'assurer qu'il n'y a pas d'infestation. En vertu de cette loi, des personnes détenues ne peuvent pas recevoir d'indemnisation.

•(1205)

M. Rob Merrifield: Je le comprends, mais vous dites « peut », ce qui sous-entend un pouvoir discrétionnaire total. En utilisant le mot « doit », la loi préciserait que le lieu n'est pas contaminé mais qu'il faut l'utiliser à des fins de quarantaine, et que le transporteur peut devoir être indemnisé ou devrait l'être. Le ministre a déclaré que ce serait le cas, mais la loi ne le précise pas du tout. Cela fait beaucoup d'années que l'on se penche sur la question si bien que je me demande pourquoi on ne pourrait pas être un peu plus précis à ce sujet...

Dr Paul Gully: Il peut arriver qu'un véhicule soit détenu et que des produits soient perdus à cause de mesures qui n'ont pas été prises par la personne responsable de ce véhicule et par conséquent, l'indemniser dans des cas où elle était en fait responsable...

M. Rob Merrifield: Qu'en serait-il si elle ne l'était pas?

Dr Paul Gully: C'est pour cela qu'on utilise le mot « peut ».

M. Rob Merrifield: Exactement. C'est pourquoi je dis pourquoi ne pas dire « doit » dans ces cas-là et en préciser les critères?

Dr Paul Gully: Il faudrait alors clairement définir ces cas, ce qui pourrait se faire par voie de règlement.

M. Rob Merrifield: Ce serait prévu par règlement, méthode que nous adoptons pour toutes sortes de mesures législatives.

Dr Paul Gully: Il s'agit toujours d'une décision politique et le fait de définir avec précision les circonstances dans le règlement pourrait aussi lier les mains du ministre.

M. Rob Merrifield: Ce n'est pas très rassurant. On pourrait penser qu'une loi sur la mise en quarantaine serait à l'avantage du pays sans pour autant qu'une entreprise, une société ou une industrie en fasse les frais. Par principe, ce n'est pas la chose à faire. Le mot « peut » est donc assez générique et je me demande si on ne pourrait pas le préciser et aussi prévoir des recommandations. Je ne vois pas pourquoi cela ne pourrait pas se faire par voie de règlement. C'est ainsi que la plupart des autres mesures législatives fonctionnent.

Dr Paul Gully: C'est dans le domaine du possible.

M. Rob Merrifield: Merci.

La présidente: Monsieur Carrie et ensuite, madame Skelton.

M. Colin Carrie: J'aimerais poursuivre dans la même veine que mon collègue. Y a-t-il quelque chose de prévu pour les particuliers? J'ai moi-même été mis en quarantaine pendant 10 jours au moment de la crise du SRAS et j'ai subi une perte importante de revenu. Est-il prévu quelque chose pour les particuliers qui perdent un pourcentage de leur revenu ou un revenu d'entreprise, par suite d'une mise en quarantaine?

Dr Paul Gully: Non, pas à l'heure actuelle. Je devrais souligner que c'était également le cas en vertu de l'ancienne Loi sur la quarantaine et en fait, autant que je sache, rien n'est prévu en vertu des lois sur la santé publique de notre pays pour de telles situations.

Je crois que l'Ontario prend actuellement des mesures suite à la situation particulière du SRAS, mais la Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé ne prévoit rien de plus général.

M. Colin Carrie: Rien donc n'est prévu pour les particuliers et rien non plus, par exemple, pour les sociétés? Je peux imaginer des avions entiers mis en quarantaine et des millions de dollars perdus et toutefois, aucune indemnisation n'est prévue?

Dr Paul Gully: J'imagine que l'article dont a fait précisément mention M. Merrifield serait invoqué, mais à l'heure actuelle, rien n'est prévu pour les particuliers.

M. Colin Carrie: Pensez-vous que ce soit un élément important qui devrait se retrouver dans la loi?

Dr Paul Gully: Il n'y s'y trouve pas maintenant mais bien sûr, si vous le souhaitez, si vous pensez que c'est important, alors...

M. Colin Carrie: C'est une question qu'on se pose; j'en vois le potentiel. Je sais que lorsque j'ai été mis en quarantaine, c'était tout à fait inattendu. Il faudrait simplement y penser.

Merci.

La présidente: Merci, monsieur Carrie.

Madame Dhalla, puis, monsieur Merrifield.

Mme Ruby Dhalla: J'ai une question. Comment la Loi sur la mise en quarantaine de notre pays se compare-t-elle à celle d'autres pays en ce qui a trait aux modèles de meilleures pratiques?

Dr Paul Gully: Je ne connais pas les lois d'autres pays, mais comme nous mettons à jour notre loi à l'heure actuelle et que nous prenons en compte les modifications probablement apportées aux règlements sanitaires internationaux, je crois que nous serons parmi les premiers à avoir une législation moderne dans ce domaine.

La présidente: Merci.

Madame Skelton.

Mme Carol Skelton: Dans la même veine que M. Merrifield et M. Carrie, il est indiqué au paragraphe 5(1) que le ministre peut « désigner—individuellement ou au titre de son appartenance à une catégorie déterminée—toute personne à titre d'agent de contrôle, d'agent d'hygiène du milieu ou d'analyste ». Il faudrait, me semble-t-il, préciser dans la loi qui sont ces gens pour avoir la certitude qu'ils sont des professionnels qualifiés.

•(1210)

Dr Paul Gully: Je crois que c'est défini pour l'agent d'hygiène du milieu. En partie à tout le moins, l'agent de quarantaine fait référence à un médecin ou à un autre professionnel de la santé.

Si l'on établit une distinction entre les trois, c'est que les agents de contrôle n'exigent pas beaucoup de formation contrairement aux agents de quarantaine, comme nous l'avons défini. Dans le cas d'un agent d'hygiène du milieu, si ce n'est pas défini, il s'ensuit que... Les agents de quarantaine sont précisés au paragraphe 5(2). Je ne crois pas, en fait, que nous ayons défini les qualifications de l'agent d'hygiène du milieu et peut-être faudrait-il y penser. J'Imagine que dans notre pays, l'utilisation de l'expression « agent d'hygiène du milieu » sous-entend une certaine formation, mais je conviens de la pertinence de votre observation.

Mme Carol Skelton: Je crois simplement qu'il faudrait le préciser. Merci.

La présidente: Merci, madame Skelton.

Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault: J'ai deux points rapides que j'aimerais soulever par suite des propos de mon collègue, M. Merrifield, au sujet de la question de l'indemnité, de doit ou de peut.

Tout d'abord cependant, avant d'en parler, je voudrais savoir si en vertu de cette loi, le règlement est renvoyé pour débat au Comité de la santé ou au Conseil privé à des fins d'approbation, de discussion et de modification?

M. Mario Simard: Le processus réglementaire en vertu de cette loi est le même que celui retenu pour n'importe quelle autre loi. Habituellement, le règlement n'est pas présenté au Parlement avant son adoption. C'est en fait le Parlement qui délègue au pouvoir exécutif l'autorité d'adopter le règlement.

L'hon. Robert Thibault: Il y a quelques exceptions, cependant.

M. Mario Simard: Dans quelques cas exceptionnels, comme la Loi sur le tabac, je crois, mais ce n'est pas la norme.

L'hon. Robert Thibault: Dans ce cas précis, cela se ferait par décret.

La question que j'aimerais poser est la suivante : d'après votre expérience et votre expertise... et je sais bien qu'une dimension politique intervient ici, qui ne relève pas de votre compétence, par opposition à l'aspect plus juridique ou technique de la question, mais si nous avons le mot « peut » dans la loi, « le ministre peut verser... une indemnité », et que nous avons dans le règlement les conditions dans lesquelles il peut verser une indemnité, la solution de rechange consisterait à dire : « le ministre doit verser une indemnité conformément au règlement »; le règlement décrirait alors les cas où il « doit » verser une indemnité et les cas où il « ne doit pas » verser une indemnité. Ces deux formules donnent le même résultat, mais l'une est plus rigide que l'autre, j'imagine, pour ce qui est des modifications, des aspects juridiques. Qu'en pensez-vous?

M. Mario Simard: Vous avez parfaitement raison. Il ne faut pas oublier qu'il s'agit d'une décision politique qui a des répercussions sur l'affectation de crédits au ministère. Effectivement toutefois, ce pourrait être obligatoire et le règlement pourrait fournir les détails quant au montant de l'indemnité dans telle ou telle circonstance, etc. On pourrait également avoir une combinaison des deux, à savoir que le ministre « doit verser une indemnité conformément au règlement », et en plus, que le ministre « peut verser une indemnité » pour les dépenses supplémentaires qu'un particulier peut avoir supportées et qui ne sont pas visées par le règlement.

L'hon. Robert Thibault: Merci.

La présidente: Merci, monsieur Thibault.

Nous passons maintenant à Mme Skelton et à Mme Chamberlain.

Mme Carol Skelton: Rapidement, est-ce qu'une personne a le droit de refuser? Le projet de loi dit que le ministre « peut désigner ». A-t-il le pouvoir de nommer cette personne, et est-ce que celle-ci a le droit de refuser si, par exemple, des circonstances familiales l'empêchent d'accepter le poste à ce moment-là?

Dr Paul Gully: La personne peut refuser, oui. Bien entendu, il faudrait s'assurer que toutes les personnes désignées sont disposées à exercer les fonctions qui leur sont confiées.

Je tiens à préciser qu'il y a une différence entre le fait d'être désigné et les heures réelles de travail effectuées à titre de personne désignée. Nous voudrions qu'un grand nombre de personnes soient désignées, comme c'est le cas actuellement. Il revient au gestionnaire de s'assurer que les personnes désignées sont prêtes, compte tenu de leurs circonstances, à remplir le rôle qui leur a été confié.

M. Mario Simard: Le ministre ne peut certainement pas forcer une personne à agir à titre d'agent de quarantaine. Si l'on voulait créer ce genre d'obligation, il faudrait qu'on le précise clairement dans la loi. Or, il n'y a rien à ce sujet dans celle-ci.

La présidente: Madame Chamberlain.

L'hon. Brenda Chamberlain (Guelph, Lib.): Concernant l'indemnisation, vous avez dit que le projet de loi ne contient aucune disposition en ce sens. Est-ce que le versement d'une indemnité est prévu en vertu d'une autre loi?

Dr Paul Gully: L'Agence ne participe pas à l'application des autres lois—de la Loi sur la quarantaine, du règlement sur les agents anthropopathogènes, par exemple. Comme nous n'avons aucune responsabilité à ce chapitre, il m'est impossible de répondre à la question.

Monsieur Simard peut peut-être le faire.

• (1215)

M. Mario Simard: Si j'ai bien compris la question, d'abord, il n'y a rien dans le projet de loi qui met le gouvernement à l'abri de poursuites. Le gouvernement, s'il n'agit pas correctement, peut faire l'objet de poursuites en dommages-intérêts. Il n'y a aucun doute là-dessus.

L'hon. Brenda Chamberlain: Je suis d'accord.

M. Mario Simard: Habituellement, et c'est ce que vient de faire l'Ontario avec le SRAS, par exemple, une fois qu'un incident se produit, un programme est mis en place. C'est ce qui a été fait dans le cas de l'hépatite C et du sang contaminé. Toutefois, je ne pense pas que le ministère dispose d'un programme d'indemnisation.

L'hon. Brenda Chamberlain: Il serait utile, si on décidait d'en établir un, de voir ce qui se fait du côté des autres programmes. Avant de mettre en place une telle mesure, il faut savoir ce que cela implique. Les sommes en jeu pourraient être énormes. Nous n'en verrions pas la fin.

La présidente: M. Carrie souhaite poser une brève question. Nous pourrions ensuite clore le débat.

M. Colin Carrie: Comme je me suis absenté pendant quelques instants, je ne sais pas si ma question a déjà été posée.

Concernant les fournisseurs de soins de santé, a-t-on discuté de ce qui se produirait si ces personnes se retrouvaient dans une situation aux conséquences fatales? Je fais allusion ici au versement d'indemnités et autre chose du genre. Y a-t-il des fonds de pension, des programmes auxquels ces personnes pourraient être admissibles? Je parle des fournisseurs de soins de santé qui travaillent pour le gouvernement et qui contractent une maladie dans l'exercice de leurs fonctions.

Dr Paul Gully: Si ces personnes étaient des employés du gouvernement, des fonctionnaires, elles auraient droit, en fait, à des prestations de la part du gouvernement du Canada. Bien entendu, il est toujours important de déterminer pour qui elles travaillent. Il faut savoir précisément qui sont les personnes qui travaillent, ou que nous souhaitons voir travailler, pour le gouvernement fédéral en temps de crise.

Par ailleurs, les travailleurs sont tous assujettis aux lois provinciales ou territoriales, et aux lois sur les accidents du travail.

M. Colin Carrie: C'est que les risques, dans certains cas, pourraient être très élevés. Comme je l'ai mentionné, le risque de décès est toujours présent. Est-ce que cette question a fait l'objet de discussions?

Dr Paul Gully: À mon avis, il est clair que si la personne travaille pour le gouvernement fédéral ou un autre... en cas d'urgence, nous devons, de concert avec les provinces et les territoires, établir pour qui travaillent ces personnes, dans le but de faire en sorte qu'elles soient protégées. Les discussions se poursuivent...

M. Colin Carrie: Donc, si vous embauchez quelqu'un...

Dr Paul Gully: Nous devons établir pour qui cette personne travaille.

M. Colin Carrie: Merci beaucoup.

La présidente: Merci, monsieur Carrie.

Comme il n'y a pas d'autres questions, je tiens à vous remercier, monsieur Gully, monsieur Simard et monsieur Brodie—qui n'a pas été trop sollicité aujourd'hui, mais nous aurons peut-être besoin de lui un autre jour—d'être venus nous rencontrer. Le comité se réserve le droit de vous reconvoquer si les autres témoins soulèvent des points qui n'ont pas été abordés aujourd'hui. Il se peut que nous vous demandions d'expliquer le bien-fondé de certaines dispositions du projet de loi. Entre-temps, merci beaucoup d'être venus.

Mesdames et messieurs, M. Merrifield a indiqué au début de la réunion qu'il voulait dire quelques mots. M. Thibault a proposé qu'il le fasse à huis clos.

Monsieur Merrifield, souhaitez-vous toujours prendre la parole?

M. Rob Merrifield: J'aimerais d'abord qu'on discute ouvertement d'une question, et ensuite, que le comité se réunisse brièvement à huis clos pour que je puisse lui faire part de mes préoccupations.

La présidente: M. Merrifield souhaite soulever une question de procédure.

M. Rob Merrifield: En tant que comité, nous essayons de faire tout notre possible pour travailler de manière non partisane. C'est ce que nous avons fait jusqu'ici. Nous avons décidé, à l'unanimité, de recommander non seulement l'indemnisation des victimes de l'hépatite C, mais aussi de faire rapport à la Chambre de cette décision unanime, ce que nous avons fait, et d'obtenir l'assentiment de celle-ci.

Donc, la décision a été prise ici, décision que le comité espérait faire entériner par la Chambre. Or, certains membres du comité ont empêché, hier, que cet appui se concrétise à la Chambre.

Je ne comprends pas. Je voudrais savoir pourquoi ils ont agi comme ils l'ont fait, pourquoi ils ont adopté à la Chambre une position différente de celle qu'ils ont eue en comité.

La présidente: Voulez-vous répondre?

M. Steven Fletcher: Madame la présidente, je vais céder la parole à M. Savage, si vous êtes d'accord.

La présidente: Monsieur Savage.

•(1220)

M. Michael Savage: Merci, madame la présidente. J'ai appuyé la recommandation du comité, comme l'ont fait tous nos collègues. Le gouvernement a laissé entendre, tout comme l'a fait le ministre de la Santé lors du débat exploratoire, qu'il souscrit, de manière générale, au principe, qu'il s'agit tout simplement d'une question de processus. Je continue d'appuyer la recommandation du comité.

La présidente: Monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher: Eh bien, nous aurions pu, hier, présenter la recommandation du comité à la Chambre et obtenir son assentiment, sauf qu'elle a été bloquée par les libéraux, la présidente, M. Thibault et d'autres membres du comité. Nous avions l'occasion d'aller de l'avant, mais la recommandation a été bloquée par les députés de l'opposition ou les libéraux.

En tant que nouveau député, je trouve qu'il est malhonnête de dire qu'on appuie une décision du comité, et ensuite d'agir autrement à la Chambre.

La présidente: Si je puis...

M. Michael Savage: J'aimerais faire un dernier commentaire, madame la présidente.

Il y avait de nombreux députés qui voulaient débattre de la question à la Chambre. J'espérais moi-même dire quelques mots à ce sujet, hier soir, sauf que nous avons manqué de temps. Cela ne veut pas dire que nous n'appuyons pas la recommandation du comité.

M. Steven Fletcher: Madame la présidente, on a présenté deux motions en vue de prolonger le débat, et les membres du comité les ont bloquées. Je ne vois pas comment M. Savage peut dire que nous avons manqué de temps : nous avons essayé de faire prolonger le débat et les députés libéraux s'y sont opposés.

La présidente: Je vais répondre, monsieur Savage.

M. Merrifield a présenté une version légèrement modifiée des faits au début de son intervention, car la motion que nous avons adoptée à l'unanimité exhortait tout simplement le gouvernement à prendre des mesures. La deuxième motion précisait que le comité allait faire rapport de cette décision unanime à la Chambre, motion que nous avons tous appuyée.

Or, aucune des motions ne laissait entendre que le comité s'était fixé comme objectif d'obtenir l'assentiment de la Chambre. Si cela avait été le cas, il n'y aurait pas eu appui unanime. Ce qui s'est produit, c'est qu'on a tenté d'obtenir cet assentiment sans demander l'avis du comité, et c'est pour cette raison que nous n'avons pas appuyé la démarche à la Chambre.

Nous n'avions aucun objectif en tête quand nous avons quitté cette pièce. Certaines personnes ont décidé d'en fixer un. Elles s'attendaient à ce que les autres les suivent, et ont été surprises de voir que ce n'était pas le cas. Il ne faut pas sauter aux conclusions.

Cela dit, je n'ai pas l'impression que ceux qui, hier, ont bloqué les motions sur le prolongement du débat ou l'assentiment de la Chambre sont allés à l'encontre de la volonté du comité. Nous avons peut-être un autre objectif en tête—n'est-ce pas?

Nous nous entendons tous sur les mesures à prendre. Toutefois, on ne peut pas nous reprocher de ne pas avoir souscrit à un objectif que personne n'a partagé avec nous, qui a été fixé sans notre accord.

M. Rob Merrifield: Ce n'est pas tout à fait exact, madame la présidente, et je voudrais apporter une précision. La décision, ici, était d'indemniser toutes les victimes et de faire rapport de cette recommandation à la Chambre.

• (1225)

La présidente: Ce que nous avons fait.

M. Rob Merrifield: Un avis de motion de 48 heures a été présenté, et personne ne s'y est opposé. Personne ne m'a dit que la Chambre devait appuyer la motion. Tout cela fait partie de la même démarche. Ce n'était pas...

La présidente: Quand l'avis de motion a-t-il été présenté à la Chambre?

M. Rob Merrifield: Lundi.

La présidente: Je n'étais pas au courant, et les autres non plus.

M. Rob Merrifield: L'avis était inscrit au *Feuilleton*. Un avis de 48 heures a été donné, et c'est à ce moment-là que la motion a été présentée. Tout le monde était au courant.

La présidente: C'est faux.

M. Rob Merrifield: Je n'y peux rien. L'avis était inscrit au *Feuilleton*.

Néanmoins, il n'est pas question ici de faire marche arrière ou de proposer autre chose, mais d'élargir l'indemnisation. La motion est identique à celle que nous avons présentée ici. Il n'est pas question de changer de stratégie, mais d'aller de l'avant avec celle-ci.

Je suis un peu surpris de la tournure des événements. La veille du débat exploratoire, le ministre avait laissé entendre qu'il allait présenter la motion au cabinet, qu'il allait tout faire pour que celui-ci l'accepte. Il aurait été beaucoup plus simple pour lui, si la Chambre avait pu lui donner... disons, un coup de pouce supplémentaire, de présenter cet argument au cabinet, hier.

Or, je ne comprends pas qu'on ait pu bloquer la motion. Je ne comprends surtout pas l'attitude de ceux qui ont voté en faveur de celle-ci en comité. Il est vrai qu'il y a des personnes qui s'opposent à cette mesure depuis dix ans. Toutefois, il y a des membres du comité qui, après avoir discuté de la question et appuyé la motion, ont laissé entendre le contraire, ont même fait avorter le débat et empêché un de nos membres, comme l'a dit Michael, d'en parler. Je ne comprends pas. Si nous comptons travailler ensemble pour le bien du pays, eh bien, faisons-le et ne jouons pas à ce genre de jeu.

Si j'ai voulu aborder le sujet, c'est pour donner aux membres du comité l'occasion de s'expliquer.

La présidente: Monsieur Merrifield, vous avez bien exposé votre position. Les membres du comité vous ont exposé la leur. Ce n'est pas à moi de vous expliquer leurs motifs.

Comme il n'y a pas d'autres questions, nous allons...

M. Steven Fletcher: J'aimerais faire un seul commentaire. Je pense que les membres du comité devraient dorénavant vérifier le *Feuilleton* afin de voir quels sujets vont être abordés. Ils ne pourront pas ensuite prétendre qu'ils n'étaient pas au courant.

La présidente: Monsieur Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard: Je suis un peu mal à l'aise devant tout ce qui ce qui se dit depuis deux jours. L'opposition a un travail à faire. Tout le monde doit comprendre que nous devons nous assurer que le gouvernement penchera en faveur d'un élargissement de l'indemnisation.

Quand nous avons fait notre conférence de presse mardi matin, je pense que c'était notre travail de le faire. Nous l'aurions fait, peu importe la position de ce comité. En même temps, je pense qu'il ne faut pas aller trop loin dans un sens ou dans l'autre.

Je suis rassuré par le fait que le ministre ait dit à la Chambre qu'il voulait aller devant le Cabinet pour obtenir l'autorisation d'élargir l'indemnisation. Je prends la parole du ministre. Le ministre est nouveau et nous devons le considérer comme une personne de bonne foi.

La prochaine étape sera celle où nous interrogerons les gestionnaires du fonds. La raison pour laquelle je tenais tellement à l'amendement est qu'il faut que les gestionnaires du fonds viennent nous expliquer quelles sont les limites. Le ministre dit qu'il veut aller de l'avant, mais qu'il y a des contraintes juridiques du fait que le gouvernement n'est plus formellement lié au fonds. Il se peut que ce soit le cas, et c'est pour cette raison que je mise beaucoup—et c'était le sens de mon amendement—sur la comparution des gestionnaires du fonds et celle des gens de la Société canadienne de l'hémophilie, dont le vice-président est avec nous encore aujourd'hui. De cette façon, nous aurons un portrait d'ensemble de la situation.

J'aimerais qu'on présume que tous les membres du comité souhaitent aller vers un élargissement de l'indemnisation. Bien sûr, comme parti de l'opposition, nous ferons notre travail. Ce n'est pas parce que je n'ai pas confiance en vous, madame la présidente. Je sais que vous êtes de l'aile progressiste du parti, de même que Brenda et Michael. Je connais moins les deux nouveaux, mais je voudrais qu'on présume que tout le monde souhaite l'élargissement de l'indemnisation.

Nous nous ferons expliquer les contraintes liées à la gestion du fonds. Nous devons nous donner comme mot d'ordre que d'ici la comparution des gestionnaires et de la Société canadienne de l'hémophilie, il n'y ait pas de manoeuvre dilatoire, ni du côté de l'opposition ni de celui du gouvernement. Lorsque nous aurons entendu les gestionnaires, nous pourrions interpeller le ministre en connaissance de cause. Mais n'essayons pas, d'un côté comme de l'autre, de récupérer ce dossier à des fins qui ne serviraient personne.

Maintenant, c'est sûr que nous allons faire notre travail, car c'est notre rôle de le faire. Cependant, je réitère que je suis convaincu que vous, les députés du gouvernement et de l'opposition, voulez aller dans le sens d'un élargissement de l'indemnisation.

Madame la présidente, pouvez-vous nous rappeler la date de comparution des gestionnaires du fonds?

[Traduction]

La présidente: Elle est fixée, pour l'instant, au 9 décembre, qui est un jeudi. Merci, monsieur Ménard.

Je pense que M. Ménard. voulait également faire une suggestion au comité. Il m'en a glissé un mot il y a quelques instants.

• (1230)

[Français]

M. Réal Ménard: Madame la présidente, je voulais proposer un moment de silence pour le décès de M. Arafat, mais il y a eu une rétractation de Paris. Il n'est pas encore décédé. Donc, restons calmes.

[Traduction]

La présidente: Il n'est plus à Paris?

[Français]

M. Réal Ménard: Il est toujours à Paris. On avait annoncé son décès et les autorités à Paris se sont rétractées.

[Traduction]

La présidente: Merci.

Monsieur Merrifield, voulez-vous toujours discuter de la question du huis clos? Ce n'est pas une motion, n'est-ce pas?

M. Rob Merrifield: Non, ce n'est pas une motion.

La présidente: M. Thibault est déjà parti.

M. Rob Merrifield: C'est lui qui a proposé qu'on en discute à huis clos. Je n'y vois aucun inconvénient. Nous pouvons en parler à huis clos.

La présidente: Vous ne pouvez pas attendre de le faire à la prochaine réunion?

M. Rob Merrifield: Je peux, oui.

La présidente: Vraiment?

Je tiens à vous remercier pour tout le travail que vous avez effectué au cours des cinq dernières semaines. J'espère que vous aurez l'occasion de vous reposer au cours de la semaine de relâche.

La séance est levée.

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

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

Aussi disponible sur le réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire at the following address:

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

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.