



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la justice et des droits de la personne

JUST • NUMÉRO 066 • 1^{re} SESSION • 42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mercredi 27 septembre 2017

Président

M. Anthony Housefather

Comité permanent de la justice et des droits de la personne

Le mercredi 27 septembre 2017

• (1535)

[Traduction]

Le président (M. Anthony Housefather (Mont-Royal, Lib.)): Mesdames et messieurs, je suis très heureux de déclarer ouverte cette séance du Comité permanent de la justice et des droits de la personne, alors que nous poursuivons notre étude du projet de loi C-46.

C'est avec grand plaisir que je souhaite la bienvenue aux représentants des importants groupes qui comparaitront devant nous aujourd'hui.

De l'Alcohol Countermeasure Systems Corporation, nous accueillons M. Felix J.E. Comeau, le président et directeur général. Bienvenue, monsieur Comeau. Nous avons également parmi nous M. Abe Verghis, qui est superviseur aux Affaires réglementaires.

[Français]

De l'Association des chemins de fer du Canada, nous recevons M. Gérald Gauthier, qui en est le vice-président, et M. Simon-Pierre Paquette, qui y est conseiller juridique en droit de travail et de l'emploi.

Bienvenue, messieurs Gauthier et Paquette.

[Traduction]

De l'Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry, nous accueillons Savannah Gentile, qui est directrice, Mobilisation et affaires juridiques. Bienvenue, madame Gentile.

Nous allons commencer tout de suite les témoignages. M. Comeau et M. Verghis seront les premiers à prendre la parole.

M. Felix Comeau (président et directeur général, Alcohol Countermeasure Systems Corp.): Merci.

Bonjour, tout le monde. Merci de nous donner l'occasion de communiquer certains renseignements au Comité. Je rends hommage au Comité et au travail du gouvernement en ce qui a trait aux modifications proposées dans le projet de loi C-46.

Il y a trois points à aborder à ce sujet. Le premier se rapporte au paragraphe 320.27(1) du projet de loi, selon lequel il faut entre autres des « motifs raisonnables » pour procéder à un test de dépistage de drogue. Les tribunaux sont saisis du critère des motifs raisonnables depuis de nombreuses années pour ce qui est de l'alcooltest, soit depuis le milieu des années 1970. Bien entendu, les tribunaux entendent d'innombrables affaires dans lesquelles la question est abordée. Dans le cas du paragraphe 320.27(1), je recommanderais plutôt que la portée du paragraphe 320.27(2) soit élargie de manière à comprendre un dépistage obligatoire des drogues au moyen de dispositifs de dépistage salivaire. La jurisprudence à cet effet remonte à 10 ans en Australie, un pays qui possède un programme national très efficace.

Le deuxième point à aborder concerne l'alinéa 320.28(2), selon lequel des « échantillons » de sang sont nécessaires pour faire d'autres analyses lorsque des drogues ont été consommées. Une fois de plus, lorsqu'on observe l'information recueillie au fil du temps et partout dans le monde, on constate que les échantillons de salive sont bien connus. En fait, il existe de très bonnes données qui appuient le recours aux échantillons de salive, aux échantillons de liquide buccal, plutôt qu'aux échantillons de sang. C'est simple et fiable.

Notre exposé comprend un graphique, qui sera présenté plus tard. Il illustre les travaux réalisés en 2004 par Huestis et Cone. Ces travaux ont été reproduits à maintes reprises, et ils indiquent que l'utilisation de liquide buccal pour le dépistage du THC permet de reproduire la concentration du composé chimique établie grâce à un échantillon de sang quelques minutes après l'avoir fumé. Un prélèvement de la contamination orale attribuable au cannabis est rapidement obtenu sur la cavité buccale, et on observe une trace de THC consommé par voie orale ainsi que du sang. C'est la même chose pour beaucoup d'autres drogues, mais c'est le THC qui nous intéressait.

Le troisième point concerne l'alinéa 320.28(4)a, qui autorise le prélèvement d'un échantillon de « liquide buccal ou d'urine ». Je propose de retirer le terme « urine » de ce passage du projet de loi, car l'urine est utile dans les prélèvements post-mortem. Nous nous intéressons aux conducteurs vivants. Le prélèvement d'urine porte sur ce qui était, sur le passé. Il est possible que la drogue qui vous intéresse soit là depuis des jours, des semaines, voire des mois. Cela n'a pas une très bonne valeur probante dans une affaire criminelle ou même une affaire entendue à l'échelle provinciale. Comme je l'ai dit, je recommande le retrait du terme « urine ».

Pour situer le contexte de ces observations, notamment dans le cas du THC, nous savons qu'aux États-Unis, et plus récemment au Canada, les experts en reconnaissance de drogues apportent une contribution dans les arrestations et les poursuites de conducteurs aux facultés affaiblies, alors que dans beaucoup d'autres régions du monde, notamment en Europe et en Australie, l'emploi de liquide buccal est le choix de prédilection. Dans le cas du THC, lorsqu'on se penche sur le temps d'absorption, nous observons que quelques minutes après avoir fumé un joint, ou une cigarette qui contient une quantité modeste de cannabis, la concentration de THC dans le sang peut atteindre de 140 à 150 nanogrammes par millilitre. On observe ensuite que la concentration passe en l'espace d'une heure à moins de 20 % de ce qu'elle était à son apogée. De deux à trois heures après la consommation, il reste relativement peu de THC à détecter dans le corps. Par conséquent, si on se fie uniquement aux tests de sobriété et au travail des experts en reconnaissance de drogues, on limite ainsi la capacité à recueillir des preuves lors du contrôle routier.

Comme je l'ai mentionné, en Europe et en Australie, où l'on procède ainsi depuis au moins 10 ans, on se sert du liquide buccal, et l'arrestation de conducteurs aux facultés affaiblies est très répandue.

Nous pouvons aller plus loin en regardant les travaux d'un autre chercheur. Ils ont été menés aux États-Unis, où on a observé la fréquence de la présence de THC dans les échantillons de sang après l'examen d'experts en reconnaissance de drogues. On peut constater qu'au moins 70 % des échantillons ont une faible valeur probante. Après la prise de l'échantillon, la concentration est en deçà de cinq microgrammes par litre. On parle d'un échantillon recueilli après l'examen d'un expert en reconnaissance de drogues. C'est très difficile.

Lorsqu'on se penche sur la loi et sur l'inclusion des drogues dans la catégorie de l'alcool, on veut tirer parti de ce qu'on a obtenu au cours des cinquante dernières années grâce aux alcooltests réalisés au Canada. L'alcool diffère beaucoup du THC, et vice versa. L'alcool se dissout dans l'eau. Il se répartit dans le corps. Ses effets sont proportionnels à sa concentration.

Ce n'est pas ainsi pour le THC, qui est liposoluble. Il s'attache aux molécules lipidiques dans le corps et demeure dans le cerveau plus longtemps que ce que révèle la concentration sanguine. Lors de contrôles routiers, il faut agir rapidement pour établir qu'un conducteur a les facultés affaiblies par la drogue, pour prélever un échantillon ayant une valeur probante et pour passer à la prochaine étape.

Dans le cas du prélèvement de liquide buccal, comme je l'ai mentionné, c'est très simple. Il faut tout simplement une trousse comme celle-ci. C'est tout. Il faut simplement passer un écouvillon sur la langue, et c'est fait. On appuie ensuite sur le bouton, et le test commence. Les résultats sont obtenus après cinq minutes. Voilà en quoi consiste un dépistage par prélèvement de liquide buccal.

Pour les analyses de confirmation, il se vend des trouses largement utilisées dans des pays comme l'Australie, où le liquide buccal sert d'échantillon secondaire ayant une valeur probante. Pour le prélever, il faut tout simplement une ventouse, qu'il faut maintenir quelques minutes dans la bouche. L'extrémité devient bleue, et vous avez votre échantillon. Il faut ensuite le mettre dans un flacon, l'emballer et indiquer qu'il revêt une valeur probante, et le tour est joué. La procédure pour prélever le liquide buccal est simple.

Je recommande que nous ayons recours au dépistage obligatoire de la consommation d'alcool et de drogues lors de contrôles routiers; que nous mettions l'accent sur le prélèvement de liquide buccal en plus du sang, car le sang figure déjà dans le Code criminel pour les infractions liées à l'alcool; et que nous ne limitions pas les policiers lors de contrôles routiers compte tenu du critère des motifs raisonnables, qui sera problématique devant les tribunaux, comme nous le savons.

Merci.

• (1540)

Le président: Merci beaucoup de votre témoignage. C'est très utile.

[Français]

Nous allons passer à la présentation de l'Association des chemins de fer du Canada.

Monsieur Gauthier, vous avez la parole.

M. Gérald Gauthier (vice-président, Association des chemins de fer du Canada): Je vous remercie.

Bonjour à tous.

[Traduction]

Je suis le vice-président de l'Association des chemins de fer du Canada, qui représente plus de 50 exploitants de chemins de fer

et voyageurs, dont les 6 transporteurs de classe 1 et 40 chemins de fer locaux et régionaux, ainsi que de nombreux fournisseurs de services voyageurs et de banlieue, dont VIA Rail et GO Transit, et des chemins de fer touristiques. Certains de nos membres qui transportent des voyageurs sont aussi membres de l'Association canadienne du transport urbain, dont le représentant témoignera plus tard devant vous.

Je suis accompagné de Me Simon-Pierre Paquette, avocat en droit du travail et de l'emploi au CN, le plus gros chemin de fer du Canada. Nous témoignons devant vous au sujet d'un point sur lequel nous pouvons tous être d'accord: l'importance de travailler ensemble afin de maintenir la sécurité des opérations ferroviaires.

Dans son rapport final présenté le 30 novembre 2016, le Groupe de travail sur la légalisation du cannabis a souligné l'importance de tenir compte des implications pour la sécurité au travail des facultés affaiblies en raison de la consommation de marijuana dans des cadres critiques pour la sécurité comme le domaine du transport. D'où le projet de loi que vous étudiez aujourd'hui.

Les chemins de fer marchandises transportent tous les types de biens qui sont essentiels à l'économie du Canada et à sa population, notamment de nombreuses marchandises dangereuses comme l'essence, le carburant diesel, le gaz naturel liquéfié, le butane, l'ammoniac anhydre, le nitrate d'ammonium, le chlore et l'acide chlorhydrique. Ils transportent également du matériel militaire et des munitions pour les Forces armées canadiennes.

Le réseau ferroviaire du Canada fonctionne tous les jours, toute l'année, dans tous les principaux centres économiques et de population du Canada, et il traverse environ 30 000 passages à niveau fédéraux et provinciaux, ainsi que des endroits écosensibles comme des parcs nationaux. Le mouvement des biens par train requiert le respect absolu de la Loi sur la sécurité ferroviaire afin de minimiser les risques pour le public, les employés, l'environnement et la propriété privée et publique.

Notre secteur emploie quelque 33 000 employés, dont nombre occupent des postes critiques pour la sécurité, ce qui comprend toute personne qui participe à l'exploitation des trains sur les voies principales ou aux gares de triage, ou au contrôle du trafic.

Les chemins de fer du Canada s'engagent à exploiter le réseau le plus sécuritaire possible. Un aspect clé de cet engagement est d'assurer que les employés sont aptes au travail. Nous pensons qu'il est impératif de discuter de certaines questions de sécurité en même temps que du projet de légalisation de la marijuana.

Je me tourne maintenant vers Simon-Pierre, qui parlera de nos suggestions pour atténuer le risque que présente l'augmentation des accidents à la suite de la légalisation de la marijuana.

• (1545)

Me Simon-Pierre Paquette (conseiller juridique en droit du travail et de l'emploi, Association des chemins de fer du Canada): La marijuana réduit la vigilance, la concentration, la perception des distances et la capacité d'exécuter des tâches automatisées. Elle peut aussi ralentir le temps de réaction pendant de longues périodes. Ce ne sont là que quelques-uns de ses effets préjudiciables, qui posent des risques considérables pour la sécurité et augmentent le risque de blessures, pour l'usager et les personnes qui l'entourent, dans un environnement dynamique comme une gare de triage.

En tant qu'industrie, nous ne voulons pas réglementer ce que les gens font de leur temps libre. Mais en tant qu'employeurs, nous avons l'obligation d'assurer que nos employés sont aptes au travail et ne sont pas sous l'influence d'une substance, licite ou non, qui peut poser un risque pour la sécurité des opérations ferroviaires.

Il n'existe pas de loi obligeant les tests de dépistage de drogue ou d'alcool pour un poste dans l'industrie des transports au Canada. Cette responsabilité incombe aux chemins de fer, dont les activités font souvent l'objet de contestations juridiques. Cette situation crée un ensemble disparate dans le secteur, ce qui nuit à la sécurité.

L'approche globale du Canada de la prévention des facultés affaiblies au travail dans des cadres critiques pour la sécurité est réactive, et non pas proactive. Par exemple, les employés dont les facultés semblent affaiblies peuvent être soumis à un test pour un motif raisonnable, mais cela dépend de l'observation par les pairs et, avec les drogues, peu de signes peuvent être détectés avant qu'un accident survienne. Les employés peuvent être testés après un accident, mais cela signifie que les autres méthodes ont échoué, et que la sécurité a été sérieusement compromise.

Dans le cadre d'opérations ferroviaires, les conséquences pour les employés, leurs collègues, le public et l'environnement peuvent être graves. La marijuana est la drogue la plus souvent détectée chez les employés qui échouent à un test de dépistage de drogue et d'alcool après un accident.

Nous sommes contents que ce projet de loi propose de renforcer le Code criminel en érigeant en infraction le fait d'exploiter de l'équipement ferroviaire au-delà de certaines concentrations de drogue dans le sang. Cependant, cette mesure, qui demeure réactive, ne permettra pas de prévenir les accidents. Dans un contexte où la marijuana est légalisée, l'accent doit être mis davantage sur la prévention.

Les tests de dépistage de drogue, dont les tests aléatoires, sont requis par la loi aux États-Unis. Le ministère des Transports américain considère que les tests aléatoires ont un effet dissuasif efficace, et le droit américain considère la dissuasion comme étant le but des tests aléatoires. Selon l'expérience de notre secteur, ce processus est très efficace.

Les deux chemins de fer de classe 1 du Canada et certains de nos membres réalisent leurs activités des deux côtés de la frontière entre le Canada et les États-Unis. Les tribunaux canadiens acceptent depuis longtemps que les employés canadiens soient sujets aux règles relatives aux tests aléatoires américains quand ils traversent la frontière. La Cour suprême du Canada a aussi accepté que les tests aléatoires soient autorisés dans des circonstances qui posent un risque élevé pour la sécurité.

Le moment est bien choisi pour harmoniser les approches du Canada et des États-Unis en matière de sécurité ferroviaire en adoptant des normes de contrôle similaires axées sur la prévention. Le cadre juridique existe, et le Parlement doit faire preuve de leadership pour établir un cadre réglementaire cohérent et fiable pour le secteur des transports du Canada, notamment: en établissant une limite lorsqu'on présume que les facultés sont affaiblies par la drogue; en approuvant un appareil fiable de dépistage instantané des drogues; et en rendant obligatoire le contrôle préventif de l'aptitude au travail des employés, surtout au moyen de tests de dépistage.

Merci. Nous serons heureux de répondre à vos questions du mieux que nous le pouvons dans les deux langues officielles.

Le président: Merci beaucoup de votre exposé.

Nous allons passer à l'Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry.

Madame Gentile, vous avez la parole.

Mme Savannah Gentile (directrice, Mobilisation et affaires juridiques, Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry): Je m'appelle Savannah. Je suis directrice du service Mobilisation et affaires juridiques de l'Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry.

Je tiens d'abord à vous remercier d'avoir accepté notre changement de dernière minute. Notre présidente, Diana Majury, s'excuse de ne pas pouvoir être présente.

Nos préoccupations sont de nature générale. Je veux d'abord parler du manque de ressources à la disposition des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. Nous craignons que ces personnes souffrent de l'adoption d'un projet de loi qui crée des peines et des sanctions plus sévères, et nous sommes d'avis que la prison n'est jamais une réponse utile aux crimes liés à la drogue. C'est une intervention qui survient trop tard et qui ne parvient pas à régler la source du problème.

Nous sommes d'autant plus préoccupés par l'accès à la justice. L'Association craint que le projet de loi C-46 ne touche de façon disproportionnée les membres de groupes ethnoculturels et marginalisés, qui sont plus susceptibles d'être arrêtés sur la route, d'être accusés et condamnés, et de recevoir des peines sévères. Et il s'agit des cas où ils ne plaident pas coupables au départ.

Nous craignons également qu'un projet de loi de ce genre se traduise par une criminalisation accrue de nos jeunes. Nous sommes d'avis que des ressources supplémentaires doivent être réaffectées aux communautés afin qu'elles soient mieux outillées pour sensibiliser les gens et panser les plaies.

Merci.

• (1550)

Le président: Merci beaucoup de votre exposé très succinct.

Nous allons maintenant passer aux questions, en commençant par M. Nicholson.

L'hon. Rob Nicholson (Niagara Falls, PCC): Merci beaucoup, et merci à nos témoins de leurs observations.

Je vais commencer par vous, madame Gentile.

Vous avez des préoccupations pour ce qui est des jeunes, des accusations de conduite avec facultés affaiblies et de tout le reste. Êtes-vous favorable au projet de légalisation de la marijuana du gouvernement?

Mme Savannah Gentile: Je ne me prononce pas nécessairement pour ou contre la légalisation. Ma principale préoccupation, c'est la sensibilisation des jeunes et des communautés aux répercussions possibles de la conduite avec les facultés affaiblies par la marijuana.

L'hon. Rob Nicholson: Vous attendez-vous à ce que la légalisation se traduise par une hausse des cas de conduite avec les facultés affaiblies?

Mme Savannah Gentile: Je ne peux pas vraiment avancer d'hypothèses à ce sujet. J'ai lu les statistiques citées par les ministres qui ont affirmé qu'une hausse est possible. Je crois que la sensibilisation est le meilleur moyen de contrer cet effet.

L'hon. Rob Nicholson: Merci beaucoup.

Monsieur Comeau, vous avez dit qu'il n'y a pas que le sang qui peut être analysé. Vous avez donné des exemples. Qu'en est-il de la sueur? L'analyse de la sueur d'une personne vous poserait-elle problème?

M. Felix Comeau: On se sert habituellement de la sueur pour assurer la sécurité en milieu industriel. Des prélèvements sont faits au fil du temps dans le but de déceler la présence d'une ou de plusieurs drogues interdites dans le milieu de travail. Les forces de l'ordre ne s'en servent généralement pas dans les cas de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue.

L'hon. Rob Nicholson: Très bien.

M. Abe Verghis (superviseur, Affaires réglementaires, Alcohol Countermeasure Systems Corp.): Je veux répondre à la question. La sueur et les cheveux servent à établir une consommation à long terme. Lorsqu'on veut savoir si les facultés d'une personne sont affaiblies, il faut obtenir des résultats immédiats, au moyen de la salive ou du sang. Seuls la salive et le sang sont utilisés. La sueur, les cheveux et l'urine servent tous à déterminer s'il y a une consommation à long terme.

L'hon. Rob Nicholson: C'est intéressant. Nous avons entendu un témoignage légèrement différent concernant la sueur, mais c'est très intéressant.

Messieurs Gauthier et Paquette, vous vous préoccupez de la sécurité au travail, et vous avez mentionné l'une des causes où la Cour suprême du Canada a déclaré que si vous traversez la frontière pour vous rendre aux États-Unis, vous devrez subir un test de dépistage.

Si je me rappelle bien, la Cour suprême du Canada a rendu cette décision pour être en conformité avec les lois américaines. Si vous entrez aux États-Unis, vous devez respecter les lois. Je ne sais pas si cela règle la situation concernant les droits ou les libertés d'une personne, car, si vous faites la même chose au Canada, je pense que vous pourriez exiger que tous les employés subissent des tests obligatoires.

Pensez-vous qu'il pourrait y avoir des problèmes quant à la liberté d'une personne ou à sa capacité d'agir librement?

Me Simon-Pierre Paquette: Je vous dirais que l'incidence possible que cette personne soit présente ou ait les facultés affaiblies dans une gare de triage l'emporterait sur n'importe quelle autre considération pouvant être soulevée.

L'hon. Rob Nicholson: D'accord. Il y a certaines personnes qui s'inquiètent beaucoup du fait que les policiers administrent des tests de dépistage obligatoires. Vous avez entendu Mme Gentile dire que des gens issus de groupes ethniques ou raciaux variés pourraient être ciblés.

Avez-vous des préoccupations à cet égard?

Me Simon-Pierre Paquette: La raison pour laquelle je suis ici et la raison pour laquelle c'est une préoccupation pour le CN, plus particulièrement, et pour les sociétés ferroviaires, en général, n'a rien à voir avec la criminalisation. On veut s'assurer que les employés, peu importe ce qu'ils font dans leur temps libre, lorsqu'ils se présentent au travail, sont aptes à travailler, et ce, de façon sécuritaire.

L'hon. Rob Nicholson: Vous ne prenez pas position concernant la légalisation de la marijuana.

Me Simon-Pierre Paquette: Non.

L'hon. Rob Nicholson: D'accord.

Merci beaucoup, monsieur le président.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Nicholson.

Nous allons maintenant entendre M. McKinnon.

M. Ron McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je vais commencer avec M. Comeau. Pourriez-vous montrer ces trousses de dépistage à nouveau?

• (1555)

M. Felix Comeau: C'est une trousse scellée. C'est toute la trousse. La trousse pour l'analyse de salive en bordure de la route n'est que cela. Vous retirez le barillet de prélèvement. Il y a des tampons, que vous passez sur la langue, puis remplacez dans la trousse. Vous appuyez sur le bouton pour commencer le test. Cinq minutes plus tard, les lignes de dépistage de drogue apparaissent.

M. Ron McKinnon: Un policier de l'État de Victoria en Australie a témoigné l'autre soir. Sa démonstration était semblable à ce que vous venez de décrire. Est-ce ce que les policiers utilisent là-bas?

M. Felix Comeau: Oui, ils utilisent cette trousse partout en Australie.

M. Ron McKinnon: D'après ce que je comprends, ils ont une tolérance zéro, alors ces trousses n'ont qu'à détecter la présence ou l'absence de THC, par exemple. Ces trousses peuvent-elles être calibrées pour détecter un niveau de THC donné?

M. Felix Comeau: Oui, il y a des seuils. La trousse utilisée en Australie est la même que celle utilisée partout ailleurs. Il y a un seuil pour le THC de 10 nanogrammes par millilitre, par exemple.

L'an dernier, en novembre, cette trousse était disponible avec cinq nanogrammes par millilitre. Le seuil était moins élevé. C'est ce qui est également utilisé en Australie à l'heure actuelle. Un test positif signifie que plus de cinq nanogrammes par millilitre de THC ont été détectés dans la salive.

M. Ron McKinnon: Combien coûte l'une de ces trousses?

M. Felix Comeau: Elles se vendent à environ 50 \$ américains.

M. Ron McKinnon: Qu'en est-il des économies d'échelle si nous effectuons un million de tests? Savez-vous si ces coûts peuvent être réduits?

M. Felix Comeau: Oui. En Australie à l'heure actuelle, il y a environ un million de ces tests utilisés par année. Il y a quelques économies d'échelle, mais la qualité des anticorps utilisés dans la trousse est limitée. Des anticorps de qualité offrent un test de qualité. On pourrait juger l'utilisation d'un test de 50 \$ par rapport au coût du travail de policiers pendant une, deux ou trois heures. En fait, ces trousses sont très économiques si le policier peut les utiliser et obtenir la preuve — oui ou non — immédiatement.

M. Ron McKinnon: Les policiers utilisent cette trousse bleue, je pense, comme point de départ, et si le résultat est positif, ils utilisent une autre trousse, la rouge. Est-ce celle...?

M. Felix Comeau: Oui.

C'est pour prélever les échantillons.

M. Ron McKinnon: Est-ce parce que cette trousse n'est pas suffisamment exacte pour servir de preuve ou...?

M. Felix Comeau: Notre trousse sert d'outil de dépistage.

M. Ron McKinnon: D'accord.

M. Felix Comeau: Le résultat est positif ou négatif; le test révèle si le niveau est supérieur ou inférieur à la limite. C'est rapide. N'importe quel policier pourrait l'administrer en bordure de la route. En fait, n'importe quelle personne compétente pourrait le faire. Cette trousse est conçue pour recueillir un échantillon dans un flacon. Il est ensuite envoyé à un laboratoire judiciaire. On procède à une analyse, puis on obtient une mesure quantitative de la concentration de drogue dans l'organisme.

M. Ron McKinnon: Cette analyse fournirait-elle un résultat précis du taux de THC dans le sang également? Y a-t-il une bonne corrélation, une corrélation étroite?

M. Felix Comeau: Oui, la corrélation entre le liquide buccal — la salive — et le sang est très étroite. La concentration de liquide buccal imitera celle du sang.

M. Ron McKinnon: Y a-t-il un délai ou un décalage entre le résultat et le taux de concentration dans le sang?

M. Felix Comeau: Je répète que l'un des écrans montre que, avec le THC, quelques minutes après avoir fumé la substance, le taux de concentration est similaire dans les échantillons d'haleine et de sang. Au moment de recueillir l'échantillon, vous avez la concentration dans le corps.

M. Ron McKinnon: Il y a un test beaucoup moins envahissant que le prélèvement de sang. À votre avis, le deuxième test est-il aussi bon comme preuve que le prélèvement de sang?

M. Felix Comeau: Oui. Il y a d'excellentes données scientifiques à l'appui.

M. Ron McKinnon: J'aimerais poursuivre avec vous, monsieur Paquette. Vous êtes préoccupé par les tests obligatoires et la capacité de dépister le cannabis au lieu de travail. Si c'est légal, vous dites que ce sera problématique, mais il y a déjà l'alcool, par exemple. Avez-vous un processus pour dépister l'alcool?

À mes yeux, la situation est très similaire. Dans les deux cas, on a une substance légale que l'on peut consommer. Il est seulement illégal d'en consommer lorsqu'on manœuvre de l'équipement ferroviaire, n'est-ce pas? Dans le cas de l'alcool, que feriez-vous pour détecter des conducteurs qui ont les facultés affaiblies?

• (1600)

Me Simon-Pierre Paquette: La réponse courte est la même. Je suis d'accord avec vous que les contextes se ressemblent beaucoup, mais comme M. Comeau l'a souligné plus tôt dans sa déclaration, la façon dont le corps absorbe ces substances est différente. C'est en grande partie pourquoi le leadership du Parlement serait nécessaire pour fixer les limites prescrites et approuver l'utilisation de dispositifs pour détecter la présence de drogue au travail.

À l'heure actuelle, que je sache, il n'y a pas de test d'haleine pour la drogue...

M. Ron McKinnon: Les limites prescrites pour conduire un véhicule et celles pour conduire un train dans une gare de triage sont différentes. Est-ce bien ce que vous dites?

Me Simon-Pierre Paquette: Nous utilisons différents seuils pour l'alcool, qui sont moins élevés et plus stricts que les niveaux prévus dans le Code criminel.

Le président: Merci.

Monsieur Rankin.

M. Murray Rankin (Victoria, NPD): J'aimerais remercier tous les témoins. Je suis particulièrement reconnaissant à M. Comeau et à la société Alcohol Countermeasure Systems de nous avoir fourni des

recommandations d'amendement très précises car, bien entendu, c'est ce que nous essayons de faire ici. Je vous en remercie.

L'instrument que vous nous avez montré plus tôt se nomme DrugWipe, si je ne m'abuse, qui est un test de dépistage de la drogue par la salive que votre entreprise produit. Est-ce exact?

M. Felix Comeau: Il est produit en Allemagne. Nous sommes le...

M. Murray Rankin: Vous êtes le distributeur au Canada.

M. Felix Comeau: Oui.

M. Murray Rankin: En ce qui concerne votre première recommandation, vous parlez de l'expérience australienne. Je pense que l'étude menée par Huestis et Cone que vous nous avez montrée visait à prouver que l'on n'a pas besoin de test sanguin. Vous avez dit, en montrant le tableau, que les échantillons de salive sont efficaces pour prouver la présence de THC.

Pour vous prêter des propos — et je veux entendre ce que vous avez à dire là-dessus —, les tests sanguins, qui sont bien entendu plus intrusifs, ne seraient pas nécessaires si nous avons les tests de salive, qui sont tout aussi fiables. Est-ce la conclusion que je devrais en tirer?

M. Felix Comeau: Oui, c'est ce qui se fait en Australie depuis les 10 dernières années.

M. Murray Rankin: Nous avons entendu de nombreux témoignages sur le caractère intrusif des tests sanguins. Leur constitutionnalité est incertaine en raison de leur nature intrusive. Si les données scientifiques sont exactes, si l'étude de Huestis et Cone est exacte, alors on ne devrait pas s'inquiéter si c'est l'incidence des données que vous présentez ici.

M. Felix Comeau: C'est exact.

M. Murray Rankin: D'accord.

En ce qui concerne l'utilisation de l'urine comme substance corporelle, vous avez dit qu'en raison des métabolites, c'est pour dépister la présence passée plutôt que présente de THC dans le système. Je suis étonné du fait que les gens sur les lieux de travail utilisent encore les tests d'urine, sauf erreur, dans des sociétés ferroviaires ainsi qu'à Fort McMurray et partout ailleurs où de l'équipement lourd est utilisé. Ces tests sont la norme pour les tests de dépistage pratiqués sur des employés jusqu'à maintenant. Y a-t-il eu un changement? Les gens utilisent-ils, par exemple, le dispositif DrugWipe, dans les lieux de travail?

M. Felix Comeau: Il est de plus en plus utilisé en Europe et est utilisé, dans une certaine mesure, en Amérique du Nord. Les tests d'urine dans les lieux de travail ne sont pas vraiment la norme; c'est un test économique.

M. Murray Rankin: Je vois.

M. Felix Comeau: C'est pas cher, pour ainsi dire. C'est un test simple à administrer, mais on doit tenir compte de la sexospécificité et de la personne responsable de recueillir l'échantillon. Il y a aussi le problème des adultérants.

M. Murray Rankin: Vous faites valoir que c'est entièrement neutre du point de vue des sexes et qu'il n'y a pas de problèmes comme ceux-là avec les tests de salive.

Vous avez mentionné que la seule fois où l'urine pourrait être utile serait pour une analyse post mortem, où une personne est décédée sur une autoroute. Un test de salive ne serait plus utile? Si une personne décède, le test de salive n'est-il plus efficace?

M. Felix Comeau: Non, il peut l'être, mais je disais que l'urine est généralement utilisée dans les cas post mortem.

M. Murray Rankin: Mais ce n'est pas nécessaire. Un cadavre peut quand même fournir de la salive par le même type de dispositif que vous venez de décrire.

M. Felix Comeau: Oui.

M. Murray Rankin: Dans vos documents, vous parlez de preuve. Vous nous avez montré le test du Dr Logan. J'ai été étonné de constater le peu de preuves qu'il y avait dans le tableau que vous avez fourni sur le THC dans le sang. Que se passe-t-il si l'alcool et le cannabis sont combinés, ce qui est souvent le cas? Quelle est l'incidence de l'alcool lorsqu'on utilise ces dispositifs d'analyse des liquides oraux dont vous venez de nous parler?

M. Felix Comeau: De nombreuses études sont menées sur l'utilisation combinée d'alcool et de drogue, et plus particulièrement de THC, car c'est très fréquent. La question porte sur l'effet débilisant. Est-ce 1 plus 1? Est-ce 1 moins 0,5? Est-ce 1 plus 2? Les effets de l'alcool sont très différents de ceux du THC sur le corps. L'alcool affecte habituellement la région arrière du cerveau, tandis que la marijuana affecte la partie supérieure du cerveau, les fonctions cognitives. Il y a des effets antagonistes et des effets complémentaires. Ce n'est pas très connu, et de nombreuses recherches...

• (1605)

M. Murray Rankin: À titre de précision, si vous deviez utiliser votre test de dépistage de drogue par la salive DrugWipe sur une personne qui a de l'alcool et du THC ou du cannabis dans l'organisme, la présence d'alcool ne détruirait pas l'efficacité ou la preuve du test de salive.

M. Felix Comeau: Non, c'est précisément pour la drogue.

M. Murray Rankin: Je comprends.

Je veux seulement poser une question sur Washington, durant le temps qu'il me reste. Vous n'avez pas eu l'occasion d'en parler dans vos remarques, mais dans votre mémoire, vous mentionnez le travail de la Washington Traffic Safety Commission.

Nous avons ce que nous appelons des limites prescrites allant de un nanogramme par millilitre à cinq, et certains États n'en ont pas. Quelle est votre position à cet égard? Quelle recommandation feriez-vous au Comité? Devrions-nous avoir des limites prescrites ou pas?

M. Felix Comeau: Les limites prescrites sont difficiles si vous dites qu'une limite donnée est égale à un niveau d'affaiblissement des facultés. Avec l'alcool, nous pourrions le faire, à partir des études réalisées au tout début — je pense que c'était en 1969 — lorsque nous avons présenté la mesure législative au Canada.

Dans le cas de la marijuana, ce n'est pas clair. Habituellement, on examinerait une limite qui est peu élevée, et dans le cas de ces tests, le seuil est de cinq nanogrammes, qui est la limite la plus faible détectable dans les liquides oraux. Si c'est tolérance zéro, comme c'est le cas dans certains États, qu'entend-on par zéro? Mathématiquement, on ne peut pas mesurer un seuil de zéro. La concentration doit être positive. Quelle est la première mesure positive que vous calculez? Une concentration de deux nanogrammes par millilitre révèle peut-être la présence de marijuana dans l'organisme pouvant affaiblir les facultés. L'étude de Mme Huestis et autres montre que c'est le cas.

M. Murray Rankin: Me reste-t-il du temps pour une question rapide?

Le président: Vous avez dépassé six minutes, mais posez-la très rapidement, oui.

M. Murray Rankin: Madame Gentile, je voulais m'assurer que vous ne nous quittez pas. Vous avez parlé de l'effet disproportionné sur les groupes ethnoculturels et de leur crainte à propos des mesures prévues dans ce projet de loi. C'est probablement en lien avec les tests aléatoires qui peuvent être administrés à la discrétion des policiers. Réagiriez-vous de la même manière s'il s'agissait de barrages routiers, et si les tests pouvaient être pratiqués sur des gens seulement lors de barrages routiers? Cette crainte de discrimination serait-elle aussi forte?

Mme Savannah Gentile: Pas nécessairement, mais même à des barrages routiers, la façon dont une minorité racialisée est traitée peut différer de la façon dont un membre issu de la majorité est traité. En fait, cela pourrait seulement diminuer l'apparence de discrimination, mais pas la discrimination en soi, si bien que c'est une préoccupation. Nous savons que dans nos prisons et nos pénitenciers, les Autochtones sont surreprésentés; ils sont de toute évidence criminalisés de façon disproportionnée. Par conséquent, créer des pratiques qui semblent être neutres à première vue ne réduira pas forcément la discrimination.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Boissonnault.

M. Randy Boissonnault (Edmonton-Centre, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je vais commencer avec Mme Gentile. Merci de votre présence ici et de votre exposé bref et succinct.

À titre d'information, étiez-vous au courant que notre gouvernement s'est engagé à verser 1,9 milliard de dollars sur 10 ans pour accroître le financement dans le système de santé de l'Ontario pour les interventions en santé mentale?

Mme Savannah Gentile: Je suis ravie de l'entendre, et j'espère que ces ressources sont détournées des prisons.

M. Randy Boissonnault: D'accord, je comprends ce que vous dites.

L'autre point que je voudrais soulever est que nous avons versé 274 millions de dollars pour payer les dispositifs que M. Comeau nous a montrés pour les contrôles routiers. Ces fonds aident les services de police à payer les dispositifs, à former les policiers — de nouveaux agents experts en reconnaissance de drogue —, et à financer une campagne de sensibilisation publique ciblant plus précisément les gens à qui vous voulez que nous transmettions le message.

Pensez-vous qu'il est judicieux d'offrir de la formation additionnelle sur les réalités culturelles en lien aux tests de dépistage de drogue pour éviter le suréchantillonnage parmi les populations racialisées et minoritaires?

Mme Savannah Gentile: J'aurais tendance à dire oui. La formation de sensibilisation aux réalités culturelles est toujours importante. Toutefois, quant à l'effet réel de cette formation de sensibilisation... Les résultats se font toujours attendre; donc, il y a la politique et la loi, puis il y a la pratique. Dans les cas où il y a un important déséquilibre de pouvoir, les résultats de cette formation ne ressortent pas nécessairement.

• (1610)

M. Randy Boissonnault: La Société Elisabeth Fry pourrait-elle envoyer au Comité une note officielle demandant que nous nous assurions de protéger les communautés vulnérables tandis que nous nous dirigeons vers l'adoption du projet de loi C-46?

Mme Savannah Gentile: D'accord; je vais étudier cela.

M. Randy Boissonnault: Merci beaucoup.

Monsieur Comeau, vous avez dit que la recherche scientifique démontre l'efficacité des appareils et des appareils d'appoint. Quelle a été l'expérience à cet égard dans le système de justice pénale australien, en commençant par la capacité des services policiers de porter un plus grand nombre d'accusations en raison des preuves obtenues grâce à ces appareils? Comment cela a-t-il été traité dans le système judiciaire? Le test secondaire est-il considéré comme une norme de preuve qui permet réellement d'améliorer les choses dans le système judiciaire?

M. Felix Comeau: Oui, absolument. Plusieurs rapports scientifiques font état du succès de l'expérience de l'Australie, qui est un des pays, sinon le seul, à rendre les tests obligatoires et à utiliser un processus de dépistage par voie orale à deux étapes tant pour le dépistage que pour le prélèvement d'un échantillon d'un élément de preuve. Donc, l'Australie obtient de bons résultats sur le plan des poursuites.

M. Randy Boissonnault: Très bien; merci beaucoup.

[Français]

Messieurs Gauthier et Paquette, c'est le gouvernement fédéral qui réglemente le système ferroviaire au pays.

Cela dépasse peut-être votre champ d'action, mais je trouve important de souligner ce que fait la Commission de transport de Toronto, ou la CTC.

[Traduction]

La TTC fait des tests aléatoires de dépistage de drogue et d'alcool depuis 2010. Elle le fait, sans que le gouvernement fédéral ait adopté une loi quelconque pour l'y obliger. Pourquoi devons-nous... Ce que je veux dire, c'est que je comprends pourquoi, à première vue, le gouvernement fédéral souhaite agir en ce sens, mais qu'est-ce qui empêcherait les sociétés ferroviaires de mettre en oeuvre des mesures semblables à celle de la TTC?

Me Simon-Pierre Paquette: La TTC a commencé à appliquer sa politique en 2010 et elle a été immédiatement contestée par le syndicat. Dans les faits, elle n'a été mise en oeuvre officiellement que cette année, sur le terrain. Les deux premiers tests réalisés ont donné des résultats positifs, un pour l'alcool et l'autre pour les drogues.

Quant à ce qui empêche d'autres sociétés de compétence fédérale de mettre en place des politiques similaires, on peut dire que le cas de la TTC est un exemple probant. Suncor est un autre excellent exemple. L'entreprise a essayé de mettre en oeuvre une politique similaire à peu près au même moment et se retrouve elle aussi embourbée dans un processus judiciaire depuis. Les tribunaux n'ont pas encore décidé s'ils autoriseraient l'application de telles politiques.

Le problème, c'est que sans un cadre national commun, nous verrons les politiques de ce genre se succéder, puis être contestées les unes après les autres. On se retrouvera ici, à divers moments, avec des normes distinctes pour chacune des industries, selon les décisions qui seront prises.

M. Randy Boissonnault: Simplement pour dissiper toute ambiguïté, en l'absence d'une loi fédérale propre à votre industrie — si j'ai bien compris votre témoignage, on parle de niveaux *per se* plus faibles que ceux qui s'appliqueraient à la population générale —, on se retrouverait avec des litiges entre la direction et les syndicats, et il reviendrait alors aux tribunaux de rendre des décisions sur les mesures que pourraient prendre les gestionnaires.

Me Simon-Pierre Paquette: C'est là que seront réglés les différends. Je dirais qu'il serait plus avantageux d'avoir des normes communes mises en application par le gouvernement fédéral. Oui.

[Français]

M. Randy Boissonnault: D'accord. Je vous remercie tous les deux.

[Traduction]

Monsieur Comeau, dans le temps qui me reste, pouvez-vous me décrire le processus que vous proposez, comparativement à ce qui est prévu dans le projet de loi C-46?

Il y a un barrage routier; un policier intercepte un véhicule et demande au conducteur de fournir un échantillon d'haleine. Que se passe-t-il ensuite?

M. Felix Comeau: Les agents présents aux barrages routiers marcheraient jusqu'à la voiture et administreraient immédiatement un test de dépistage, soit le prélèvement d'un échantillon d'haleine à l'aide de l'appareil. Si le test était vraiment obligatoire, les agents demanderaient alors au sujet de sortir la langue afin de prélever un échantillon qui serait ensuite placé dans l'appareil installé dans le véhicule de patrouille. Il leur suffirait d'appuyer sur un bouton et d'attendre cinq minutes pour obtenir le résultat. Dans le cas du test de dépistage de l'alcoolémie, les résultats sont connus en quelques secondes. Ils sont immédiatement affichés.

En Australie, lorsque le résultat du test administré sur le bord de la route est positif, les policiers demandent à la personne de les accompagner à un autre endroit. Ils ont ce qu'ils appellent des « autobus-alcool »; c'est là qu'ils font le deuxième test, qu'ils remplissent la documentation nécessaire et qu'ils commencent le traitement du dossier.

Au Canada, le fonctionnement des contrôles routiers varie d'un endroit à l'autre. On installe simplement un barrage sur une route, comme une bretelle d'accès à une autoroute ou une voie de passage importante, disons au centre-ville de Calgary. J'ai eu la chance de voir comment cela fonctionne dans les deux cas. Essentiellement, c'est un entonnoir, et tout le monde est obligé de passer par là, peu importe la direction. Dans le cas du programme RIDE, à Toronto, on pose habituellement des questions au conducteur, comme « Avez-vous consommé de l'alcool aujourd'hui? ». Il s'agit d'établir des soupçons raisonnables. S'il n'y en a pas, la personne peut poursuivre sa route.

• (1615)

M. Randy Boissonnault: Que pensez-vous de la version actuelle du projet de loi, qui donne aux policiers un pouvoir discrétionnaire pour l'administration obligatoire d'un test dans un contexte autre que celui d'un barrage routier?

M. Felix Comeau: Dans la version actuelle du projet de loi, l'alcootest est obligatoire, tandis que l'administration d'un test de dépistage de drogue exige des motifs raisonnables. Comme on le voit actuellement dans les dossiers liés à l'alcool, nous perdrons la majorité des causes. Si nous ne procédons pas au dépistage immédiatement, nous aurons des difficultés devant les tribunaux.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Boissonnault.

Chers collègues, avec votre permission, étant donné que des votes doivent être tenus aujourd'hui et que nous avons de nombreux groupes de témoins, je propose que nous passions au prochain groupe de témoins un peu plus tôt, de façon à pouvoir terminer notre discussion avec le second groupe avant d'aller voter.

Des députés: D'accord.

Le président: Je tiens à remercier tous les témoins. Vos témoignages nous ont été très utiles. Nous vous en sommes extrêmement reconnaissants. J'invite les participants du groupe suivant à prendre place.

Nous allons faire une pause pour leur permettre de s'installer.

- _____ (Pause) _____
- _____
- (1620)

Le président: Mesdames et messieurs, nous poursuivons nos travaux avec notre deuxième groupe de témoins.

Nous avons le plaisir d'accueillir, du ministère de la Sécurité publique et de la Protection civile, Mme Kathy Thompson, sous-ministre adjointe du Secteur de la sécurité communautaire et de la réduction du crime. Bienvenue, madame Thompson.

Nous accueillons également Mme Rachel Huggins, qui est gestionnaire, Politiques et développement, à la Division des crimes graves et du crime organisé du Secteur de la sécurité communautaire et de la réduction du crime. Bienvenue, madame Huggins.

Représentant la Gendarmerie royale du Canada, nous avons M. Kevin Brosseau, qui est sous-commissaire des Services de police contractuels et autochtone. Bienvenue, monsieur Brosseau.

Du ministère de la Justice, nous accueillons encore une fois Me Greg Yost, avocat à la Section de la politique en matière de droit pénal. Soyez le bienvenu, maître Yost.

Chers collègues, nous entendrons des exposés des représentants du ministère de la Sécurité publique et de la Protection civile ainsi que de la GRC, mais pas de celui du ministère de la Justice.

Je tiens simplement à vous informer que les deux personnes qui forment le troisième groupe de témoins voyagent par avion à partir de Toronto. Leurs vols respectifs sont à 21 heures. Toutefois, s'ils sont déjà arrivés, par un heureux hasard, et s'ils sont prêts à présenter leur exposé maintenant, je propose que nous leur permettions de le faire, de façon à ce qu'ils puissent participer à la discussion de ce groupe, ce qui nous permettrait de terminer avant la période des questions.

Madame Thompson, la parole est à vous.

Mme Kathy Thompson (sous-ministre adjointe, Secteur de la sécurité communautaire et de la réduction du crime, ministère de la Sécurité publique et de la Protection civile): Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité, je vous remercie de me donner l'occasion aujourd'hui de discuter avec vous du projet de loi C-46 du point de vue de l'application de la loi et de la sécurité publique.

Comme vous le savez, je m'appelle Kathy Thompson. Je suis sous-ministre adjointe du Secteur de la sécurité communautaire et de la réduction du crime au ministère de la Sécurité publique et de la Protection civile et je m'occupe principalement du dossier des drogues. Je suis accompagnée de certaines de mes collègues, et c'est avec plaisir que nous répondrons à vos questions concernant le projet de loi C-46 du point de vue de notre ministère.

Je suis consciente que vous avez déjà eu l'occasion d'entendre le point de vue de la ministre Wilson-Raybould et des fonctionnaires du ministère de la Justice concernant le projet de loi. Vous avez également entendu divers autres témoins et intervenants, et nous suivons la discussion avec intérêt.

Le projet de loi C-46 prévoit la création de mesures renforcées pour les infractions liées à la conduite avec facultés affaiblies et la

conduite avec facultés affaiblies par les drogues et l'alcool. La partie 1 vise la création de nouvelles infractions pénales pour quiconque a, dans les deux heures suivant le moment où il a conduit un véhicule, une concentration de drogue dans le sang égale ou supérieure à la concentration permise, et à autoriser les services policiers à utiliser des appareils de dépistage salivaire sur le bord des routes. La partie 2 du projet de loi C-46 vise à moderniser et à simplifier les dispositions du Code criminel relatives aux moyens de transport en abrogeant toutes les dispositions prévoyant des infractions relatives aux moyens de transport pour les remplacer par une nouvelle partie. Mon exposé d'aujourd'hui sera axé sur les enjeux liés à la partie 1 du projet de loi C-46. Comme le ministre Goodale l'a indiqué récemment devant le Comité permanent de la santé dans le cadre de l'examen du projet de loi C-45, la Loi sur le cannabis, cette mesure législative, le projet de loi C-46, vise à régler un problème existant concernant la conduite avec facultés affaiblies, mais aussi à assurer la sécurité publique dans l'optique de la création d'un nouveau régime sur le cannabis.

- (1625)

[Français]

Le gouvernement s'est engagé à soutenir la mise en oeuvre du projet de loi C-46 au moyen d'un processus de détection, de poursuite, de sensibilisation et d'éducation du public, afin d'envoyer un message clair aux Canadiens à l'effet que la conduite sous l'influence d'une drogue quelconque est dangereuse et criminelle.

[Traduction]

Pour commencer, concernant les aspects généraux de la sécurité publique dans le contexte d'application de la loi, la conduite avec facultés affaiblies demeure le crime qui tue et blesse le plus grand nombre de Canadiens. Bien que le nombre d'incidents liés à la conduite avec facultés affaiblies ait baissé, les statistiques récentes démontrent que le nombre d'incidents de conduite avec facultés affaiblies par la drogue déclarés par la police a augmenté de 11 % de 2015 à 2016, pour un total d'environ 3 100 incidents, ce qui représente environ 4 % du total des infractions pour conduite avec facultés affaiblies. On considère que les incidents liés à la drogue déclarés par la police sont sous-déclarés parce que le dépistage nécessite une formation spécialisée. Nous y reviendrons sous peu. Dans le cas d'un incident lié à l'alcool et à la drogue, il est plus facile pour les organismes d'application de la loi de porter uniquement des accusations pour conduite affaiblie par l'alcool. Les cas liés à la drogue sont plus difficiles à traiter; il faut prouver la conduite avec facultés affaiblies et prouver que cela découlait de la consommation de drogues. Contrairement à l'alcool, il n'existe aucune infraction distincte pour la conduite avec une concentration supérieure à la limite de drogue légale permise. En outre, les agents de première ligne manquent actuellement d'outils et de formation pour repérer les cas de conduite avec facultés affaiblies par la drogue.

Le 8 septembre 2017, le gouvernement a annoncé du financement en appui aux projets de loi C-46 et C-45. Par rapport au projet de loi C-46, pour la conduite avec facultés affaiblies par la drogue, il s'est engagé à verser 161 millions de dollars, notamment pour les aspects suivants: la formation des agents de première ligne en techniques de dépistage des signes de facultés affaiblies par l'alcool; le renforcement des capacités des organismes d'application de la loi de partout au pays pour appuyer cette mesure; l'accès aux appareils de dépistage de drogue; le développement des politiques, l'intensification de la recherche, et la sensibilisation du public concernant la conduite avec facultés affaiblies par la drogue. Je sais que ce dernier point a été au centre de vos discussions.

[Français]

Un montant de 80 millions de dollars au cours des cinq prochaines années sera disponible, afin d'offrir un accès à des appareils de dépistage de drogues aux provinces et aux territoires et d'améliorer la formation de tous les policiers, pour qu'ils soient en mesure d'appliquer de nouvelles lois renforcées.

[Traduction]

Sécurité publique Canada a déjà commencé à travailler avec les provinces et territoires pour déterminer leur capacité actuelle pour le contrôle et le dépistage de la conduite avec facultés affaiblies. Ce travail préliminaire servira à déterminer comment répartir les fonds dans l'ensemble du pays; nous continuerons de collaborer avec tous nos partenaires pour préciser les modalités et veiller à l'utilisation optimale des fonds.

Pour renforcer les capacités des organismes d'application de la loi de partout au pays pour le dépistage de la conduite avec facultés affaiblies, il faut augmenter le nombre d'agents ayant une formation sur les tests de sobriété normalisés administrés sur place, ou TNSAP, ou le nombre d'experts en reconnaissance de drogue, ou ERD, comme nous les appelons. Quelque 3 400 agents ont reçu une formation de TNSAP au Canada, ce qui représente environ 15 % des agents de première ligne. Ces agents font passer une série de tests d'attention divisée au moment de l'interception. Ces tests fournissent la preuve relative à la conduite avec facultés affaiblies. Actuellement, les agents sont uniquement formés pour repérer les facultés affaiblies par l'alcool.

Si le conducteur échoue au test, l'agent a des motifs raisonnables de croire que le conducteur a les facultés affaiblies et peut alors demander que des tests approfondis soient faits par un expert en reconnaissance de drogues, c'est-à-dire un policier formé à la détection de facultés affaiblies par les drogues. Actuellement, on compte environ 600 ERD au pays. L'approche préconisée par le ministère de la Sécurité publique auprès des provinces et des territoires vise à porter à 7 000 — environ 33 % des agents de première ligne — le nombre d'agents ayant une formation de TNSAP au cours des deux ou trois prochaines années, et à atteindre 50 % de l'effectif d'ici cinq ans. Ce nombre continuera d'augmenter graduellement à mesure que les établissements de formation intégreront la nouvelle formation dans leurs programmes de base. Pour atteindre ces niveaux, on compte mettre en place un programme de formation des formateurs à l'échelle du pays, ce qui serait la meilleure approche. Quelque 250 agents supplémentaires recevront une formation d'expert en reconnaissance de drogues, ce qui portera le total à 800.

Outre la formation, l'accroissement de la capacité des organismes d'application de la loi de dépister les cas de conduite avec facultés affaiblies passe par les essais et le déploiement des dispositifs de dépistage de drogues au moyen d'un test salivaire. Sécurité publique Canada collabore avec la GRC et le ministère de la Justice pour l'élaboration de normes relatives à ces appareils. Notre ministère a également demandé aux fabricants de fournir des appareils aux fins de leur évaluation en fonction des normes. L'objectif est de présenter des recommandations à la ministre de la Justice concernant ces appareils, en vue d'un déploiement d'ici au printemps 2018.

● (1630)

[Français]

Au cours de l'hiver dernier, le ministère de la Sécurité publique et de la Protection civile et la GRC ont collaboré avec sept services de police à l'échelle du pays afin d'effectuer un essai pilote sur deux appareils de dépistage par prélèvement de salive. Les policiers ont

indiqué que les appareils étaient généralement faciles à utiliser dans diverses conditions météorologiques et températures et divers éclairages.

[Traduction]

Un autre aspect essentiel des travaux que nous avons entrepris pour lutter contre la conduite avec facultés affaiblies par les drogues est la sensibilisation du public. Comme je l'ai indiqué plus tôt, nous sommes conscients que cela soulève un problème important. Plus tôt cette année, le ministère de la Sécurité publique et ses partenaires, dont la GRC, ont mené une campagne sur les réseaux sociaux, notamment Twitter, pour encourager les Canadiens à rester sobres et dissiper certains mythes selon lesquels les policiers sont incapables de déterminer si vous conduisez avec les facultés affaiblies par les drogues. La campagne a été lancée autour du mois de mars de l'an dernier et a permis d'atteindre plus de 13 millions d'utilisateurs des médias sociaux. Sécurité publique Canada élargit actuellement son champ d'action et travaille à l'élaboration d'une campagne nationale pluriannuelle de sensibilisation sur la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues. La campagne, qui cible particulièrement les jeunes, sera lancée sous peu, cet automne, dans divers médias: radio, télévision, presse écrite, cinéma et médias sociaux, évidemment.

En outre, ces efforts seront renforcés grâce à la collaboration avec les provinces et les territoires, les organismes d'application de la loi, les services de police autochtones et des organisations d'intervenants pertinentes comme MADD et l'Association canadienne des automobilistes, pour informer le public et prévenir la conduite avec facultés affaiblies par la drogue.

[Français]

On consacrera également des efforts fédéraux afin d'améliorer la recherche et la collecte de données, créant ainsi une meilleure compréhension des questions liées à la conduite avec facultés affaiblies par la drogue et permettant de mesurer et d'évaluer nos efforts et nos investissements dans ces domaines, et aussi de rendre des comptes.

[Traduction]

En résumé, monsieur le président, grâce à cette importante mesure législative et à ses efforts connexes, le gouvernement démontre qu'il est déterminé à adopter une politique de tolérance zéro à l'égard de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue et qu'il compte agir avec célérité pour créer de nouvelles lois et lancer de nouvelles initiatives pour lutter contre ce crime. De leur côté, le ministère de la Sécurité publique et la GRC collabore à l'élaboration de documents d'appui, de programmes de formation et d'outils pour aider les organismes d'application de la loi et les services frontaliers canadiens dans l'application efficace et efficiente des lois en matière de conduite avec facultés affaiblies par la drogue.

Merci.

Le président: Merci beaucoup, madame Thompson.

Nous passons maintenant à M. Brosseau, de la GRC.

S.-comm. Kevin Brosseau (sous-commissaire, Services de police contractuels et autochtone, Gendarmerie royale du Canada): Bonjour.

[Français]

Je vous remercie de l'occasion que vous m'offrez aujourd'hui de vous parler de la conduite avec les facultés affaiblies, particulièrement dans le contexte de la légalisation et de la réglementation du cannabis au Canada.

[Traduction]

Il est impossible d'ignorer le carnage qu'entraîne la conduite avec facultés affaiblies sur nos rues et nos routes. En 2015, environ 4 % des incidents de conduite avec facultés affaiblies étaient des cas de conduite avec facultés affaiblies par la drogue, comme Mme Thompson l'a indiqué. Toutefois, selon des sondages routiers, la conduite avec facultés affaiblies par la drogue serait aussi fréquente que la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool. Par conséquent, les policiers canadiens doivent avoir les outils et la formation nécessaires pour veiller à la sécurité de tous les utilisateurs de la route.

La conduite avec facultés affaiblies par l'alcool, le cannabis ou une autre drogue, prise à des fins récréatives ou sous ordonnance médicale, constitue une infraction criminelle. Ainsi, la GRC compte un groupe de plus de 900 agents formés pour faire subir des tests de sobriété normalisés sur place, et elle étend la formation à nos agents. De plus, la GRC met actuellement à jour le programme relatif aux tests de sobriété normalisés pour inclure une formation améliorée sur les drogues qui nuisent à la capacité de conduire. Ainsi, les agents de première ligne seront mieux préparés et mieux en mesure de repérer les personnes qui conduisent avec les facultés affaiblies par la drogue, l'alcool ou les deux.

Les policiers canadiens peuvent aussi suivre la formation des experts en reconnaissance de drogues qui est accréditée, comme vous le savez sans doute, par l'Association internationale des chefs de police, et supervisée par la GRC pour tous les policiers travaillant au Canada. Un expert en reconnaissance de drogues va soumettre un conducteur soupçonné d'avoir les facultés affaiblies par la drogue à une série de tests psychophysiques normalisés, et il peut recourir à des indicateurs cliniques pour déterminer s'il a bel et bien les facultés affaiblies par la drogue. Le cas échéant, un expert en reconnaissance de drogues peut également déterminer la catégorie de drogue consommée. Soulignons qu'en février dernier, la Cour suprême du Canada a statué que l'opinion d'un expert en reconnaissance de drogues est considérée comme un témoignage d'expert en cour.

À l'échelle du Canada, il y a environ 650 experts en reconnaissance de drogues formés et actifs: 202 sont des membres de la GRC et 450, des membres d'organismes municipaux ou provinciaux. Il est important de noter que ces chiffres changent quotidiennement en fonction des dates de renouvellement de la certification.

Les tests de sobriété normalisés sur place et l'avis d'experts en reconnaissance de drogues continueront d'être les principaux outils d'application de la loi utilisés dans le cadre d'enquêtes sur les cas de conduite avec facultés affaiblies par la drogue.

Dans l'intervalle, les Services nationaux de laboratoire judiciaire de la GRC sont là pour soutenir l'application des lois concernant la conduite avec facultés affaiblies par la drogue et la poursuite des délinquants. Les toxicologues judiciaires analysent les échantillons de fluides corporels reçus pour y déceler la présence et la concentration de drogue. Ils fournissent des rapports écrits ou des certificats destinés au tribunal, interprètent les effets de la drogue sur les gestes posés par les délinquants et présentent des témoignages d'expert devant les tribunaux.

Sachant que l'application des lois ne suffit pas, et en misant sur la prévention, la GRC continue de mener des activités de sensibilisation et de communication avec les Canadiens, et plus particulièrement avec les jeunes, pour les sensibiliser aux méfaits de la consommation de drogues, aux conséquences de la conduite avec facultés affaiblies et aux répercussions négatives possibles pour nos

collectivités. Ces efforts doivent être clairs et cohérents tout au long du processus de légalisation et par la suite.

Tout le monde a le droit de rentrer à la maison en toute sécurité, et la GRC demeure inébranlable dans son engagement à sensibiliser davantage la population, à prévenir la conduite avec facultés affaiblies, à fournir les outils qu'il faut à ses policiers et à les former adéquatement. La GRC continuera aussi de travailler avec ses partenaires et les intervenants pour faire comprendre au public les dangers associés à la conduite avec facultés affaiblies par la drogue ou l'alcool.

Merci. Je me ferai un plaisir de répondre à vos questions.

• (1635)

Le président: Merci beaucoup, monsieur le sous-commissaire.

Nous avons beaucoup de chance, car nous pouvons adapter l'horaire selon les besoins des témoins de notre troisième groupe qui doivent retourner à Toronto.

[Français]

Je suis très content d'avoir parmi nous M. Patrick Leclerc, qui est président-directeur général de l'Association canadienne du transport urbain.

Soyez le bienvenu, monsieur Leclerc.

M. Patrick Leclerc (président-directeur général, Association canadienne du transport urbain): Je vous remercie.

[Traduction]

Le président: Et nous accueillons aussi, de la TTC, Me Brian Leck, chef des services juridiques et avocat général. Bonjour, maître Leck.

Il est accompagné de Mme Megan MacRae, directrice exécutive, Ressources humaines. Bienvenue, madame MacRae.

D'après ce que j'ai compris, vous allez tous les trois présenter ensemble un exposé, à commencer par M. Leclerc.

[Français]

La parole est à vous.

M. Patrick Leclerc: Je vous remercie, monsieur le président.

Chers membres du Comité permanent de la justice, je tiens tout d'abord à vous remercier de votre invitation à comparaître devant vous aujourd'hui dans le cadre de votre étude sur le projet de loi C-46.

Je m'appelle Patrick Leclerc et je suis président-directeur général de l'Association canadienne du transport urbain, soit l'ACTU.

L'ACTU est la porte-parole d'influence du secteur du transport collectif à l'échelle canadienne. Nous comptons parmi nos membres l'ensemble des réseaux de transport en commun partout au pays, des entreprises du secteur privé, des organismes gouvernementaux et des partenaires de la mobilité urbaine.

[Traduction]

La sécurité de nos collectivités est étroitement liée à la sécurité de nos réseaux de transport. Chaque année au Canada, nos membres font état de plus de deux milliards de déplacements, parcourent plus d'un milliard de kilomètres et sont présents sur les routes pendant plus de 53 millions d'heures, tout cela dans une situation de circulation mixte.

Il y a quelques années — vous vous en souviendrez peut-être —, l'ACTU a travaillé en étroite collaboration avec les dirigeants des services de transport, les syndicats, les députés et les sénateurs, et ils ont ainsi réussi à modifier dans l'unanimité le Code criminel afin que l'on considère comme une circonstance aggravante le fait que la victime de voies de fait est un conducteur de véhicule de transport en commun.

La raison de cela était simple. Chaque année au pays, il y a environ 2 000 cas de voies de fait contre des conducteurs d'autobus. C'est dangereux et inacceptable. Certains ont soulevé que 2 000 cas de voies de fait sur plus de deux milliards de déplacements représentent environ 0,000001 % de voies de fait par déplacement, mais tous étaient d'accord, y compris les membres de votre comité, pour dire que des voies de fait contre les conducteurs d'autobus représentaient un grave problème de sécurité publique qu'il fallait enrayer. C'était une question de sécurité alors, et nous sommes aujourd'hui de nouveau devant vous dans la même optique: celle de la sécurité publique.

Les usagers du transport en commun devraient se sentir en sécurité de grimper dans un autobus. En fait, c'est nettement plus sûr que de monter dans une voiture. Les passagers sont très importants pour nos conducteurs, qui se préoccupent constamment de leur sécurité. Ils sont bien formés, très professionnels, et fournissent un excellent service à nos collectivités. Il ne fait aucun doute, monsieur le président, que la grande majorité des conducteurs d'autobus ne conduiraient jamais un véhicule sous l'effet de la drogue ou de l'alcool.

[Français]

Malheureusement, il y a des cas où les conducteurs ou d'autres employés effectuent leurs tâches avec les facultés affaiblies par l'alcool ou par la drogue. Cette information nous vient de l'expérience des réseaux de transport américains, où les tests aléatoires sont obligatoires, ainsi que du récent programme mis en oeuvre par la Commission de transport de Toronto.

Bien qu'il s'agisse de l'exception et non de la règle, les rares cas où il y a conduite avec facultés affaiblies par l'alcool ou la drogue sont des cas de trop. Comme je l'ai mentionné, il ne s'agit pas seulement des conducteurs de véhicules. Lorsque les passagers prennent le transport en commun, leur sécurité dépend également du travail des mécaniciens, des superviseurs, des inspecteurs, des ingénieurs et des cadres, qui ont tous un rôle à jouer afin d'assurer la sécurité de l'ensemble des opérations du transport en commun.

● (1640)

[Traduction]

C'est une question de sécurité du public, mais aussi de sécurité en milieu de travail. Il incombe à la gestion de veiller à ce que les employés des services de transport soient en tout temps en sécurité. Les réseaux de transport comportent de la machinerie lourde et des tâches importantes sur le plan de la sécurité, et ce ne sont pas les façons qui manquent à une personne aux facultés affaiblies de mettre en danger ses collègues de travail. Les réseaux de transport en commun ne relèvent essentiellement pas de la compétence fédérale, mais le gouvernement doit manifestement faire preuve de leadership et donner des directives claires sur les questions de sécurité entourant la légalisation du cannabis, comme le recommande le Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis.

En plus d'établir des mécanismes clairs pour permettre les tests aléatoires de dépistage d'alcool et de drogue pour les postes critiques sur le plan de la sécurité relevant de la compétence fédérale, le gouvernement doit faire preuve de leadership et travailler avec les

provinces et territoires afin de veiller à ce qu'on adopte d'un océan à l'autre une approche uniforme de la sécurité publique et des postes critiques sur le plan de la sécurité du point de vue de la consommation de cannabis et des facultés affaiblies au travail.

Je vais maintenant céder la parole à ma collègue de la TTC, Megan MacRae.

Mme Megan MacRae (directrice exécutive, Ressources humaines, Toronto Transit Commission): Bonjour. Je vous remercie de cette invitation à prendre la parole devant le Comité sur la très importante question de la sécurité routière, ou dans notre cas, de la sécurité au travail.

Je suis ici aujourd'hui parce que je gère notre programme d'aptitude au travail depuis 2011 et que j'ai dirigé la mise en oeuvre de notre programme de dépistage aléatoire au début de l'année. J'interviens aussi activement dans nos cas d'arbitrage et nos diverses procédures judiciaires en cours.

Depuis un an, la TTC travaille avec divers employeurs et diverses associations d'employeurs, dont l'ACTU, à attirer l'attention sur les préoccupations en matière de sécurité au travail liées à la légalisation du cannabis.

Nous croyons qu'on sous-estime en ce moment le risque que courent les employés et le public de notre secteur, et que ce risque ne va qu'augmenter. Nous croyons que le gouvernement fédéral a un important rôle de leadership à jouer afin de veiller à ce que les mécanismes nécessaires soient en place pour assurer la sécurité au travail et la sécurité du public avant juillet 2018. Nous demandons au gouvernement fédéral de donner l'exemple aux provinces en mettant en place un programme obligatoire de dépistage aléatoire de la drogue et de l'alcool dans les industries où la sécurité est primordiale.

Nos lieux de travail sont, dans bien des cas, les voies publiques, et les actions de nos employés, en première ligne ou en arrière-plan, ont des incidences sur la sécurité du public.

La TTC est prise dans de longues et coûteuses actions en justice dont elle ne voit pas la fin. Nous ne sommes pas les seuls. D'après nous, les mesures législatives se font attendre depuis trop longtemps. La TTC a mis en oeuvre un programme de dépistage aléatoire le 8 mai dernier, et en moins de cinq mois, a eu 16 résultats positifs — plus de 50 % pour la marijuana —, cinq cas de présence d'alcool et deux refus. Cela s'ajoute aux avertissements de sécurité et aux infractions liées à l'alcool. Ces résultats nous ont surpris, car nous ne nous attendions pas à autant de cas.

En rejetant la demande d'injonction de la section locale 113 du Syndicat uni du transport visant à faire cesser notre programme de dépistage aléatoire, la Cour supérieure de justice de l'Ontario a déterminé que notre programme allait améliorer la sécurité du public. Le juge Marrocco était convaincu, selon la preuve que nous avions fournie, que la sécurité de nos employés et du public l'emportait sur toute préoccupation relative à la protection de la vie privée. Une très grande partie de la preuve présentée par la TTC n'a pas été contestée par le syndicat. Le juge a explicitement conclu, en se basant sur notre témoignage d'expert, que le seuil de concentration établi par la TTC pour le dépistage de drogue dans le fluide oral permet de détecter les personnes dont les capacités cognitives et motrices sont vraisemblablement affaiblies au moment du test.

Nos experts et témoins ont présenté des preuves montrant qu'ailleurs, comme aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Australie, où l'on a mis en oeuvre le dépistage aléatoire dans des milieux de travail semblables, le taux de résultats positifs a nettement diminué. Nous avons regardé l'expérience du Colorado et avons montré les effets sur la consommation et la sécurité du public.

La TTC utilise essentiellement la technologie axée sur le fluide oral. Bien que la TTC estime que cette technologie n'est pas assez invasive pour donner lieu à des préoccupations relatives à la protection de la vie privée, nous respectons ce droit protégé et soutenons que même si elle était vraiment invasive, le droit à la sécurité du public l'emporte sur le léger inconvénient que présente le dépistage aléatoire pour les personnes qui doivent s'y soumettre.

Comme je l'ai dit, la TTC utilise la technologie axée sur le fluide oral, et d'après nos experts, il existe suffisamment de preuves pour soutenir la notion selon laquelle on peut choisir des seuils de concentration de drogue correspondant à la période écoulée par rapport à une consommation récente et à un affaiblissement vraisemblable des capacités.

Je pourrais vous parler de diverses autres données, mais puisque le temps est limité, je vais me contenter de souligner que depuis la mise en place de notre programme d'aptitude au travail, en 2010, 163 personnes ont déclaré souffrir d'un trouble lié à l'utilisation d'une substance. Tous nos tests réalisés à la suite d'incidents présentaient des résultats positifs pour la drogue, ce qui est remarquable, car nous croyons que c'est révélateur de l'insuffisance des moyens visuels dont on dispose généralement pour déterminer si les facultés d'une personne sont affaiblies. Le dépistage au moment de la certification ou avant l'emploi a donné 216 résultats positifs. Ce sont des gens qui cherchent du travail et qui savent qu'ils seront soumis à un dépistage.

Sur ce, je vais céder la parole à mon collègue, Brian Leck.

• (1645)

Me Brian Leck (chef des services juridiques et avocat général, Département juridique, Toronto Transit Commission): Bonjour, monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité.

Le 8 mai dernier, la TTC a pris la mesure audacieuse de mener des tests aléatoires de dépistage d'alcool et de drogue pour tous les postes critiques sur le plan de la sécurité, ainsi que pour les postes de direction. Comme Megan l'a mentionné, quelque 21 membres du syndicat ont obtenu des résultats positifs ou ont refusé le test — des gens qui sans cela seraient en train de conduire des métros ou encore des autobus ou des tramways dans les rues achalandées de Toronto. Ces personnes n'étaient pas détectées ou vérifiées et restaient inconnues. On ne sait pas ce qu'on ne sait pas. Le dépistage aléatoire est la bonne façon de s'occuper des postes critiques sur le plan de la sécurité, en particulier dans l'industrie du transport en commun.

La TTC l'a fait parce que c'était la bonne chose à faire, mais je dirais que ce n'était pas la bonne manière de le faire. Nous sommes pris dans des litiges depuis six ans, et nous n'en voyons pas la fin. Nous avons un processus d'arbitrage qui dure depuis 2011 et qui se poursuit, et il y aura sans doute un contrôle judiciaire, un appel devant la Cour d'appel, puis devant la Cour suprême du Canada. Une décision sera peut-être rendue à ce sujet dans 10 ans. Le problème, c'est que ce n'est pas proactif du tout.

Dans tous les autres pays de la civilisation occidentale, il a fallu une horrible tragédie. En Angleterre, à Londres, il y a eu un terrible accident de métro qui a tué 5 personnes et en a blessé 540, à cause d'une personne dont les facultés étaient affaiblies par la consommation de marijuana. Peu de temps après, le gouvernement a adopté des contrôles législatifs visant le dépistage aléatoire. C'est la même chose pour New York, à cause d'un horrible accident. Et c'est la même chose en Australie et en Nouvelle-Zélande. Toutes ces démocraties occidentales ont réagi à des situations qui exigeaient la mise en oeuvre du dépistage aléatoire.

Nous espérons que le gouvernement fédéral fera preuve de leadership et qu'il prendra des mesures et établira des seuils et des exigences afin de garantir l'uniformité à l'échelle de l'industrie pour tous les postes critiques sur le plan de la sécurité. Sinon, nous aurons un ensemble hétéroclite de tests, de critères, d'arbitres et de juges qui, à des moments divers, vont arriver à des conclusions différentes, et ce, moyennant des coûts énormes pour toutes ces sociétés, qu'elles soient du secteur public ou privé. Inévitablement, si c'est la voie que nous prenons, de nombreuses familles et de nombreux particuliers vont en subir les conséquences tragiques.

Merci.

Le président: Je vous remercie beaucoup de votre témoignage. Nous vous en savons gré.

Nous allons maintenant passer aux questions. Monsieur Cooper, c'est à vous.

M. Michael Cooper (St. Albert—Edmonton, PCC): Merci, monsieur le président.

Je vais adresser mes premières questions à Mme Thompson. J'aimerais creuser un peu la question des experts en reconnaissance de drogues — les ERD. Vous avez dit qu'il y en a en ce moment 600, et que l'objectif est d'en avoir 7 000. D'ici quand?

Mme Kathy Thompson: En ce qui concerne les experts en reconnaissance de drogues, il y en a 600, en ce moment. L'objectif est d'en ajouter environ 250, pour en avoir de 750 à 800. La raison de cela, c'est qu'il y a en fait beaucoup de roulement dans ces postes. Pour que tous les postes soient pourvus et que tous les titulaires soient accrédités, c'est le nombre de personnes qui devraient avoir la formation, d'après nous.

M. Michael Cooper: Je suis désolé. Je vous ai mal entendue, à propos des 7 000 ERD, n'est-ce pas? Vous n'avez jamais dit 7 000? Non?

Mme Kathy Thompson: Pas pour les experts en reconnaissance de drogues.

M. Michael Cooper: D'accord. Donc, la cible est de 750 à 800, d'ici quand?

Mme Kathy Thompson: D'ici la cinquième année. Le financement échelonné sur cinq ans a été annoncé le 8 septembre, alors d'ici cinq ans, nous aurons atteint les 750 à 800 ERD.

Je pense que le nombre que vous pensiez est celui de ce que nous appelons les tests de sobriété normalisés — ou TSN. Nous avons tellement l'habitude des acronymes, au gouvernement fédéral. Nous avons en ce moment quelque 3 400 TSN, et vous avez entendu le nombre d'agents à la GRC, qui représente environ 15 % des agents de première ligne. Nous allons faire augmenter cette proportion à environ 50 % d'ici cinq ans.

• (1650)

M. Michael Cooper: Je vous remercie de vos explications.

Combien d'experts en reconnaissance de drogues y aura-t-il le 1er juillet 2018. Quelles sont les attentes? Six cents?

Mme Kathy Thompson: Je vais demander à Mme Huggins de nous donner des précisions.

Mme Rachel Huggins (gestionnaire, Politiques et développement, Division des crimes graves et du crime organisé, Secteur de la sécurité communautaire et de la réduction du crime, ministère de la Sécurité publique et de la Protection civile): Nous augmentons déjà le nombre d'ERD au pays. Nous en formons de nouveaux chaque mois, et nous nous attendons à en avoir 100 de plus pendant l'exercice actuel, donc d'ici juillet.

M. Michael Cooper: Donc, nous nous rapprocherons des 700 ERD.

Vous avez parlé du roulement. D'après ce que j'ai compris, depuis 2013, le niveau d'attrition se situe autour de 50 %. Est-ce juste?

S.-comm. Kevin Brosseau: Je ne connais pas le total cumulatif, monsieur Cooper, mais je dirais qu'il se situe autour de 20 % par année, et ce, pour diverses raisons. D'un côté, il y a la formation exigée et les mutations au sein de la GRC. Je ne parle pas du programme entier, mais je peux vous dire que mes agents ont un taux d'attrition élevé, ce qui signifie qu'il faut accélérer la formation, et c'est ce que nous faisons.

M. Michael Cooper: Ce nombre — 800 — me semble nettement inférieur à ce que d'autres témoins nous ont dit. Certains ont indiqué qu'il nous faudrait autour de 2 400 experts en reconnaissance de drogues.

Monsieur Brosseau, je me demande si vous pouvez nous dire si vous avez la certitude que la GRC et les services de police en général possèdent les outils et les ressources nécessaires pour avoir un nombre suffisant d'experts en reconnaissance de drogues d'ici le 1er juillet.

S.-comm. Kevin Brosseau: Je dirais que si nous avons plus de temps, nous pourrions offrir de la formation à plus d'agents, et ce sera toujours notre objectif. Je dirais aussi, cependant, qu'en ce qui concerne le placement des ERD, particulièrement pour mon organisation, en raison de notre portée géographique, nous essayons de nous assurer que toutes les régions du pays sont couvertes et que les ERD sont placés stratégiquement en des lieux particuliers. En raison de la mobilité de mon organisation, il est difficile de nous assurer qu'ils sont là où il faut pour assurer le service.

L'autre élément, dans l'attente des nouvelles mesures législatives, c'est que les agents de première ligne n'auront pas à compter uniquement sur les ERD. Il y a une seconde option, soit celle de pouvoir directement obtenir un échantillon sanguin. Nous espérons que cela va atténuer la pression qui est en ce moment très forte. C'est une chose que d'autres services de police ont citée, concernant le nombre total d'ERD en formation.

M. Michael Cooper: Pour comprendre l'aspect de la formation des experts en reconnaissance de drogues, madame Thompson, avez-vous dit que cela se fait sous la supervision de la GRC?

Mme Kathy Thompson: Oui. Le programme est accrédité par l'Association internationale des chefs de police, et c'est la GRC qui en assure la supervision.

M. Michael Cooper: Combien de temps faut-il à un agent pour compléter le programme?

Mme Kathy Thompson: Cela prend environ trois semaines, et une semaine pour l'agrément.

M. Michael Cooper: Ce n'est donc pas très long. Quel est le coût approximatif par agent?

S.-comm. Kevin Brosseau: Cela peut varier. Le programme comprend un volet de formation en classe de 10 jours, puis une période d'examen. La durée peut varier, mais le coût est d'environ 8 000 à 10 000 \$ par candidat. Habituellement, 20 candidats participent à la session.

M. Michael Cooper: Merci.

Madame Thompson, en ce qui concerne les efforts de sensibilisation et d'éducation quant à la conduite avec facultés affaiblies par la drogue et l'alcool, vous avez fait allusion au fait que le

gouvernement a engagé des fonds pour une telle campagne. Or, je demande depuis longtemps où est cette campagne. Vous dites qu'elle sera mise en oeuvre dans un proche avenir. Nous sommes à six ou sept mois du 1^{er} juillet 2018, et le groupe de travail sur le cannabis a indiqué dans son rapport qu'il est crucial de lancer une campagne de sensibilisation précoce. Or, cette campagne n'est pas encore en route. Vous avez indiqué qu'elle serait lancée plus tard au cours de l'automne. Quand exactement vous attendez-vous à ce qu'elle le soit? Est-ce que ce sera dans deux semaines, dans un mois, dans deux mois?

• (1655)

Mme Kathy Thompson: La campagne a été lancée en mars sur Twitter, un média social qui constitue, selon notre expérience, le meilleur moyen d'atteindre les jeunes. Il s'agit là de notre public cible, bien que nous visions aussi d'autres groupes, particulièrement quand nous étudions les résultats du sondage. Notamment, les jeunes hommes de 18 à 34 ans forment un groupe démographique très important.

La campagne sur Twitter a remporté un vif succès, permettant de joindre 13 millions d'utilisateurs des médias sociaux. Des vidéos sur la conduite avec facultés affaiblies ont également été diffusées sur Internet.

Toutes ces démarches ont été prises au printemps. Nous sommes maintenant en train d'effectuer des recherches et des sondages d'opinion. Nous tenons également des groupes de discussion pour nous assurer de bien cibler le message. Ces initiatives devraient être lancées au cours des prochaines semaines. Comme je l'ai indiqué, cette campagne paraîtra dans les médias imprimés, à la télévision, à la radio et dans les cinémas.

M. Michael Cooper: J'ai compris ce qu'il en était de la campagne sur Twitter, mais je parlais de la campagne générale.

Mme Kathy Thompson: Elle est en élaboration.

M. Michael Cooper: D'accord.

Le président: Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser (Nova-Ouest, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je vous remercie tous de votre présence et de vos exposés.

Quand on reçoit autant de témoins, il est très difficile de poser toutes mes questions à tout le monde, mais tout renseignement que vous nous fournissez est certainement utile.

Je voudrais commencer par poser à Me Yost quelques questions d'ordre technique à propos du projet de loi proprement dit. L'Agence des services frontaliers du Canada nous a notamment fait remarquer que la définition de bateau avait changé à l'article 320.11.

Pouvez-vous m'aider à comprendre les raisons de cette modification, car d'après ce que je comprends, la définition de conduite avec facultés affaiblies d'un bateau inclut actuellement les bateaux mus par la force musculaire? Or, ces derniers sont exclus de la définition du projet de loi. Pourquoi?

Me Greg Yost (avocat, Section de la politique en matière de droit pénal, ministère de la Justice): C'est parce que le droit pénal cible ceux qui menacent la population. Il traite donc de la conduite avec facultés affaiblies d'un véhicule à moteur, mais pas d'une bicyclette, d'un scooter ou d'un véhicule semblable.

La définition actuelle de « bateau » n'est pas une définition. Le projet de loi indique simplement que la mesure inclut les aéroglisseurs. C'est aux tribunaux qu'il revient de déterminer ce qui constitue un bateau. Selon ce que nous ont indiqué les procureurs, la conduite avec facultés affaiblies de canots et de kayaks ne fait pas l'objet d'accusation. Or, dans les témoignages qu'elle a faits devant vous et que j'ai écoutés, l'ASFC semble indiquer le contraire.

Nous pensons que lorsque quelqu'un est blessé ou tué, des accusations de négligence criminelle pouvaient être portées. Cependant, si on revenait au statu quo en éliminant le passage indiquant « étant exclu », ce serait à la police de décider si elle souhaite déposer des accusations et aux procureurs de déterminer s'ils veulent y donner suite.

M. Colin Fraser: Savez-vous si quelqu'un a déjà été accusé d'avoir conduit un canot avec des facultés affaiblies, par exemple?

Me Greg Yost: Je n'ai jamais eu vent d'une affaire semblable. J'ai demandé dans une certaine hâte à une stagiaire d'essayer de trouver des cas, et elle est revenue bredouille.

M. Colin Fraser: Si vous me le permettez, je m'intéresserais maintenant au passage indiquant « affaiblie à un quelconque degré ». Il s'agit là d'un ajout qui, selon les avocats de la défense en droit criminel, pourrait causer une certaine incertitude dans l'état du droit.

Je me demande pourquoi on a ajouté « à un quelconque degré ». Quand les facultés sont affaiblies, elles sont affaiblies. Qu'est-ce que cet ajout apporte?

Me Greg Yost: Les témoins ont fait référence à l'affaire Stellato, dont il est question dans le document d'information que le gouvernement a publié. Dans cette affaire, la Cour d'appel de l'Ontario devait trancher entre deux sources de pouvoir, dont l'une stipulait qu'il faut que l'on observe une différence marquée avec un comportement normal pour que l'on puisse déterminer que les facultés sont affaiblies. L'autre indiquait essentiellement que la différence de comportement n'avait pas à être aussi marquée et n'exigeait qu'une preuve montrant que les facultés sont affaiblies.

La Cour d'appel de l'Ontario a décidé de ne pas appliquer un critère qui ne figurait pas dans la loi, considérant, si mes souvenirs sont bons, que tout degré d'affaiblissement des facultés, qu'il soit léger ou important, était amplement suffisant.

Selon nous, cet ajout rappelle aux tribunaux la teneur de la loi. Si vous lisez autant de causes que moi, vous serez à l'occasion étonnés par ce que les juges semblent exiger comme preuve de facultés affaiblies. Ils semblent exiger l'intoxication.

C'est là la raison de l'ajout.

• (1700)

M. Colin Fraser: Merci.

J'aimerais vous poser une question, maître Yost, car j'aimerais que vous formuliez un bref commentaire à ce sujet. Cette question s'adresse également à vous, madame Thompson, si vous pouvez y répondre.

Selon des témoins que nous avons entendus aujourd'hui et d'autres personnes, il serait préférable d'effectuer des échantillons obligatoires de dépistage de drogue que de s'en remettre au concept de

soupçon raisonnable à titre de norme. L'alcool et les drogues devraient donc être traités de la même manière sur le plan des tests aléatoires.

Quelle est votre opinion à ce sujet?

Me Greg Yost: Nous nous sommes certainement penchés sur les tests aléatoires de dépistage des drogues. Tout d'abord, si on se réfère à l'expérience menée en Australie, c'est la présence de drogue qui compte; la détection de drogue dans le liquide buccal constitue donc une infraction. Si elle se trouve dans le liquide buccal, elle est présente dans le corps. Quand nous avons examiné l'état de la technologie et l'avons comparé avec les appareils de dépistage approuvés, nous avons constaté que ces derniers permettent d'être presque certain du taux d'alcool présent dans le sang d'une personne. Or, vous savez que le taux dans le liquide buccal n'est pas nécessairement le même que dans le corps; le test est donc moins pertinent. Mais ce qui est encore plus important, c'est qu'il faut garder la personne sur place. On conseille de le faire pendant cinq minutes. Dans les renseignements que j'ai vus, il était question d'une durée approximative de huit minutes en moyenne lors du projet pilote. Voilà qui soulève de graves préoccupations en vertu de la Charte à propos de la détention arbitraire d'une personne. La mesure législative sera peut-être modifiée ultérieurement, quand le Comité des drogues au volant nous indiquera que la technologie s'est améliorée, mais pour l'heure, nous considérons qu'en vertu de la Charte, il n'est pas justifié de détenir quelqu'un aussi longtemps pour effectuer un test.

M. Colin Fraser: Bien.

Madame Thompson, avez-vous quelque chose à ajouter?

Mme Kathy Thompson: Non.

M. Colin Fraser: S'il me reste du temps, je vais rapidement m'adresser aux représentants de la Toronto Transit Commission, ou TTC.

Vous avez parlé des seuils de concentration de drogue dans le cadre des tests aléatoires que vous êtes en train de réaliser. Quels sont ces seuils, et comment les avez-vous fixés?

Mme Megan MacRae: Dans le cas de la marijuana en particulier, notre seuil de concentration est de 10 nanogrammes. Si vous voulez connaître les autres, je peux en parler, mais j'imagine que c'est ce qui vous intéresse.

M. Colin Fraser: Non, c'est bien cette drogue qui m'intéresse. Comment êtes-vous arrivés à ce chiffre? Qu'est-ce qui vous amène à croire que c'est le bon seuil?

Mme Megan MacRae: Nous avons reçu des conseils d'un toxicologue judiciaire à propos de ce seuil. Différents milieux de travail au pays utilisent diverses fourchettes: certains emploient 5 nanogrammes, et je sais que d'autres se limitent à un seul nanogramme. Compte tenu de l'absence de législation, de la jurisprudence arbitrale incohérente et de ce qui s'applique à notre situation, nous avons estimé que c'était le meilleur chiffre pour nous assurer, à la lumière des conseils reçus, qu'un frottis buccal permette de déterminer la présence d'une intoxication au travail.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Rankin, allez-y.

M. Murray Rankin: Merci infiniment. J'aimerais faire suite aux propos de M. Fraser.

Je m'adresse à Me Yost et à Mme Thompson. J'ai entendu Mme Thompson dire que le gouvernement adopte une politique de tolérance zéro. Pourtant, il semble que des limites de 2 et de 5 nanogrammes seront établies par règlement dans le cadre du projet de loi C-46. Les Australiens ont un système basé sur la présence ou l'absence de substance: n'est-ce pas ce à quoi une politique de tolérance zéro devrait ressembler? D'autre part, on me dit que les règlements ne fixeront aucune limite, de sorte que j'ai du mal à comprendre.

Me Greg Yost: Les Australiens ont effectivement une politique de tolérance zéro. Or, la drogue est illégale là-bas. Puisqu'ils ne veulent pas que les conducteurs consomment, ils prônent incontestablement la tolérance zéro. En fait, la substance se trouve dans notre liquide buccal. Il ne faut pas oublier que le liquide buccal dénote une consommation récente, car si on avale un brownie, il faut beaucoup plus de temps pour le digérer et en ressentir les effets. Si la présence du cannabis est décelée dans le liquide buccal, la personne a presque assurément fumé de la marijuana récemment. Sauf erreur, une personne fume de la marijuana pour son effet euphorique, ce qui est peut-être une mauvaise idée si vous comptez conduire. Le ministère de la Justice parle d'un principe de précaution fondé sur des considérations en matière de sécurité publique. Nous préférons éviter la tolérance zéro.

• (1705)

M. Murray Rankin: Dans ce cas, pourquoi envisageons-nous de fixer, dans la réglementation, une limite de 2 nanogrammes par millilitre si nous prônons la tolérance zéro?

Me Greg Yost: Le processus de réglementation est employé dans d'autres pays, y compris au Royaume-Uni. La science évolue rapidement à ce chapitre, et il y a énormément de recherches en cours. Nous nous fions aux conseils du Comité sur les drogues au volant, ou CDV. Les responsables ont évalué les avantages et les inconvénients de concentrations de 5 et de 2 nanogrammes. Ils ont choisi 5 nanogrammes pour refléter la réglementation du Colorado, et 2 nanogrammes à l'instar de celle du Royaume-Uni. Il existe des avantages et des inconvénients dans les deux cas. Suivant cet avis scientifique et sa propre opinion, le gouvernement a décidé de proposer un seuil de concentration de 2 nanogrammes. Il l'a dit clairement. Il faudra éventuellement adopter un règlement à ce chapitre. Selon le CDV, la concentration de 5 nanogrammes est beaucoup plus susceptible de correspondre à une certitude d'intoxication. En revanche, le seuil de 2 nanogrammes traduit une considération en matière de sécurité publique.

La raison pour laquelle la limite est établie dans la réglementation, c'est que tandis que la science évolue et que le CDV a la chance d'évaluer plus de drogues — comme nous espérons qu'il le fera à l'avenir —, il serait franchement ardu de retourner au Parlement chaque fois pour modifier le Code criminel.

M. Murray Rankin: Je comprends.

Étant donné que le temps file, j'aimerais poser une question à M. Leclerc et à mes confrères de la TTC. Monsieur Leclerc, vous avez dit que le transport en commun est plus sécuritaire que la conduite d'une voiture, et je suis parfaitement d'accord avec vous, surtout si c'est moi qui conduis. Je n'ai pas eu de voiture pendant des années puisque le service d'autobus est incroyable dans ma ville de Victoria. Mais c'est tout à fait vrai. Je ne comprends pas très bien ce que vous demandez à notre comité. Nous vous remercions de votre témoignage, à propos du seuil de 10 nanogrammes et du reste. Or, notre comité étudie le projet de loi C-46, qui traite de la conduite avec facultés affaiblies et de ce genre de choses. Je pense vous avoir

entendu demander l'uniformisation de tous les postes critiques sur le plan de la sécurité. Votre témoignage vise-t-il à nous demander de modifier le projet de loi C-46 pour qu'il traite des postes critiques sur le plan de la sécurité? Souhaitez-vous que nous modifions le projet de loi, ou trouvez-vous que le texte répond à vos besoins? Je n'en suis pas certain.

M. Patrick Leclerc: Je promets que je ne parlais pas de vous à propos de la conduite.

Notre objectif est double et peut être atteint soit dans le projet de loi C-46 que vous étudiez, soit par d'autres moyens. Tout d'abord, des normes claires doivent régir les postes critiques sur le plan de la sécurité qui sont de compétence fédérale. Nous ne les définissons pas puisque les législateurs le feront. C'est ce que Mme MacRae et Me Leck ont également mentionné, je crois. Sans normes ni règles claires, ils ont dû établir les leurs et se lancer dans une longue et coûteuse bataille judiciaire. Il faut donc définir le concept.

La deuxième chose, c'est que nous ne voyons actuellement aucun dialogue entre le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires sur une vision commune des postes critiques sur le plan de la sécurité. Pour notre part, ce sont les éléments relatifs à la sécurité publique qui nous préoccupent vraiment.

Me Brian Leck: La TTC demande essentiellement au gouvernement fédéral de revoir toute la notion de création des normes, notamment dans l'industrie du transport, à l'instar du Royaume-Uni et des États-Unis, de façon à ce que les limites ou seuils de concentration soient uniformes. À l'heure actuelle, ils vont littéralement dans tous les sens.

M. Murray Rankin: Oh que oui.

Me Brian Leck: La différence entre un contrôle routier — le gouvernement a peut-être une approche fonctionnelle à ce chapitre — et le milieu de travail, c'est qu'il est bien établi qu'il faut composer avec l'intoxication au travail. C'est le problème. Si vous commencez à réaliser des analyses et à fixer un seuil de concentration trop faible, vous vous mêlez des habitudes récréatives et personnelles de l'employé, peu importe de quoi il s'agit ou si vous êtes d'accord ou non. Ce n'est pas l'objectif de la TTC. En revanche, ce sont nos affaires lorsqu'un employé se présente au travail intoxiqué.

• (1710)

M. Murray Rankin: Je vois.

Me Brian Leck: Le frottis buccal est le test qui permet de démontrer une telle intoxication, contrairement à l'analyse d'urine et à d'autres tests. Mais l'utilisation du liquide buccal donne une très forte probabilité dans le cas de la marijuana, par exemple. Le seuil démontre que la personne a fumé dans les quatre dernières heures et que sa concentration sanguine est forte. Nous voulons donc établir ce genre de limites au moyen d'un ensemble de règles et de lois à l'échelle fédérale qui régissent les employés fédéraux qui occupent des postes critiques sur le plan de la sécurité, plutôt que de laisser différentes industries essayer de définir leurs propres normes et se battre devant les arbitres et les juges...

M. Murray Rankin: En dehors de mon manque de temps, la seule difficulté est votre seuil de 10 nanogrammes pour les employés, que je trouve d'ailleurs très équitable, et qui repose sur les preuves que nous avons entendues. Puisqu'il est très loin de la limite que le gouvernement envisage dans le projet de loi, je me demande quelle en est l'utilité. Ce n'est pas la loi qui créera une norme à l'échelle fédérale pour les postes critiques sur le plan de la sécurité.

Mais je veux revenir au témoignage précédent de la société Alcohol Countermeasure Systems, ou ACS. Les représentants ont fourni des preuves apparemment scientifiques des Drs Huestis et Cone, qui soutiennent que la salive est aussi fiable que les analyses sanguines. Bien sûr, il est aussi beaucoup plus facile et moins intrusif de la prélever que de faire une analyse de sang. Par conséquent, les représentants ont fait valoir au Comité que nous n'avons aucunement besoin d'analyses sanguines, ce qui changerait probablement bien des choses dans le projet de loi.

J'aimerais savoir ce qu'en pensent les représentants des ministères de la Sécurité publique et de la Justice.

Me Greg Yost: Kathy me regarde malheureusement pour commencer.

Mme Kathy Thompson: J'allais commencer. Allez-y.

Me Greg Yost: J'ai malheureusement manqué cette partie du témoignage. Il pleuvait des cordes, et j'ai décidé d'attendre que le temps se calme.

Ce que les témoins ont dit n'est pas ce que j'ai entendu du Comité sur les drogues au volant, ou CDV, ces dernières années, ou ce que vous avez entendu. L'équipement est de plus en plus fiable pour détecter le cannabis dans la salive à des concentrations de plus en plus faibles. Je pense que cela ne fait aucun doute, mais le lien entre ce seuil, la concentration sanguine et l'intoxication n'est pas aussi clair.

Il y a peut-être un problème juridique particulier que nous n'avons pas exploré. L'une des raisons pour lesquelles les dispositifs de dépistage approuvés sont acceptables est que cet élément de preuve n'est pas utilisé contre l'individu devant les tribunaux. Si la présence de cannabis est décelée dans le liquide buccal, c'est suffisant pour constater l'infraction. Vous demandez à la personne sur le bord de la route de vous fournir la preuve qu'elle a de la drogue dans son système. C'est auto-incriminant. En Australie, les forces de l'ordre prélèvent de toute évidence un autre échantillon pour l'envoyer à un laboratoire, où il est analysé.

Nous sommes d'avis que les connaissances scientifiques ne sont pas si bonnes pour l'instant. Nous nous fions donc aux conseils du CDV.

Le président: Madame Thompson.

Mme Kathy Thompson: J'aimerais simplement ajouter très rapidement que nous nous fions également au CDV, mais nous avons entrepris nos propres recherches, qui montrent exactement la même chose à propos de la salive. Bien qu'il soit très utile pour les forces de l'ordre d'avoir un dispositif de dépistage salivaire pour déceler la drogue, ce qui les aide à établir des motifs raisonnables de croire qu'une infraction est commise, ce n'est pas encore suffisant pour fixer une limite légale. Nous sommes en communication avec des fabricants, nous constatons les grands progrès réalisés, et nous sommes convaincus que la technologie continuera à s'améliorer, mais elle n'est pas encore au point.

J'ajouterais qu'il n'y a pas autant de recherches sur la marijuana que sur l'alcool. Bien sûr, l'alcool est légal depuis fort longtemps tandis que le cannabis était une substance illicite. Il n'y a pas autant de recherches, mais nous y investissons massivement. Nous prévoyons faire des recherches en collaboration avec la Dre Bruna Brands des Instituts de recherche en santé du Canada, ou IRSC, qui portent sur l'intoxication et les différentes formes de consommation, qu'il s'agisse de fumer ou de manger des brownies.

D'autres pays font la même chose. Par exemple, les États-Unis ont un laboratoire vert. Nous surveillons tout cela de très près.

Le président: Merci beaucoup.

Madame Khalid.

Mme Iqra Khalid (Mississauga—Erin Mills, Lib.): Merci, monsieur le président. Mesdames et messieurs, je vous remercie de vos témoignages d'aujourd'hui.

Je voudrais commencer par Mme Thompson. En décembre 2016, un projet pilote a permis de tester des dispositifs au sein de six forces de police. En fin de compte, le ministère de la Sécurité publique a publié son rapport définitif sur le déroulement de l'ensemble du projet pilote.

Pouvez-vous nous dire comment les choses se sont déroulées? Ensuite, pouvez-vous également nous parler du taux de dysfonctionnement de 13 % qui est soulevé dans votre rapport?

• (1715)

Mme Kathy Thompson: Je suis heureuse de parler du projet pilote que le ministère de la Sécurité publique et la GRC ont réalisé en collaboration avec sept forces de police au pays. Je vais demander à Mme Huggins de parler plus particulièrement des taux de résultats faux positifs.

Comme vous l'avez dit, le projet pilote a été réalisé en décembre dernier dans l'ensemble du pays. Il englobait sept provinces et a duré environ 12 semaines. Nous avons testé l'appareil pour voir s'il fonctionnait bien dans différentes conditions météorologiques, d'éclairage, et ainsi de suite. Nous avons constaté que les agents étaient très à l'aise avec l'appareil, et qu'il fonctionnait très bien sous différentes conditions météorologiques. Le projet s'est déroulé délibérément entre décembre et février ou mars, en raison de nos grands hivers canadiens. Les dispositifs ont très bien fonctionné.

Certaines expériences permettront d'éclairer l'élaboration de procédures normalisées d'opération, comme le fait que certains échantillons de salive ont gelé après huit minutes. Mais dans l'ensemble, le projet pilote a été une réussite.

Les appareils devront tout de même être homologués conformément aux normes actuellement élaborées par le CDV. Il s'agissait de deux appareils parmi les nombreux qui sont sur le marché. C'était très encourageant, ce qui nous a incités à l'inclure au projet de loi proposé.

Je vais simplement demander à Mme Huggins de parler des taux de résultats faux positifs.

Mme Rachel Huggins: Je parlerai à la fois des faux positifs et des dysfonctionnements. En fait, il était question des dysfonctionnements dans le rapport que nous avons rédigé. Cependant, bon nombre d'entre eux se rapportaient à des choses comme une imprimante qui ne se branche pas au Bluetooth. Ce ne sont donc pas de véritables dysfonctionnements des appareils eux-mêmes. Dans l'ensemble, le matériel a très bien fonctionné pour les agents.

En ce qui concerne le taux de résultats faux positifs, étant donné qu'il s'agissait d'un projet pilote à participation volontaire, nous avons supposé qu'il y aurait quelques faux positifs — puisque les agents contrôlaient les gens avant de se porter volontaires pour le projet pilote. Il est arrivé que l'appareil enregistre la même détection de drogue plus d'une fois. Dans l'ensemble, les individus qui ont participé au projet se sont soumis au dépistage des agents, mais ne sont pas restés ensuite pour que nous puissions nous renseigner davantage sur leur consommation de drogue.

Mme Iqra Khalid: Je vous remercie de cette précision.

Monsieur Brosseau, en tant que chef à la tête de nos forces sur le terrain pour ce qui est de la conduite avec facultés affaiblies, vous nous avez donné quelques chiffres dans votre déclaration liminaire. Le nombre d'incidents de conduite avec facultés affaiblies était colossal.

Alors que les dispositions législatives sont mises en œuvre, pensez-vous que les services de police sont prêts à composer avec une possible hausse des accusations de conduite avec facultés affaiblies, compte tenu du nombre d'agents formés sur les routes, et ainsi de suite? Pensez-vous que nous sommes prêts? Dans le cas contraire, quelles mesures devons-nous prendre pour nous y préparer?

S.-comm. Kevin Brosseau: Merci de votre question. Je vais m'en tenir à mon organisation.

Je sais que d'autres chefs de police s'expriment avec force sur le sujet. Je vais certainement dire qu'il serait utile d'avoir plus de temps, comme je l'ai mentionné. Cela nous permettrait de former plus d'agents, compte tenu des pressions qu'on exerce déjà pour que les forces de police possèdent un large éventail de compétences.

Cela dit, je répéterai que nous sanctionnons déjà cette infraction. Nous avons toutefois intensifié la formation. Nous sommes loin de nous tourner les pouces. Nous avons intensifié la formation relative au test de sobriété normalisé, ou TSN, et aux experts en reconnaissance de drogues, ou ERD. Nous les avons localisés stratégiquement, et je suis persuadé que d'autres services de police font de même. Nous prévoyons aussi faire plus de formation d'ici l'année prochaine, puis continuer sur cette voie. Je suppose qu'une partie du problème, c'est qu'on ne sait pas ce qui se passera lorsque le projet de loi ou la loi entrera en vigueur. À la lumière de ce qui s'est produit ailleurs, je suppose que nous pouvons nous attendre à une augmentation de la consommation.

L'autre volet que je veux vraiment souligner est la proactivité et le dialogue positif avec les collectivités. Je suis convaincu que nous ne pourrions pas échapper au problème de conduite avec facultés affaiblies en renforçant les lois, tant pour l'alcool que pour la drogue. Le commissaire précédemment a dit que notre objectif serait de rendre le tout socialement inacceptable, au même titre qu'allumer une cigarette dans un restaurant. Je pense que c'est ce que notre campagne doit viser. Elle doit privilégier la prévention, en mobilisant proactivement les groupes communautaires — comme Mme Thompson l'a mentionné — tels que Mères contre l'alcool au volant, ou MADD, l'Association canadienne des automobilistes, ou CAA, les établissements autorisés et les écoles. L'objectif est d'arriver à réduire proactivement le nombre de personnes touchées, plutôt que de simplement essayer de faire respecter la loi et d'attraper ceux qui ont pris la mauvaise décision de consommer avant de prendre le volant.

• (1720)

Mme Iqra Khalid: Merci.

Le président: Le vote s'en vient, mais tandis que Me Yost est avec nous, je voudrais demander si quelqu'un a des questions techniques à lui poser. Chers collègues, nous arrivons à l'étude article par article, et si vous me le permettez, j'aurais quelques questions à lui poser pendant que vous réfléchissez.

Maître Yost, veuillez répondre très brièvement, s'il vous plaît.

Le paragraphe proposé 320.36(2) porte sur la divulgation:

Il est interdit d'utiliser, de communiquer ou de laisser communiquer les résultats obtenus dans le cadre de la présente partie des évaluations, des épreuves de coordination des mouvements, ainsi que des analyses de substances corporelles, sauf en vue de l'exécution ou du contrôle d'application d'une loi fédérale ou provinciale.

Le commissaire à la protection de la vie privée a témoigné devant nous et a laissé entendre qu'une loi fédérale ou provinciale serait trop excessive. Il a dit qu'il devrait s'agir de lois liées à la drogue ou à l'alcool. Qu'en pense le ministère?

Me Greg Yost: C'est seulement la façon moderne de rédiger les lois.

On voit que le libellé de la disposition en vigueur renvoie à six articles du Code criminel, de la Loi sur l'aéronautique et de la Loi sur la sécurité ferroviaire à l'échelon fédéral. Aucune mention d'une loi sur la marine ou d'une loi semblable. L'usage moderne consiste à se demander à quoi ça servira et à ne pas essayer de le rattacher à n'importe quoi. Tous ces renseignements concernent les drogues ou l'alcool. Alors, d'après moi, le fait de préciser ensuite que ça vise les drogues ou l'alcool ne résout aucunement le problème. L'énumération des lois serait une tâche impossible.

Le président: L'intention, donc, serait un énoncé général sur les drogues ou l'alcool? D'accord.

Sur le projet d'article 320.31(4), présomption d'alcoolémie, on nous a fait entendre qu'il pourrait conduire à une situation absurde dans laquelle, si l'alcoolémie était nulle, on ajouterait simplement 5 milligrammes par heure... Vous ou le ministère rejetez-vous l'affirmation selon laquelle la disposition ne s'appliquerait que si l'alcoolémie, dans le contexte de la disposition, est supérieure à zéro?

Me Greg Yost: Nous en avons saisi le Comité des analyses d'alcool. Sa présidence vous a dit que ça n'arriverait pas dans la réalité...

Le président: Pourquoi ne pourrions-nous pas affirmer...

Me Greg Yost: ... mais ça pourrait... Nous attendons la réponse du comité, qui, je crois, vous écrira, mais je m'attends à ce qu'il dise que ça ne fera de tort à personne, parce qu'il faudra partir d'une valeur.

Le président: Parfait.

Le projet d'alinéa 320.12c):

Il est reconnu et déclaré que:

c) l'analyse d'échantillons d'haleine à l'aide d'un éthylomètre approuvé indique l'alcoolémie avec fiabilité et exactitude;

D'après l'Association du Barreau canadien, il serait préférable de laisser un juge de première instance en décider, et des inquiétudes ont été soulevées.

Pouvez-vous expliquer la raison d'être de cette disposition et dire quelle présomption elle essaie d'établir?

Me Greg Yost: La disposition se fonde sur un modèle qui se trouve dans la Loi sur l'identification par les empreintes génétiques, dans laquelle le Parlement a exposé ses motifs d'agir et sa confiance dans diverses choses.

Le fait est que des guerres de divulgation se sont déclarées depuis que nous avons essayé de supprimer la défense des deux bières et que les demandes d'information se font de plus en plus bizarres, si je peux m'exprimer ainsi. Jusqu'ici, le Comité des analyses d'alcool a fait des évaluations approfondies, et ces instruments sont énumérés dans un décret ministériel. Nous avons pensé qu'il serait approprié que le Parlement déclare aussi sa confiance dans des instruments approuvés plutôt que, indirectement, par un décret ministériel. Voilà la raison d'être de la disposition.

Le président: Merci.

Quelqu'un a-t-il encore des questions techniques à poser à Me Yost? Ça ne semble pas. Y a-t-il d'autres petites questions pour le groupe de témoins?

Mesdames et messieurs, merci beaucoup d'être venus. Nous en sommes très reconnaissants. Vous êtes libres de partir.

Est-ce que nous faisons une pause pour préparer un autre groupe ou...?

L'hon. Rob Nicholson: Pourquoi ne pas passer à un autre?

Le président: Permettez-moi de le demander au prochain. Ils sont en contact avec nous par vidéoconférence. Est-il possible de commencer à les entendre avant le début de la sonnerie?

Merci.

• (1720) _____ (Pause) _____

• (1725)

Le président: Vous êtes très gentils d'avoir accepté d'être avec nous par vidéoconférence et je tiens à vous remercier tous les deux.

Comme on vous l'a peut-être dit, je crois que nous risquons d'être appelés n'importe quand pour aller voter, et nous voudrions au moins entendre avant vos déclarations préliminaires. Nous vous serions très reconnaissants si, ensuite, vous pouviez revenir pour les questions. Mais commençons au moins par entendre les déclarations.

Nous accueillons donc M. Jan Ramaekers, professeur à Maastricht, dans les Pays-Bas. Soyez le bienvenu.

Nous avons aussi le Dr Randy Goossen, psychiatre, qui sera en contact avec nous depuis Winnipeg. Soyez le bienvenu.

Merci beaucoup, tous les deux, d'être avec nous.

Je demande à M. Ramaekers de commencer.

M. Jan Ramaekers (professeur, Maastricht University): Merci beaucoup de me donner la parole, mais y a-t-il des questions précises que vous voudriez que j'aborde?

Le président: L'usage, au Canada, est de laisser les témoins résumer en 8 à 10 minutes la teneur de leurs témoignages dans une déclaration préliminaire. En avez-vous une à faire entendre sur le projet de loi C-46?

M. Jan Ramaekers: D'accord. Je peux vous exposer des sujets de réflexion qui me sont venus à la lecture de certaines parties du projet de loi, au début de la semaine. Est-ce acceptable?

Le président: Oui. Encore une fois, plus vous résumez votre pensée, mieux c'est.

M. Jan Ramaekers: D'accord.

Je voudrais peut-être privilégier deux parties du projet de loi. Un aspect est que la conduite sous l'influence du cannabis sera punissable. Le Canada a l'intention de fixer des limites précises pour distinguer le niveau des peines. J'ai vu proposer comme indicateurs de peines à imposer les limites minimales de 2 et de 5 nanogrammes, essentiellement.

C'est un sujet intéressant. Ma première observation serait que la plus grande partie de la science sur laquelle s'appuie le choix des seuils en Europe, aux États-Unis et, je pense aussi, au Canada, se fonde sur ce que j'appellerais la recherche expérimentale. Le seul type de recherche qui ait pu corrélérer un effet en fonction d'une dose ou d'une concentration, pour l'affaiblissement des capacités par le THC et des compétences exigées pour la conduite en situation réelle provient vraiment de ce qu'on appellerait des études en laboratoire. On y invite des participants à subir un test de conduite ou peut-être un test de conduite dans des conditions simulées ou à participer à un certain nombre de tests neurocognitifs pour mesurer les temps de réaction et l'attention ainsi que les fonctions cognitives en général, toujours pendant qu'ils sont sous l'influence d'une dose unique ou

aiguë de cannabis. Ils en auraient soit fumé au laboratoire ou s'en seraient fait administrer au moyen d'un vaporisateur ou autrement. Leurs réactions sont ensuite comparées aux leurs, mais dans des conditions où ils sont exposés à un placebo, quand ils n'ont pas fumé de cannabis.

C'est très bien organisé. Ces expériences permettent aussi le prélèvement d'échantillons de sang au moment où les capacités sont effectivement affaiblies. D'ordinaire, le THC, comme je suis sûr que vous l'avez tous vu, possède un profil pharmacocinétique de très grande amplitude, qui peut atteindre très rapidement, quand il est fumé, des concentrations maximales dans le sang, peut-être en cinq minutes. Selon la quantité effectivement fumée, la concentration pourrait atteindre, disons, 100 nanogrammes par millilitre. Après cinq minutes, elle redescendrait, également très rapidement...

• (1730)

Le président: Je suis tellement désolé. Mais puis-je vous interrompre un moment? Notre sonnerie se fait entendre.

Ai-je votre consentement unanime pour poursuivre et essayer d'obtenir l'intégralité des déclarations avant que nous ne partions?

Des voix: D'accord.

Le président: Veuillez donc continuer.

M. Jan Ramaekers: La courbe redescendrait très rapidement, et en moins de 60 minutes. En moins d'une heure, les concentrations de THC seraient inférieures à 10 nanogrammes et même à 5.

On peut parfaitement suivre tout ce processus en laboratoire. Cela signifie que nous avons été en mesure de relier certains niveaux d'affaiblissement des capacités à certaines concentrations de THC dans le sang ainsi que dans les sécrétions de la bouche. Ça marche bien. Tous les résultats de ces études montrent que 2 nanogrammes, par exemple, sont vraiment la limite inférieure au-dessus de laquelle l'affaiblissement des capacités se manifeste.

Si nous voulons transférer cette connaissance dans la vie réelle et dans la pratique, les concentrations mesurées par mes homologues en laboratoire ne sont pas nécessairement identiques à celles qu'un policier, par exemple, observerait ou qu'un laboratoire médico-légal analysant les échantillons de sang obtiendrait. La principale raison est que ces échantillons sont habituellement prélevés 2, 3 ou même 4 heures après l'accident.

Voilà le grand dilemme qui se pose maintenant à nous. Les concentrations de THC que nous mesurons représentent celles qui existaient au moment du prélèvement, pas nécessairement à celui de l'accident. C'est un pont qu'il faudra traverser d'une manière ou d'une autre. Il importe de se rappeler que, pour la majorité des accidentés dont on prélèvera un échantillon sanguin 2, 3 ou même plusieurs heures après l'accident, la majorité de ces échantillons présentera des concentrations très faibles de THC. Elles pourraient même être inférieures à 1 ou 2 nanogrammes. Ça ne signifie pas nécessairement que tous ces conducteurs étaient « négatifs » ou se trouvaient sous le seuil de THC au moment de l'accident.

Le président: Merci.

M. Jan Ramaekers: C'est le point important que je voulais souligner.

Le président: Merci beaucoup.

En raison du vote, je dois vous arrêter ici pour le moment.

Entendons maintenant notre autre témoin, le Dr Goossen.

Docteur Goossen, si vous pouviez vous en tenir à huit minutes, ce serait génial parce que, ensuite, nous devons partir voter.

Dr. Randy Goossen (Psychiatrist, As an Individual): D'accord. Je crois avoir déjà communiqué une fiche d'information. Je vais donc commencer.

Monsieur le président, je vous remercie du privilège que vous m'accordez de prendre la parole devant votre comité.

Je voudrais formuler quelques remarques. En ma qualité de psychiatre, j'ai constaté les effets dévastateurs de certaines substances pour la vie de mes patients. Comme je le déclare ici dans mon exposé, l'alcool est un voleur, et il est clair qu'il gâche des vies en dérobant tout ce qui nous est précieux. De même, il est parfois difficile de distinguer la maladie puis la nécessité de gérer les conséquences des comportements hasardeux des conducteurs en état d'ébriété. Parfois, ça ne fait pas l'affaire de tout le monde, au point qu'on m'a signalé au collège des médecins pour avoir de mon côté dénoncé des cas problématiques. Un consommateur de cannabis est même allé jusqu'à me menacer de mort.

Ma dernière remarque est que j'espère que votre comité se rappellera les ravages des toxicomanies et du caractère impératif de l'intervention. Je demanderais qu'on rappelle à son honorable président la maladie de l'addiction et l'importance non seulement de la prévention mais aussi de la gestion de la sécurité routière, sans oublier celle de la promotion de la guérison des problèmes de santé mentale, des toxicomanies et du traitement des deux.

Je tiens à aborder rapidement quatre articles du projet de loi. Je préciserai lesquels au fur et à mesure.

Le projet de loi C-46 autorise le contrôle routier de l'alcoolémie. Je pense qu'il faut particulièrement envisager de revoir la possibilité que la police se voie accorder trop de liberté pour arrêter au hasard tout véhicule quand bon lui semble. D'accord, il y a des libertés qui, à cet égard, devraient être examinées et amplifiées, mais les paramètres qui permettent d'arrêter un véhicule au hasard pour un contrôle routier ne sont pas rien et ils ont besoin d'être bien définis, après examen rigoureux de toutes les conséquences.

J'ai des observations et des recommandations à formuler sur le projet de loi C-46, s'il est adopté.

D'abord, je pense que le gouvernement fédéral devrait collaborer avec les provinces pour demander aux conducteurs qui ont réussi leur test de conduite de signer une attestation selon laquelle ils savent qu'ils seront exposés à des tests aléatoires. Ce n'est pas l'équivalent d'un consentement; il s'agit seulement qu'ils reconnaissent qu'ils sont parfaitement conscients que ces tests découlent du privilège de conduire un véhicule. On augmentera ainsi leur propre sécurité et celle du public. On les rendra plus réceptifs au changement proposé des contrôles routiers.

Ensuite, bien que ce soit évident, il faut déclarer que la vie privée de chacun sera sensiblement changée par les alcootests aléatoires. Je pense que notre police a besoin de plus de formation pour déceler les cas de conduite avec capacités affaiblies. Pour faire une comparaison cependant très extrême, l'agent chargé du contrôle des animaux ne devrait pas avoir besoin d'arrêter tous ceux qui promènent leur chien pour savoir si c'est un pitbull.

Ensuite, vu la pratique avérée du profilage de certains individus dans notre pays, il faut sérieusement envisager la possibilité de pondérer les pouvoirs considérables de la police qui lui permettent d'arrêter et de contrôler des individus, sachant que le projet de loi

risque de l'autoriser à cibler délibérément ou pas certains sous-groupes de notre société.

Le document intitulé *Contexte législatif: réformes des dispositions du Code criminel relatives aux moyens de transport (Projet de loi C-46)* signale des faits intéressants. Je crois vous les avoir communiqués dans ma fiche. Malgré une réduction de 65 %, en 30 ans, des accidents de la route, le Canada se retrouve en même temps en queue de peloton pour ce qui concerne la sécurité. Le sachant, si nous cherchons à obtenir les résultats les plus significatifs possible en matière de sécurité routière, y a-t-il une raison pour ne pas abaisser de 80 à 50 le niveau d'alcoolémie? Nous progresserions ainsi comme les pays qui ont bénéficié, après avoir modifié leurs lois en ce sens, d'une baisse des seuils d'alcoolémie.

Si le projet de loi était adopté, je recommanderais que les contrôles envisagés pour les tests aléatoires de consommation de drogue et d'alcool soient autorisés simultanément.

J'utiliserais le projet de paragraphe 253(3). Comme je l'ai dit, il existe trois nouvelles infractions pour la conduite d'un véhicule avec les capacités affaiblies par le cannabis et d'autres drogues. Le projet de loi criminalise la conduite d'un véhicule, en fonction de la concentration de THC dans le sang du conducteur.

● (1735)

Si 2 nanogrammes de THC sont une infraction punissable dans le projet d'alinéa 253(3)b) pour la consommation de cannabis uniquement, ne serait-il pas mieux de conserver la même concentration de la drogue pour le projet de paragraphe 253(3)c), qui décrit l'infraction dans laquelle le cannabis est combiné à l'alcool? Au lieu de 2,5 nanogrammes, maintenez-la à 2, particulièrement lorsque, en combinaison avec l'alcool, l'affaiblissement des capacités risque d'être plus grand.

Bien que les tests pour déterminer la présence...

Le président: Docteur Goossen, il ne vous reste que deux minutes avant que nous partions voter. Pourriez-vous résumer vos observations 3 et 4 en deux minutes? Nous avons le texte sous les yeux.

Dr Randy Goossen: Bien sûr. Tout ce que je dis est que les prélèvements effectués avec un tampon d'ouate dans la bouche pourraient être qualifiés d'invasifs et peut-être traumatisants pour les personnes souffrant du syndrome de stress post-traumatique.

Il serait des plus utiles de consacrer l'argent accessible et peut-être débloqué grâce aux tests aléatoires à des options de traitement et à l'aide à la guérison des toxicomanes.

Merci.

● (1740)

Le président: Je vous remercie tous les deux. Encore une fois, toutes nos excuses à cause de notre obligation d'aller voter, plus particulièrement à vous, monsieur Ramaekers, qui avez six heures de décalage par rapport à nous. Nous vous serions extrêmement reconnaissants de pouvoir vous retrouver pour vous questionner à notre retour. Si vous n'êtes plus là, je comprendrai parfaitement. À vous d'en décider avec notre greffière. Nous devrions être de retour dans environ 45 minutes.

Merci beaucoup.

Je suspends la séance.

• (1740)

(Pause)

• (1905)

Le président: Nous sommes de retour.

Avant d'accueillir notre prochain groupe de témoins, sachez que M. Ramaekers a eu la gentillesse de rester.

Merci beaucoup de l'avoir fait. Encore une fois, toutes nos excuses pour les délais.

Vous avez demandé si nous pouvions questionner un peu M. Ramaekers avant de passer au prochain groupe de témoins. Nous allons simplement poser quelques brèves questions après quoi nous accueillerons le prochain groupe de témoins, si tous y consentent.

M. Liepert posera la première question.

M. Ron Liepert (Calgary Signal Hill, PCC): Tout d'abord, merci d'avoir attendu. J'ignore quelle heure il est aux Pays-Bas. Je pense qu'il serait trois ou quatre heures. J'apprécie votre geste.

M. Jan Ramaekers: Il est une heure.

M. Ron Liepert: D'accord. C'est bien après l'heure de mon coucher.

Si vous aviez des conseils ou des avertissements à formuler d'après certaines de vos observations ou de faits qui vous ont éclairé, un ou deux pour notre gouvernement sur...? De façon même un peu plus générale. Visiblement, ce projet de loi sur la conduite avec les capacités affaiblies est relié à la légalisation de la marijuana.

Alors, tout cela mis ensemble, quels sont les quelques messages que vous voudriez envoyer à notre gouvernement?

M. Jan Ramaekers: Un point que j'aimerais soulever, c'est que si vous prenez les données relatives à la conduite avec facultés affaiblies, vous constaterez que le nombre de conducteurs chez lesquels on dépiste uniquement du cannabis n'est pas très élevé. En Europe, le taux est seulement de 3 ou 4 %, maximum. Aux États-Unis, il est peut-être deux fois plus élevé. Au Canada, je ne suis pas certain, mais le taux est probablement comparable à celui des États-Unis. Toutefois, le pourcentage de conducteurs chez lesquels on dépiste une combinaison de THC et de toute autre drogue ou d'alcool est plus grand. D'après moi, une mesure législative sur la conduite avec facultés affaiblies devrait cibler davantage ces conducteurs que ceux qui sont seulement sous l'influence de la marijuana.

Bien sûr, ils ne sont pas sans importance, mais les données montrent que la combinaison de cannabis et d'alcool est beaucoup plus fréquente. Ce que l'on voit, du moins dans la documentation scientifique, c'est que dès qu'il y a une combinaison de cannabis et d'alcool, l'affaiblissement des facultés et les risques d'accident augmentent.

Mon conseil serait de copier certaines lois qui ont été mises en oeuvre en Europe, des lois qui interdisent toute combinaison de cannabis et d'alcool, peu importe la concentration. Même si le taux d'alcoolémie est inférieur à 0,05 et le taux de THC dépasse 5 nanogrammes, la combinaison hausse toujours considérablement les risques d'accident. Je sais que dans votre projet de loi, vous tentez aussi d'établir une loi pour la consommation combinée de cannabis et d'alcool, mais les limites sont plus basses. Tout taux d'alcoolémie supérieure à 0,05 est considéré comme important.

À mon sens, toute combinaison, peu importe la concentration, devrait être une infraction. La mesure aurait une plus grande

incidence parce que c'est vraiment la situation que l'on voit le plus souvent sur les routes.

Le président: Le prochain intervenant sera M. McKinnon.

M. Ron McKinnon: Merci encore une fois, monsieur Ramaekers, d'être toujours des nôtres.

Je ne sais pas exactement quel est votre domaine, mais je me demandais si vous pouviez nous renseigner sur le lien entre le THC dans le liquide buccal et dans le sang. Les mesures sont-elles équivalentes? Pouvez-vous nous parler des appareils de dépistage qui analysent le liquide buccal?

M. Jan Ramaekers: Pour vous renseigner un peu sur mes qualifications, je peux vous dire que je suis psychologue de formation et que je travaille à l'université dans le domaine de la psychopharmacologie.

Par rapport au liquide buccal, je ne pense pas qu'il y ait le moindre lien entre la concentration de THC dans le liquide buccal et dans le sang. Tout dépend de l'appareil utilisé. Il y a beaucoup de différences entre les appareils mêmes qui peuvent faire varier les taux de THC dépistés dans les divers fluides. En outre, dans la plupart des cas, les appareils de dépistage qui analysent le liquide buccal ne peuvent pas détecter les taux de THC pendant très longtemps; il y a donc une fenêtre étroite de trois à quatre heures pendant lesquelles on peut détecter la consommation récente de THC. Or, ce qui est encore plus important, à mon avis, c'est le seuil que ces appareils utilisent. Il peut varier considérablement d'un appareil à l'autre.

Si la sensibilité d'un seuil est très élevée, c'est-à-dire si le seuil est très bas, le taux de résultats faussement négatifs sera aussi très bas. Si le seuil est plus élevé, par exemple environ 30 nanogrammes, d'après moi, le taux de résultats faussement négatifs obtenus au moyen d'un appareil qui analyse le liquide buccal s'élèvera facilement à 50 %, même si la personne a fumé une cigarette de cannabis 30 minutes plus tôt.

• (1910)

M. Ron McKinnon: Merci, monsieur Ramaekers. Je n'ai pas très bien compris votre réponse. Un témoin nous a dit, plus tôt aujourd'hui, que les mesures de THC dans le liquide buccal correspondaient assez étroitement au THC dans le sang, mais ce n'est pas ce que vous semblez dire.

M. Jan Ramaekers: Non.

M. Ron McKinnon: Merci.

Le président: Nous vous remercions, monsieur Ramaekers, d'être resté avec nous. Si nous avons d'autres questions, nous vous les enverrons par courriel, mais je comprends qu'il est tard et je veux vous donner votre congé. Merci beaucoup d'être resté, et si nous avons d'autres questions, nous vous les transmettrons par courriel, au Dr Goossen aussi.

Maintenant, nous allons passer à notre prochain groupe de témoins. Nous sommes ravis d'accueillir, pour le dernier groupe de la journée, Mme Diane Kelsall, directrice de la rédaction du *Canadian Medical Association Journal*.

Nous recevons également M. Richard Compton, directeur de l'Office of Behavioural Safety Research du département des Transports des États-Unis.

Nous accueillons aussi M. Chris Halsor, fondateur et dirigeant principal d'Understanding Medical Marijuana, qui se joint à nous du Nevada.

Bienvenue à toutes et à tous.

Nous allons écouter vos exposés, puis nous passerons à la période de questions. Vos exposés peuvent durer un maximum de 8 à 10 minutes. Nous allons commencer par Mme Kelsall.

Dre Diane Kelsall (directrice de la rédaction, Canadian Medical Association Journal): Monsieur le président, mesdames et messieurs, merci de m'avoir invitée à vous parler du projet de loi C-46. Je suis médecin de famille et directrice de la rédaction par intérim du *Canadian Medical Association Journal*, de *CMAJ Open* et du *CMAJ Group*.

Je tiens à préciser dès le début que je ne représente pas les opinions de l'Association médicale canadienne ou de Joule, la filiale à laquelle appartient le *CMAJ*. Le *CMAJ* et les autres revues du *CMAJ Group* sont indépendants de leur propriétaire sur le plan de la rédaction.

Je tiens aussi à préciser que je ne suis pas spécialiste du cannabis ou de ses effets sur la conduite. Je sais que vous avez eu accès à des experts ce soir, et certains témoins à mes côtés sont manifestement des experts en la matière. Pour ma part, je vais vous présenter le point de vue d'une directrice de la rédaction d'une revue, d'un médecin et d'une personne dont le métier est d'évaluer des données probantes.

La mission du *CMAJ*, la plus grande revue médicale du Canada, est de défendre les connaissances d'importance pour la santé des Canadiens et du reste du monde. Notre vision est: des preuves exemplaires, des pratiques exemplaires, une santé exemplaire.

C'est pour cette raison que les deux mesures législatives concernant la légalisation du cannabis, les projets de loi C-45 et C-46, me préoccupent et que j'ai écrit l'éditorial intitulé « La réforme législative sur le cannabis ne protège pas les jeunes Canadiens », qui a été publié dans le *CMAJ* en mai dernier. Je vous en ai fourni des copies. L'ironie de la chose, c'est que j'étais à Amsterdam lorsque l'article a été publié.

Qu'un si grand nombre de Canadiens, jeunes et adultes, croient que le cannabis est une substance inoffensive représente un échec. Cet échec est le nôtre, celui de l'éducation publique dans notre pays. Vous voyez, nous savons que ce n'est pas une substance inoffensive.

Qu'un si grand nombre de Canadiens, jeunes et adultes, croient qu'il est sécuritaire de conduire sous l'influence du cannabis, que certains croient même que le cannabis améliore leurs facultés au volant, représente un échec. Cet échec est le nôtre, celui de l'éducation publique dans notre pays. Vous voyez, nous savons que conduire sous l'influence du cannabis est synonyme de conduire avec les facultés affaiblies.

Qu'un si grand nombre de Canadiens, jeunes et adultes, consomment régulièrement du cannabis est un échec, notre échec, celui de l'éducation publique dans notre pays. Pourtant, nous sommes sur le point de lancer ce que je considère comme une expérience menée à l'échelle nationale; nous allons nous servir de nos jeunes comme cobayes pour voir ce qui arrive lorsque la marijuana est légalisée.

C'est pour cette raison qu'une mesure législative comme le projet de loi C-46, l'objet de votre étude, est rendue nécessaire par la Loi

sur le cannabis, afin de lutter contre l'augmentation possible des taux de conduite sous l'influence du cannabis. Nous avons vu de telles augmentations à la suite de la légalisation dans d'autres territoires, du moins initialement.

À titre de directrice de la rédaction d'une revue, j'anticipe les rapports de recherche qui seront probablement soumis au *CMAJ* dans les prochaines années, des rapports qui comprendront des graphiques sur lesquels une ligne verticale pointillée indiquera l'entrée en vigueur de la Loi sur le cannabis et qui montreront une augmentation de la consommation de cannabis, une augmentation des citations pour conduite avec facultés affaiblies, une augmentation des troubles de santé mentale chez les jeunes et peut-être même une augmentation des décès causés par les accidents de la route. Ces préoccupations m'empêchent de dormir. C'est pour cela que je suis ici aujourd'hui.

Vous voyez, la moindre augmentation des cas de conduite avec facultés affaiblies ou de la consommation de cannabis à la suite de la légalisation, aussi minime cette augmentation soit-elle, voudra dire que les dispositions législatives auront échoué. Elle sera la preuve que la consommation de cannabis et ses risques inhérents ne sont pas de réelles préoccupations et que les consommateurs croient qu'ils n'ont rien à craindre. Elle rendra encore plus évidente notre incapacité de communiquer efficacement les dangers du cannabis à la population et en particulier aux jeunes du Canada.

Nous ne sommes tout simplement pas prêts.

En légalisant le cannabis, nous envoyons aux jeunes Canadiens le message que sa consommation ne pose aucun danger, mais ce n'est pas ce que la population canadienne doit entendre. La Loi sur le cannabis contient des dispositions sur l'éducation du public, mais pas le projet de loi C-46.

Le 20 septembre, Santé Canada a lancé un appel d'offres pour une campagne de santé publique ciblant précisément les jeunes Canadiens. Selon l'appel d'offres, la campagne aura pour but de faire en sorte que les Canadiens, en particulier les jeunes, soient bien renseignés sur les risques de santé et de sécurité associés à la consommation de cannabis, ainsi que sur les lois actuelles. La campagne ne sera pas lancée avant décembre. Pourtant, le gouvernement du Canada a l'intention de légaliser l'accès au cannabis dès juillet 2018. Quelque chose cloche.

Ainsi, nous avons six mois pour changer complètement la mentalité de nombreux Canadiens partout au pays à l'égard du cannabis; celle du conducteur de dépanneuse que j'ai vu fumer du cannabis dans son camion sur le chemin Merivale il y a quelques semaines; celle des jeunes que j'ai vus devant la clinique de cannabis sur la rue Bank en marchant jusqu'ici ce soir.

● (1915)

Combien de temps a-t-il fallu avant que les taux de tabagisme diminuent au Canada? Des décennies. Qu'a-t-il fallu? Il a fallu une stratégie pluriannuelle ciblée à plusieurs volets mettant à contribution tous les ordres de gouvernement simplement pour commencer à faire des progrès.

Pour que ces projets de loi soient des réussites, il faudrait que les taux de consommation de cannabis et de conduite avec facultés affaiblies diminuent à la suite de la légalisation. Or, c'est peu probable que cela se produise. Ce sera probablement le contraire. Nous ne sommes tout simplement pas prêts.

Je vous exhorte donc à travailler avec vos collègues de tous les partis pour ralentir le processus. Il n'y a pas de raison valable de légaliser la consommation de cannabis aussi rapidement.

Avant que le gouvernement songe à poursuivre son projet de légalisation du cannabis, il doit y avoir une campagne d'éducation du public convaincante, fondée sur des données probantes et axée sur les risques du cannabis pour la santé. Il faut aussi ajouter au projet de loi C-46 l'exigence de mener une campagne d'éducation du public sur les effets du cannabis sur la conduite. Nous devons voir que ces campagnes fonctionnent avant que le cannabis soit légalisé.

Il faut démontrer que les taux de consommation de cannabis et de conduite avec facultés affaiblies diminuent avant que le Canada légalise le cannabis. Comment pouvons-nous savoir s'ils ont diminué? Les campagnes doivent être accompagnées de programmes de recherche fiables qui évalueront les résultats avant que la Loi sur le cannabis soit adoptée.

Permettez-moi de répéter. Avant que le gouvernement songe à poursuivre son projet de légalisation du cannabis, nous devons constater une diminution significative sur les plans statistique et clinique des taux de consommation de cannabis et de conduite avec facultés affaiblies. Cette diminution doit être le résultat des campagnes d'éducation. Ce ne sont pas les nombres de clics, de pages vues, de « j'aime » ou d'autres mesures de participation aux campagnes qui comptent, car ce ne sont là que des résultats intermédiaires, qui ne se traduiront pas nécessairement en changements de comportement.

Nous devons plutôt constater des diminutions considérables des taux réels de consommation de cannabis et de conduite avec facultés affaiblies avant que le cannabis soit légalisé. C'est seulement à ce moment-là qu'il y aura le moindre espoir que la légalisation du cannabis, que je considère comme une expérience menée à l'échelle nationale, ne causera pas de dommages irrémediables à la population du Canada, en particulier à nos jeunes.

Merci. Je serai ravie de répondre à vos questions.

• (1920)

Le président: Merci, docteure Kelsall.

Je donne maintenant la parole à M. Compton.

M. Richard Compton (directeur, Office of Behavioral Safety Research, U.S. Department of Transportation, International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety): Merci.

Comme vous le savez sans doute, depuis de nombreuses années, les États américains modifient les restrictions légales relatives à la marijuana. Plusieurs États ont adopté des mesures qui autorisent la consommation de marijuana à des fins médicales. Certaines contiennent très peu de restrictions. Certains territoires ont décriminalisé la consommation de marijuana, et comme vous le savez, aujourd'hui, huit territoires ont légalisé la consommation de marijuana à des fins récréatives. Nous faisons face à un changement profond, et je pense qu'on s'attend à ce qu'il se poursuive durant les prochains cycles électoraux.

Je travaille au département des Transports des États-Unis, au sein de l'organisme chargé de la sécurité routière. La conduite avec facultés affaiblies par l'alcool et les drogues est ma priorité depuis 35 ans; c'est une de mes spécialités. Nous aimons nous fonder sur des données probantes.

Que puis-je dire au sujet de la marijuana et de la conduite? Je pense qu'il existe amplement de données probantes issues de recherches en laboratoire, de simulateurs de conduite, de recherches menées dans des véhicules sur des circuits fermés et même sur les routes qui montrent que la marijuana peut diminuer les capacités des conducteurs. Il s'agit d'une drogue psychotrope — c'est pour cette raison que beaucoup la consomment à des fins récréatives —, donc

d'après moi il n'y a aucun doute qu'elle affaiblit les facultés de conduite. Elle ne transforme certainement personne en meilleur conducteur; ce n'est donc pas une bonne chose sur le plan de la sécurité routière.

À l'heure actuelle, nous pouvons très peu parler des risques d'accident associés à la conduite sous l'influence de la marijuana parce que c'est très compliqué de mener ce type de recherche. Je sais qu'on souhaite ardemment que quelqu'un fixe un niveau d'affaiblissement pour la marijuana, mais ce n'est tout simplement pas possible en ce moment. Nous ignorons s'il y aura un jour un équivalent à la concentration d'alcool dans le sang ou dans l'haleine.

Tout le monde connaît très bien le modèle employé pour l'alcool. Or, il ne peut pas être utilisé pour beaucoup d'autres drogues ou médicaments, que ce soit des médicaments sur ordonnance ou des drogues illicites, et il ne peut pas servir pour le THC, car il n'y a pas de lien avec l'agent psychoactif, le delta-9-tétrahydrocannabinol. On peut mesurer le taux dans le sang et dans le liquide buccal, mais on ne trouve pas la même corrélation entre ces taux et l'affaiblissement des facultés que dans le cas de l'alcool.

C'est certainement raisonnable et possible que les policiers dépistent les conducteurs aux facultés affaiblies par la marijuana, qu'ils les arrêtent et qu'ils les poursuivent. Comme j'essaie toujours de le faire remarquer à mes concitoyens, des recherches que nous avons faites montrent que de nombreuses personnes aux États-Unis refusent de se soumettre à un alcootest. Dans de nombreux États, c'est leur droit, et leur refus peut entraîner la suspension ou la révocation de leur permis de conduire. Près de 25 % des personnes arrêtées pour conduite avec facultés affaiblies par l'alcool refusent de se soumettre à un alcootest, et la grande majorité d'entre elles sont poursuivies, avec succès. Nous avons comparé des cas dans lesquels les poursuivants avaient accès à des résultats d'alcootest à des cas où il n'y avait pas de tels résultats, et les taux de condamnation étaient presque identiques.

L'absence d'un équivalent à l'alcootest n'est pas un obstacle à la condamnation. Les policiers doivent absolument recevoir de la formation sur le dépistage. Ils doivent savoir reconnaître les signes de l'affaiblissement des facultés par la marijuana. Ils doivent aussi recevoir de la formation sur l'observation rigoureuse et la prise de notes.

• (1925)

Je suis d'accord avec la témoin précédente, Mme Kelsall. Je crois que la légalisation d'une substance comme la marijuana donne au public une impression très positive. Il croit qu'il s'agit d'un produit sécuritaire. Les gens ne réalisent pas que, tout comme la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool, il est dangereux de conduire avec des facultés affaiblies par la marijuana ou tout autre médicament psychotrope. Dans le cadre de la légalisation de la marijuana, il est absolument essentiel de rappeler au public que la conduite avec facultés affaiblies demeure une infraction, peu importe que le produit soit légal ou non. Il y a beaucoup d'éducation à faire.

Je sais que les appareils de dépistage de drogues au moyen d'un test salivaire suscitent beaucoup d'intérêt. Je crois que ces appareils pourraient être utiles aux policiers. Je sais que dans la plupart des États américains, il y a un arriéré énorme pour les tests de dépistage de drogues. Cela n'incite pas les policiers à prélever des échantillons de sang, à les envoyer au laboratoire et à attendre pendant des mois — parfois trois, quatre, cinq, voire six mois — avant d'obtenir les résultats. Les données actuelles semblent indiquer que ces appareils de dépistage sont assez précis. La qualité des résultats n'est pas équivalente à celle des tests qualitatifs faits en laboratoire, mais ces appareils semblent être assez précis. Je m'attends à ce que le recours à ces appareils augmente avec le temps. J'espère qu'avant que leur utilisation soit répandue, ces appareils feront l'objet d'essais adéquats. Des études ont déjà été menées sur ces appareils, mais la plupart étaient financées par les fabricants qui, évidemment, souhaitent ardemment faire la mise en marché de ces appareils.

Je vais m'arrêter ici. Je suis impatient de répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Compton.

Avant de laisser les membres du Comité vous interroger, nous entendrons M. Halsor.

Me Chris Halsor (fondateur et dirigeant principal, Understanding Legal Marijuana) : Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité, bonjour. Mon nom est Chris Halsor, du Colorado. Je suis un avocat et j'ai été procureur pendant 14 ans. Permettez-moi de vous donner quelques informations générales à mon sujet. En tant que procureur de district adjoint, j'ai été chargé de certaines poursuites. J'ai été chargé de poursuites concernant des chiens sans laisse à des poursuites pour meurtre prémédité. J'ai fait ce travail pendant huit ans avant de devenir le premier procureur ressource du Colorado pour la sécurité routière. Essentiellement, j'étais responsable de la formation des policiers et des procureurs sur tout ce qui concerne la conduite avec facultés affaiblies.

J'ai commencé cet emploi en 2008. Vers 2009, la marijuana à des fins médicales a vraiment gagné en popularité au Colorado donnant à l'État la réputation d'épicentre de la marijuana légale. J'étais aux premières loges pour observer cette transformation. J'ai participé à la rédaction de la législation qui a franchi les étapes de la législature de l'État et cette rédaction. J'ai siégé à l'un des comités de réglementation sur les produits comestibles, l'emballage et la portion. J'ai également agi à titre de membre substitut au comité sur l'augmentation des prix. Au cours de mes cinq ou six années à titre de procureur ressource pour la sécurité routière, j'ai acquis une expertise dans le domaine de la marijuana légale de façon générale, et plus précisément en ce qui a trait à la conduite avec facultés affaiblies par la marijuana.

En 2014, j'ai quitté mon emploi pour fonder ma propre entreprise, Understanding Legal Marijuana. Aujourd'hui, ma principale fonction est de me rendre un peu partout aux États-Unis afin d'offrir de la formation, de participer à des conférences et de partager mes connaissances. D'ailleurs, je me suis rendu à quelques reprises au Canada. De plus, en septembre 2015, j'ai créé un cours sur les enquêtes relatives à la conduite avec facultés affaiblies par la marijuana dans le cadre duquel j'organise ce que j'appelle un « laboratoire vert ». Nous demandons à des volontaires — mais, pas à mes élèves en techniques policières, cela va de soi — de consommer de la marijuana afin de permettre aux agents de police de voir des gens sous l'influence de la marijuana et d'effectuer des contrôles routiers, comme le test normalisé de sobriété administré sur place.

Beaucoup de choses ont découlé de tout cela. Je vous parle aujourd'hui du Nevada, où les citoyens ont voté pour la marijuana à des fins récréatives. En janvier dernier, le procureur général du Nevada m'a embauché à titre d'avocat-contractuel afin d'occuper les mêmes fonctions que lorsque j'étais procureur ressource pour la sécurité routière. Je crois pouvoir offrir au Comité une expertise importante dans ce domaine. Je ne veux pas me présenter comme un défenseur, mais je serai heureux de répondre à vos questions.

Évidemment, il existe quelques différences entre le Canada et les États-Unis. Une des principales restrictions aux États-Unis, et dont il a déjà été question, c'est que, sur le plan fédéral, la marijuana est illégale. Pourtant, cela n'a pas empêché les États de mettre en place leurs propres réseaux de marijuana sans l'intervention du gouvernement fédéral. Cela a soulevé certaines questions difficiles en matière de sécurité publique. Par exemple, il est difficile de répondre aux questions concernant les facultés affaiblies et la toxicologie, car, selon le système fédéral actuel, pour effectuer une simple étude sur l'impact de la marijuana sur les humains, plusieurs agences fédérales doivent participer au processus de demande. Lorsqu'une telle demande est approuvée, les chercheurs doivent fournir de la marijuana provenant de la seule source légale permise pour la tenue d'études fédérales aux États-Unis, soit de l'Université du Mississippi. Cependant, les niveaux de THC de la marijuana produite à l'Université du Mississippi sont bien en deçà des niveaux de THC de la marijuana à des fins médicales et à des fins récréatives disponibles dans les États où la marijuana est légale.

• (1930)

De plus, nous ne pouvons pas mener d'études sur... il n'est question que des niveaux de THC de la marijuana fumée. Presque aucune recherche n'a été menée sur les produits comestibles, ni, à ma connaissance, sur la marijuana concentrée. Je suis désolé, mais je ne suis pas au courant de toutes les mesures législatives à l'étude au Parlement. Je ne peux donc pas en parler en détail.

Cela dit, pour ce qui est de déterminer le niveau du nanogramme, comme d'autres témoins l'ont dit, la littérature scientifique laisse entendre qu'il est impossible pour le moment de répondre à cette question.

Sachant qu'il est plus facile de fixer un niveau dans la loi, je dirais qu'il y a plusieurs choses dont il faut tenir compte avec la légalisation de la marijuana, à tout le moins, dans le contexte de la conduite avec facultés affaiblies.

Il faudra assurer la formation des policiers, ce qui demandera un investissement considérable. Je dirais que les méthodes élaborées au cours des dernières décennies en matière de dépistage de l'alcool ont servi de modèles pour les appareils de dépistage des drogues. Bien que certains de ces appareils soient pertinents pour le dépistage de la conduite avec facultés affaiblies par la marijuana et qu'ils s'appliquent pour ce genre de dépistage, ils ne sont pas aussi efficaces dans certains égards. Il serait utile de mener d'autres recherches. Il serait nécessaire d'adopter d'autres outils et de former les policiers sur des techniques plus avancées.

Par ailleurs, il a été question plus tôt des tests salivaires. Évidemment, je n'étais pas en ligne pour écouter, comme vous, le groupe de témoins précédent. Selon ce que j'ai pu comprendre et selon mes connaissances sur le sujet, les meilleurs appareils de dépistage de drogues au moyen de tests salivaires servent à détecter le delta-9-THC, l'ingrédient actif qui affaiblit les facultés. Toutefois, on n'utilise avec ces tests que la salive. Il n'y a aucune corrélation au sang. Ces tests permettent uniquement de savoir si un individu avait récemment dans son sang du THC.

Il s'agit d'un défi énorme, car les gens souhaitent avoir un système semblable à celui que nous avons pour l'alcool. Cela inclut le recours à ces appareils et un taux d'intoxication défini qui permet de déterminer si un individu a effectivement les facultés affaiblies.

Je crois, toutefois, que la question de la marijuana est beaucoup plus complexe. Au cours des deux dernières années, je me suis concentré principalement à enseigner aux agents de police et aux procureurs qu'il faut prouver qu'un individu a des facultés affaiblies et qu'il y a une différence entre des facultés affaiblies par la marijuana et des facultés affaiblies par l'alcool.

Beaucoup de choses seront dictées par la perception du public. Peu importe ce que disent les scientifiques et spécialistes, le public choisira peut-être de croire les informations conventionnelles et adhérer aux croyances populaires, comme « La marijuana n'est pas pire que l'alcool » et, pour une partie de votre population, « Je conduis mieux sous l'influence de la drogue. »

S'il choisit d'aller de l'avant avec la légalisation de la marijuana, le Canada devra mettre en place certaines ressources. À ce chapitre, la comptabilisation des données sera essentielle. C'est une chose pour laquelle les organismes d'application de la loi et autres organismes qui écoutent ces audiences ne sont pas équipés. Des fonds ont-ils été prévus pour cela?

De plus, lorsque les gens mourront sur les routes du Canada dans des accidents liés aux drogues, y aura-t-il des règles concernant les exigences à satisfaire dans le cadre d'une autopsie? Qu'est-ce qui sera testé? Y aura-t-il des tests corollaires afin de déterminer si la personne n'avait que de la marijuana dans son sang ou s'il y avait la présence d'un produit comme le delta-9-THC?

Je pourrais continuer encore longtemps, mais mon temps est limité. Je vais donc m'arrêter ici. Je suis impatient de répondre à vos questions.

● (1935)

Le président: Merci à vous trois.

Nous allons commencer la période de questions. M. Nicholson est notre premier intervenant.

L'hon. Rob Nicholson: Merci beaucoup.

Nous vous sommes reconnaissants de prendre le temps de nous rencontrer et de nous aider.

Docteur Kelsall, ma première question est pour vous. Je vous remercie de votre témoignage.

Vous semblez très bien comprendre le projet de loi; vous savez donc probablement que, malgré vos recommandations sur la sensibilisation et le dialogue avec la population, le gouvernement est assez déterminé à mettre tout cela en place juste à temps pour la prochaine fête du Canada. Toutefois, vous craignez que la campagne publique ne fonctionne pas. Est-ce exact?

Dre Diane Kelsall: Oui, c'est exact. Pour que la campagne de santé publique permette de renverser la tendance relative à la consommation en six mois, il faudrait un miracle. Je le sais. J'ai étudié l'appel d'offres de Santé Canada. Il est bon et innovateur. Il semble qu'on puisse sensibiliser les jeunes de diverses façons intéressantes. Toutefois, on parle de changer de façon importante la mentalité des gens. Comme je l'ai dit, il faudrait un miracle pour réussir cela en six mois.

L'hon. Rob Nicholson: Chaque fois qu'il aborde le sujet, le gouvernement dit qu'il veut sensibiliser et protéger les jeunes. Cela fait partie de ses objectifs. Croyez-vous que ce soit compatible avec une loi qui permettra aux gens de cultiver quatre plants de trois pieds

de haut dans leur maison? Croyez-vous que cela cadre avec les préoccupations du gouvernement, qui souhaite protéger les jeunes?

Dre Diane Kelsall: Non, je ne le crois pas. C'est l'une des choses que je souligne dans mon éditorial. Je crains qu'en permettant aux gens de cultiver la marijuana à la maison, on perde le contrôle de la qualité, de la concentration ou de la dérivation. Je ne crois pas que cela corresponde à une approche relative à la légalisation de la marijuana qui soit axée sur la santé publique.

● (1940)

L'hon. Rob Nicholson: Merci beaucoup.

Monsieur Compton, vous avez prédit une augmentation du nombre de cas de conduite avec facultés affaiblies. Vous avez fait valoir qu'alors que nous célébrerons la prochaine fête du Canada, les jeunes auront une première impression positive de la marijuana. Est-ce qu'on peut faire quelque chose? Je suppose que vous êtes d'accord avec la Dre Kelsall au sujet de l'importance de la sensibilisation. Dans quelle mesure sera-t-elle efficace au cours des six prochains mois?

M. Richard Compton: Je suis d'accord avec la Dre Kelsall. Six mois, c'est très peu pour qu'une campagne de santé publique puisse changer les attitudes et les comportements. Je ne crois pas qu'on arrive à grand-chose en six mois.

Aux États-Unis, on a constaté que la marijuana à des fins récréatives ou même médicales avait contribué à une augmentation de la consommation générale de la marijuana. Nous n'avons pas encore confirmé ses effets sur le nombre d'accidents, mais je suis certain qu'il y en a. C'est presque inévitable. Je crois que ce n'est pas bon signe pour la sécurité routière.

L'hon. Rob Nicholson: Merci beaucoup.

Monsieur Halsor, j'aimerais faire suite à certains de vos commentaires. A-t-on constaté une augmentation du nombre de cas de conduite avec facultés affaiblies par la drogue au Colorado depuis la légalisation de la marijuana?

Me Chris Halsor: La collecte de données s'avère impérieuse. Tout d'abord, on établit des données de référence. C'est un élément essentiel en vue de déterminer l'incidence de la légalisation de la marijuana à cet égard. Je dirais que les organismes gouvernementaux du Colorado peinent à répondre à cette question parce que nous n'avons pas de bonnes données de référence.

Bien que l'alcool demeure la principale cause dans la majorité des cas de conduite avec facultés affaiblies, le nombre de cas a diminué. Le nombre de cas de conduite avec facultés affaiblies par la drogue augmente; cela comprend plusieurs catégories de drogues. Il semble y avoir une augmentation du nombre de cas de conduite avec facultés affaiblies par la marijuana — et aussi une augmentation du nombre de décès connexes —, mais comme je l'ai dit, les données recueillies au sujet des accidents présentent certaines limites puisque nous ne savons pas si la marijuana était vraiment la cause première. Cela s'explique en partie parce que dans les cas de décès, on effectue seulement des tests d'urine, qui ne font que confirmer qu'une personne a consommé de la marijuana au cours des 30 derniers jours.

Il semble qu'il y ait eu une augmentation, bien que le nombre se soit stabilisé. Nous ne pouvons pas vous donner des chiffres précis sur l'incidence de la légalisation sur la sécurité routière au Colorado. Nous n'arrivons pas à répondre à cette question.

L'hon. Rob Nicholson: Vous avez dit que dans le cadre de votre rôle précédent, vous avez conseillé le gouvernement sur les enjeux ruraux. D'après votre expérience, y a-t-il une différence entre les villes et les régions rurales en ce qui a trait à la conduite avec facultés affaiblies? Y a-t-il plus ou moins de cas dans les régions rurales? Leur nombre est-il le même? Est-ce qu'on peut dégager une tendance à cet égard ou est-ce qu'il n'y a pas assez de données de référence pour le faire?

Me Chris Halsor: C'est difficile à dire. En règle générale, dans la plupart des États qui légalisent la marijuana à des fins récréatives ou médicales, on laisse les gouvernements locaux décider s'ils autoriseront les commerces de marijuana comme les dispensaires. Je crois que la géographie et le contexte culturel déterminent la fréquence et l'importance de la consommation.

Toutefois, je dirais que la différence relative à l'application de la loi dans les régions urbaines et dans les régions rurales a trait aux ressources. Comme le Canada est un pays très vaste et peu peuplé — surtout dans la partie intérieure du pays —, je crois que l'accès à la formation sera un enjeu. Je crois qu'il sera difficile d'offrir des ressources et une bonne formation aux agents pour les aider à s'adapter à la nouvelle réalité — et je ne parle pas seulement de la conduite avec facultés affaiblies, mais aussi de s'adapter à la loi — et que le Comité et le Parlement doivent tenir compte de cela.

● (1945)

Le président: Merci beaucoup.

La parole est maintenant à M. Fraser.

M. Colin Fraser: Je remercie les témoins de nous avoir présenté leur point de vue et de répondre à nos questions. Nous vous en sommes reconnaissants.

Docteur Kelsall, je vais commencer avec vous.

Reconnaissez-vous que le Canada présente l'un des plus hauts taux de consommation de marijuana chez les jeunes au monde?

Dre Diane Kelsall: Merci, monsieur le président. Pour répondre à la question du député, je sais que le taux de consommation est très élevé au Canada, même si je ne connais pas toutes les statistiques internationales. Le taux de consommation de l'année dernière dépasse les 30 % pour les jeunes, selon certaines études.

M. Colin Fraser: Croyez-vous que ce taux a augmenté au cours des dernières années?

Dre Diane Kelsall: Il semble que oui.

M. Colin Fraser: Vous avez parlé du tabac plus tôt dans votre témoignage; vous l'avez utilisé à titre de comparaison. Vous avez dit qu'il avait fallu beaucoup de temps pour que l'éducation du public donne lieu à une diminution de la consommation du tabac, surtout chez les jeunes, je suppose, ou au sein de la population générale.

Se sont ajoutés à cela des règlements plus stricts au sujet de la vente et de la publicité et aussi d'autres mesures, notamment une campagne de sensibilisation du public.

Croyez-vous que la diminution de la consommation du tabac soit attribuable à une approche pangouvernementale qui a permis d'établir un régime réglementé et restreint?

Dre Diane Kelsall: Je suis tout à fait d'accord: la campagne de sensibilisation du public ne représente pas la seule mesure à prendre.

Comme je l'ai dit plus tôt, il a fallu adopter une approche ciblée à multiples volets, à laquelle ont participé plusieurs ordres de gouvernement, mais ce que je voulais dire, c'est qu'on n'a pas fait tout cela en six mois. Il a fallu des dizaines d'années pour que le vent tourne.

M. Colin Fraser: Reconnaissez-vous que si un produit est illégal, il est impossible de le réglementer?

Dre Diane Kelsall: On ne peut pas le réglementer. C'est exact.

M. Colin Fraser: Dans votre exposé, je ne crois pas — et vous me corrigerez si je me trompe — que vous ayez parlé des composantes précises du projet de loi ou que vous ayez fait des suggestions relatives à son libellé. Avez-vous des propositions à faire au sujet du projet de loi sur la conduite avec facultés affaiblies?

Dre Diane Kelsall: J'ai proposé un ajout. Je crois qu'il n'y a aucune disposition du projet de loi qui vise une campagne ciblée sur la conduite. L'argent est là. Il y a une disposition à cet égard dans le projet de loi C-45. D'après ce que je comprends, le montant prévu n'est pas énorme. Je crois sincèrement que le projet de loi C-46 devrait prévoir de façon spécifique une campagne ciblée sur la conduite.

M. Colin Fraser: Croyez-vous qu'une mesure législative qui traite des lois en matière de conduite avec facultés affaiblies au pays doive prévoir un cadre de sensibilisation du public?

Dre Diane Kelsall: Je crois que cela pourrait faire partie du projet de loi, d'après ce que j'entends aujourd'hui.

M. Colin Fraser: Merci.

Monsieur Compton, ma prochaine question s'adresse à vous. Y a-t-il un taux ou une quantité sûre de cannabis qu'on peut consommer avant de conduire un véhicule?

M. Richard Compton: Ma réponse, c'est non. Je ne crois pas qu'il faille empêcher tous les consommateurs de cannabis de conduire, mais lorsqu'une personne fume du cannabis, ses facultés sont affaiblies pendant deux ou trois heures, parfois même quatre ou cinq. Je crois que les gens qui veulent consommer de la marijuana, que ce soit à des fins thérapeutiques ou récréatives, doivent comprendre qu'elles ne peuvent pas conduire dans les six à huit heures suivant la consommation. La question est tout autre avec les produits comestibles en raison des mécanismes d'absorption dans le corps et des effets qui peuvent durer plus longtemps.

Non, il n'y a pas de niveau sécuritaire, tout comme pour l'alcool. Les données probantes sont assez claires: dès le premier verre d'alcool, les risques sont accrus. Plus vous buvez, plus le risque augmente. On délègue aux assemblées législatives comme la Chambre des communes la responsabilité de déterminer ce qui constitue un risque acceptable. On établit un niveau légal de 0,08 % — aux États-Unis — ou de 0,05 %... mais si on veut un risque nul, il faut établir un taux d'alcoolémie à zéro. Je crois qu'il en va de même pour la marijuana.

● (1950)

M. Colin Fraser: J'aimerais revenir en arrière un instant. Comme vous le savez sûrement, selon la structure actuelle, on pourrait prélever un échantillon de salive lorsqu'on a des soupçons raisonnables, afin d'approfondir l'enquête et de savoir si une personne avait les facultés affaiblies par le cannabis, par exemple. Ce dépistage par prélèvement de salive pourrait donner lieu à des tests sanguins afin de déterminer la quantité de THC dans le sang.

Croyez-vous qu'un processus en deux temps soit une bonne idée? Certains témoins ont fait valoir plus tôt qu'un prélèvement de salive suffirait.

M. Richard Compton: Je crois que les dispositifs de dépistage salivaire favoriseront l'application de la loi parce qu'ils donnent un résultat presque immédiat, habituellement dans les trois à cinq minutes. Si l'on prend un échantillon de sang ou un échantillon de salive et qu'on l'envoie en laboratoire, on peut attendre des semaines — voire des mois — avant d'obtenir les résultats. Pour faire valoir leur point de vue, les policiers doivent faire des observations rigoureuses et je crois qu'un juge ou un jury souhaiterait que l'on confirme qu'une personne a ingéré de la marijuana. Le dépistage sanguin ou salivaire permet simplement d'établir la preuve de la consommation de marijuana pour corroborer les observations d'un policier.

M. Colin Fraser: Monsieur Halsor, je vous remercie de votre témoignage. Vous dites qu'il y a eu une augmentation du nombre d'accusations de conduite avec facultés affaiblies par la marijuana au Colorado depuis la légalisation.

Quel régime le Colorado a-t-il mis en place pour traiter de la conduite avec les facultés affaiblies lorsqu'il a légalisé la marijuana?

Me Chris Halsor: Pendant trois ans, nous avons tenté d'établir une loi *per se* et d'établir le taux de delta 9-THC à cinq nanogrammes. Nous n'avons pas réussi. Nous avons plutôt ce qu'on appelle l'inférence admissible. Si une personne est arrêtée pour conduite avec facultés affaiblies par la marijuana, on lui fait passer un test sanguin. Si le rapport de toxicologie révèle que la personne a cinq nanogrammes de delta 9-THC par millilitre de sang, et si le cas est porté devant les tribunaux — du moins au Colorado, même pour les délits mineurs —, la personne est admissible à un procès devant jury. On dira alors au jury que lorsqu'une personne a cinq nanogrammes ou plus de THC dans le sang, on peut en déduire qu'elle est essentiellement incapable de conduire un véhicule de façon sécuritaire. Voilà ce qui constitue notre loi en matière de conduite avec facultés affaiblies.

Ce qui distingue l'inférence admissible d'une loi *per se*, c'est qu'en atteignant cette limite, on contrevient à la loi *per se*. On n'a même pas à prouver qu'il y a eu facultés affaiblies. En revanche, avec l'inférence admissible, on doit prouver qu'il y a eu facultés affaiblies. Toutefois, selon les directives du juge, on peut tenir compte d'autres données probantes et la partie défenderesse peut tenter de démontrer que la personne n'avait pas les facultés affaiblies. Il ne s'agit pas de l'équivalent fonctionnel d'une loi *per se*.

Voilà une mesure que nous avons prise.

M. Colin Fraser: Mon temps de parole est écoulé. Merci, monsieur.

Le président: Monsieur Rankin, vous avez la parole.

M. Murray Rankin: Je remercie tous les témoins de leur présence.

J'aimerais continuer avec M. Halsor, si vous me le permettez. J'aimerais tout d'abord revenir à un point que vous avez soulevé pendant votre témoignage: il faudrait un test de dépistage obligatoire lorsqu'une personne meurt dans un accident de voiture. Je crois que c'est ce que vous avez dit. Est-ce que c'est ce que prévoit la loi du Colorado ou s'agit-il seulement d'une pratique exemplaire? Est-ce inscrit dans la loi ou est-ce seulement inscrit dans la pratique?

• (1955)

Me Chris Halsor: Pour répondre à votre question, monsieur Rankin, je dirais qu'on pourrait l'intégrer à la loi à titre d'obligation,

mais ce n'est tout simplement pas le cas au Colorado. Comme je l'ai dit dans mon témoignage, je travaille pour l'État du Nevada, où ce dépistage est exigé par la loi. Le bureau du coroner ou ses pathologistes judiciaires sont tenus en vertu de la loi de prélever des échantillons de sang et de faire un test de dépistage du delta 9 et d'autres métabolites du THC. Pour utiliser cette information, il est essentiel de mettre en place ces exigences et d'injecter les fonds nécessaires à la collecte et à la publication de ces données.

M. Murray Rankin: D'après vous, y a-t-il une différence entre les régions rurales et urbaines aux États-Unis, pour ce qui est de la facilité à obtenir des échantillons de sang? Par exemple, lorsqu'on habite au milieu de nulle part, par opposition à une ville où on peut facilement obtenir une analyse sanguine, existe-t-il des statistiques sur les différences observées, si effectivement il y a des différences?

Me Chris Halsor: On n'a pas de statistiques, mais par expérience, je peux vous dire qu'il y a des différences très marquées. Évidemment, l'une des préoccupations, c'est le fait que le delta-9 THC est éphémère. J'exagère un peu, mais disons qu'il s'élimine très rapidement du système.

Ici, dans l'État du Nevada, près de 78 % de la population vit à Las Vegas et 17 % à Reno. Dans cet État, qui est le septième plus vaste des États-Unis, 4 % de la population habite au diable vert, dispersée dans les petites collectivités rurales. On trouve d'immenses étendues de terre. Il y a même deux comtés au Nevada qui n'ont pas d'hôpitaux. Par conséquent, dans certains cas, pour obtenir un échantillon sanguin, il faut parcourir 200 milles.

Nous avons donc des contraintes à ce chapitre. Il peut être difficile pour les policiers de prélever des échantillons de sang, et je soupçonne que cela pourrait se produire au Canada également.

M. Murray Rankin: Étant donné votre expertise dans le domaine des poursuites, j'aimerais discuter de la nature de la preuve. Vous avez dit que les policiers administrent des tests de sobriété normalisés. Le Canada a fait appel à plusieurs experts, c'est-à-dire des experts en reconnaissance de drogues, et leur opinion a été admise en preuve devant le plus haut tribunal.

Je me demande comment cela fonctionne aux États-Unis. La police peut-elle simplement administrer ce test de sobriété normalisé et accuser une personne à la lumière du résultat? Est-ce qu'il faut que ce soit un expert en reconnaissance de drogues? Comment cela fonctionne-t-il?

Me Chris Halsor: Merci, monsieur Rankin. Il y a beaucoup de choses à dire à ce sujet.

En ce qui concerne la formation sur la conduite avec facultés affaiblies, je dirais que les États-Unis et le Canada se ressemblent. Dans le cadre de son programme de formation de base, le policier recevra une formation de 24 heures sur l'utilisation des tests de sobriété normalisés. Sachez qu'il y a trois tests pour détecter les cas de conduite avec facultés affaiblies: le test du nystagmus du regard horizontal, le test connu sous le nom de « marcher et se retourner » et le test connu sous le nom de « se tenir sur un pied ». Ce sont les tests normalisés de sobriété administrés sur place, et tout agent de police reçoit cette formation.

Au cours des 10 dernières années, une nouvelle formation a été mise au point. Il s'agit de la formation ARIDE. Cette formation d'une durée de 16 heures fait le pont entre le programme de formation de base et le programme plus avancé d'experts en reconnaissance de drogues. Habituellement, cela aide les policiers à identifier sept différentes catégories de drogues, tirées du programme d'experts en reconnaissance de drogues, qui est évidemment la formation la plus avancée.

Les experts en reconnaissance de drogues sont très compétents dans leur domaine. Ils représentent un infime pourcentage des forces policières. Ils font du très bon travail, mais ils ne sont pas nombreux, en partie parce que leur programme est très exigeant. Il est extrêmement difficile de devenir expert en reconnaissance de drogues et de conserver ce statut. Il y a différents niveaux de compétence chez les policiers. Un policier qui a reçu la formation de base sur les TSN peut-il repérer un conducteur aux facultés affaiblies par la marijuana? Oui, c'est possible, mais il y a différents degrés d'affaiblissement des facultés.

Lorsque je donne de la formation, dans le cadre de mes laboratoires verts, on compare les différents niveaux d'affaiblissement des facultés. Ce qui est difficile, avec la marijuana, c'est que bon nombre des facultés qui sont affaiblies sont mentales et non physiques. J'imagine que tout le monde ici serait en mesure de reconnaître une personne ivre. Il y a beaucoup de signes physiques. Toutefois, à quoi une personne sous l'influence de la drogue ressemble-t-elle? Je suppose que si vous en avez déjà vu une, vous pourriez l'expliquer dans vos mots, mais lorsque je pose la question aux agents de partout au pays, ils ont de la difficulté à me répondre. Prouver qu'une personne a consommé de la marijuana, c'est aussi prouver que ses facultés mentales étaient affaiblies, et ce n'est pas une mince tâche.

• (2000)

M. Murray Rankin: Merci beaucoup.

Le président: Monsieur Boissonnault.

M. Randy Boissonnault: Merci, monsieur le président.

J'aimerais exposer certains faits.

Dans une lettre rédigée par le gouverneur et le procureur général du Colorado à l'intention de l'honorable Jeff Sessions, procureur général des États-Unis, il était clair que le National Survey on Drug Use and Health, le NSDUH, réalisé en 2016, n'avait révélé...

... aucune modification statistiquement significative de la consommation de marijuana chez les jeunes du Colorado depuis 2007-2008. En fait, le plus récent rapport du NSDUH révèle que, entre 2013-2014 et 2015-2016 — la période durant laquelle les entreprises de vente de marijuana pour adultes ont ouvert leurs portes — la consommation de la marijuana chez les jeunes a diminué de 12 %.

De plus, on n'a constaté aucune augmentation de la consommation de la marijuana chez les adolescents de 8^e, 10^e et 12^e années après la légalisation.

Je pense qu'il est également important de souligner, pour M. Halsor — et aux fins du compte rendu, que:

Au cours des six premiers mois de 2017, le nombre de conducteurs que la police de l'État du Colorado estimait être sous l'effet de la marijuana a diminué de 21 % comparativement aux six premiers mois en 2016.

On dit ensuite que même s'il s'agit d'une constatation encourageante, on continuera de déployer des efforts en ce sens.

Par conséquent, monsieur Halsor, vous avez dit que le nombre de personnes interceptées par la police au Colorado avait augmenté au cours de cette période. Le procureur général et le gouvernement disent le contraire; il y a eu une réduction de 21 %. Cela dit, étant donné que nous allons nous appuyer sur des données et des faits

dans le cadre de cette étude, je pense qu'il est important de rétablir les faits.

Docteur Kelsall, saviez-vous qu'en 2016, votre journal a publié un article qui disait très clairement que les experts de la santé publique réclamaient des lois plus réalistes concernant le cannabis? On a réuni 100 personnes de l'Association canadienne de santé publique. On a demandé au gouvernement fédéral d'établir l'un des cadres réglementaires les plus rigoureux dans le monde en matière de légalisation, car on estime que ce qui se fait au pays depuis 40 ans ne fonctionne pas et que nous avons le plus haut taux de consommation de cannabis chez les étudiants et les jeunes. On nous a donc demandé de mettre en place un système qui exercerait un contrôle strict et qui ne donnerait pas lieu aux mêmes types de compromis que pour l'alcool.

Je vais vous donner un exemple. Je vais citer un article paru en 2016:

Le coordonnateur national de la lutte contre les drogues au Portugal, le Dr João Castel-Branco Goulão, a indiqué que la décriminalisation de toutes les drogues en 2001 avait permis au pays de se concentrer sur la prévention et le traitement de la toxicomanie, tout en permettant aux ressources policières de se consacrer aux vrais criminels.

Nous nous écartons du C-46 ce soir et nous abordons le territoire du C-45. Revenons un peu au C-46. Docteur Kelsall, croyez-vous que dans le cadre que nous avons proposé dans le C-46, les antidémarrageurs permettront de garder les récidivistes hors des routes et ainsi d'accroître la sécurité des citoyens?

Dre Diane Kelsall: Je ne suis pas une experte en matière d'antidémarrageurs.

M. Randy Boissonnault: Il s'agit d'un dispositif de verrouillage installé à bord de la voiture d'un récidiviste qui l'empêche de prendre le volant.

Dre Diane Kelsall: Je ne peux pas me prononcer là-dessus. Je ne suis pas une experte.

M. Randy Boissonnault: Très bien. Selon vous, si on a recours au dépistage obligatoire, autrement dit, si la police fait tout simplement subir un test à toutes les personnes qu'elle intercepte, est-ce qu'on va arrêter un plus grand nombre de personnes ayant les facultés affaiblies?

Dre Diane Kelsall: Je ne suis pas une experte dans le domaine.

M. Randy Boissonnault: Juste comme ça, vous ne pensez pas que cela va empêcher plus de contrevenants de prendre la route?

• (2005)

Dre Diane Kelsall: Je ne veux pas émettre d'hypothèse là-dessus.

M. Randy Boissonnault: D'accord.

Monsieur Halsor, selon vous, quels sont les moyens les plus efficaces d'empêcher les gens de prendre le volant après avoir consommé du cannabis ou de l'alcool? Est-ce que ce sont les peines d'emprisonnement, la peur de se faire attraper ou ce qu'ils voient à la télévision ou sur leur téléphone cellulaire concernant les effets néfastes du cannabis ou de l'alcool?

Me Chris Halsor: Monsieur Boissonnault, je dirais que, statistiquement — ou du moins, selon les études qui ont été réalisées —, la crainte de se faire prendre est la mesure la plus dissuasive. Par conséquent, je ne sais pas quelle serait la réponse en matière de politique. Les agents sont formés et à l'affût des conducteurs aux facultés affaiblies. Cette plus grande visibilité a un effet dissuasif. Je pense que la perception joue également un rôle important. Vous savez, l'une des difficultés liées à la légalisation de la marijuana, selon moi, c'est que dans de nombreux sondages menés aux États-Unis — je ne sais pas ce qu'il en est au Canada —, le public y est favorable. On parle peut-être que de quelques points de pourcentage, mais on commence à voir qu'il y a davantage de gens qui sont en faveur de la légalisation.

Je vous dirais que le plus grand défi est le fait que les considérations politiques éclipsent les données scientifiques. Par conséquent, il y a beaucoup de questions qui se posent en matière de sécurité publique — et cela peut même englober l'efficacité du cannabis du point de vue médical et d'autres éléments —, mais il est difficile de répondre à ces questions. Dans le cas de l'alcool, ce qui est dissuasif, c'est la peur de se faire prendre, mais je pense que la sensibilisation... Un des témoins a fait allusion aux produits du cannabis comestibles, la façon dont les gens les prennent, le mécanisme d'absorption et les effets qui peuvent durer plus longtemps. Tout comme la Dre Kelsall, je conviens que le public a besoin d'avoir plus d'information à ce sujet pour être en mesure de prendre des décisions éclairées.

M. Randy Boissonnault: Effectivement. C'est intéressant, parce que notre gouvernement, il y a à peine quelques semaines, s'est engagé à verser 274 millions de dollars pour offrir aux policiers la formation dont ils ont besoin, acheter des appareils de détection pour s'assurer de renforcer les capacités au sein du système, et lancer une vaste campagne de sensibilisation du public, qui a déjà été en partie mise en oeuvre, selon ce qu'a dit la Dre Kelsall. Il est également

important de noter que dans le budget de 2017, nous nous sommes engagés à verser 79,5 millions de dollars sur cinq ans pour des activités semblables.

Ce qui est intéressant... et c'est le défi que nous devons relever, en tant que décideurs, comme nous l'a dit hier le Dr Louis Francescutti, un éminent spécialiste et chercheur dans le domaine de la réduction des blessures, que ce soit dans le cas des distractions au volant ou de la conduite avec facultés affaiblies. Il était catégorique: nous pourrions dépenser un demi-milliard de dollars et ne pas rejoindre les gens que nous devons rejoindre dans le cadre d'une campagne de sensibilisation publique. Tout semble indiquer que la peur de se faire prendre, la peur de perdre son véhicule et la peur de perdre son permis — toutes ces sanctions immédiates lorsqu'on se fait attraper — sont en fait ce qui amène les gens à changer leur comportement.

À mon humble avis, c'est ce que le gouvernement a fait en proposant le projet de loi C-46.

Merci à vous tous.

Le président: Merci, monsieur Boissonnault.

Je présume qu'il n'y a plus d'autres questions, alors je tiens à remercier nos témoins.

Je remercie également nos deux amis américains de nous avoir fait profiter de leur expertise. C'est très apprécié.

Monsieur Compton, nous avons lu le rapport que vous avez déposé au Congrès et nous l'avons trouvé très intéressant.

Docteur Kelsall, merci beaucoup d'avoir été des nôtres. Nous vous en sommes très reconnaissants.

Encore une fois, merci à vous tous.

La séance est levée.

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>