



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la justice et des droits de la personne

JUST • NUMÉRO 076 • 1^{re} SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 12 juin 2007

—
Président

M. Art Hanger

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

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

Comité permanent de la justice et des droits de la personne

Le mardi 12 juin 2007

• (0905)

[Traduction]

Le président (M. Art Hanger (Calgary-Nord-Est, PCC)): Je déclare ouverte cette séance du Comité permanent de la justice et des droits de la personne du mardi 12 juin 2007. Nous étudions le projet de loi C-32, Loi modifiant le Code criminel (conduite avec facultés affaiblies) et d'autres lois en conséquence.

Nos témoins aujourd'hui sont, de la Société canadienne des sciences judiciaires, Brian Hodgson, Louise Dehaut et Shirley Treacy, cette dernière étant présidente du Comité sur la conduite sous l'influence des drogues; du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, Douglas Beirness et Jacques LeCavalier, et enfin, de l'Association du Barreau canadien, Mitchell MacLeod et Tamra Thomson.

Je vais suivre l'ordre de l'avis de convocation, en donnant la parole à la Société canadienne des sciences judiciaires. Qui est votre porte-parole?

Monsieur Hodgson, vous avez la parole.

M. Brian Hodgson (président, Comité des analyses d'alcool, Société canadienne des sciences judiciaires): Merci, monsieur le président.

Mesdames et messieurs, j'ai envoyé une lettre au président du comité, M. Hanger, le 24 mai. J'espère qu'elle vous a été remise dans les deux langues officielles. Nous y présentons notre point de vue et nos préoccupations au sujet d'un aspect particulier du projet de loi C-32, soit la réduction de l'intervalle entre deux alcootests, qui passe de 15 minutes à trois minutes.

Pour commencer, précisons que le comité des alcootests est un comité spécial de la Société canadienne des sciences judiciaires. Le comité a été créé en 1967, au moment où a été déposé le premier projet de loi sur l'alcoolémie supérieure à 80 milligrammes. Note comité se penche particulièrement sur les questions relatives au test d'analyse alcoométrique.

Le comité est chargé de l'élaboration des protocoles d'analyse de l'haleine partout au Canada, de la fixation des normes de rendement, de l'évaluation des appareils d'analyse alcoométrique et de la mise au point de normes de formation pour les policiers qui se servent de ce matériel. En outre, notre comité est le principal conseiller scientifique du ministère de la Justice pour les questions qui se rapportent aux alcootests. Ajoutons que tout nouvel appareil destiné à des fins policières au Canada en vertu du Code criminel doit être approuvé par le ministre de la Justice, et cela seulement sur recommandation de notre comité.

Les normes du comité pour l'évaluation des appareils se trouvent sur le site Web de la société, à l'adresse www.csfs.ca. Le comité a un protocole très rigoureux pour l'évaluation des appareils, notamment leur exactitude, leur précision, leur fiabilité et leur spécificité.

Au sujet du projet de loi C-32, notre comité s'inquiète du fait que l'intervalle entre les tests passe de 15 minutes à trois minutes. Le comité des analyses alcoométriques recommande de maintenir l'intervalle de 15 minutes entre les alcootests. Cette procédure donne deux lectures indépendantes l'une de l'autre, mais suffisamment rapprochées dans le temps pour que leur reproductibilité soit acceptable. Le tribunal peut croire avec certitude que l'alcoolémie du sujet est exacte quand deux tests indépendants arrivent à la même conclusion dans des limites de variabilité acceptables.

Avec un intervalle d'à peine trois minutes comme on le propose dans le projet de loi C-32, on obtient deux lectures interreliées ou qui, en termes scientifiques, sont des doublons. Un facteur externe comme l'alcool résiduel en bouche peut contaminer le premier échantillon et le second, parce que ce dernier est pris peu de temps après le premier.

Bien que certains appareils approuvés disposent d'un système de détection d'alcool résiduel en bouche, ils ne sont pas à toute épreuve. Ils peuvent déceler des concentrations élevées d'alcool résiduel mais ne pas déceler des teneurs plus faibles d'alcool résiduel. Voilà pourquoi il y a une période d'attente obligatoire de 15 minutes avant le premier test. Le projet de loi C-32 ne prévoit pas ce genre de mesure.

L'intervalle actuel de 15 minutes est amplement suffisant pour éliminer toute trace d'alcool résiduel. Si le premier échantillon est contaminé par l'alcool résiduel dans la bouche, ce résidu d'alcool sera complètement éliminé 15 minutes plus tard, au moment du deuxième test.

Des chercheurs ont récemment prétendu qu'une concordance supérieure pouvait être obtenue entre deux tests successifs plus rapprochés, comme à trois minutes d'écart. Ils estiment que plus le temps passe, disons 15 minutes, plus il y a d'écart entre les lectures, l'alcool est éliminé, ce qui modifie l'alcoolémie et donne lieu à un plus grand écart que ce qui est normalement permis, et exige un troisième échantillon.

Toutefois, en 15 minutes, l'alcool éliminé est insignifiant du point de vue judiciaire et ne serait probablement pas un facteur important, quand un troisième échantillon est exigé.

D'ailleurs, cette étude a établi que la variable la plus importante lorsque deux tests sont effectués, c'est la qualité de l'échantillon d'haleine donné par le sujet. Plus de 80 p. 100 de la variabilité peut être attribuée à la qualité de l'échantillon d'haleine, et c'est ce qu'on appelle l'élément biologique ou d'échantillonnage.

En pratique, on ne gagnera pas grand-chose à réduire l'intervalle à trois minutes.

Prenons mon expérience. En cinq ans et demi, j'ai examiné plus de 600 dossiers — 621, pour être précis — pour le Bureau du procureur de la Ville d'Ottawa. J'ai constaté que dans seulement dix cas, soit moins de 2 p. 100 de l'ensemble, il y avait eu trois lectures ou plus. Avec un intervalle plus court, on n'aurait peut-être pas eu besoin d'une troisième lecture. Je dis bien peut-être, puisqu'il n'est pas certain que l'écart pouvait être attribué à l'intervalle et non à l'autre variable importante, soit les problèmes biologiques ou d'échantillonnage se rapportant aux sujets eux-mêmes.

Enfin, parlons d'un autre changement proposé dans le projet de loi C-32, sous la catégorie de la « preuve contraire », soit l'élimination de la défense des deux bières. Un accusé affirmera qu'il n'a consommé que trois ou quatre bouteilles de bière pendant une certaine période. Si le calcul de l'alcoolémie donne un résultat inférieur à 0,08, il n'y a pas d'infraction au Code criminel. Nous estimons qu'un intervalle de 15 minutes entre les dépistages donne un résultat plus rigoureux quant à l'alcoolémie d'une personne, lorsqu'on invoque la « preuve contraire » prévue à l'article 258 du Code criminel.

Deux tests indépendants confirmant une alcoolémie supérieure à 80 milligrammes par 100 millilitres donnent des garanties plus sûres aux tribunaux que deux tests étroitement liés, ou des lectures interreliées, lorsque la validité du test est contesté par l'avocat de la défense, qui prétend que le taux d'alcoolémie peut avoir été inférieure à 0,08 au moment du test, ou même au moment de la commission de l'infraction.

Je me rends bien compte que la défense des deux bières est consternante pour beaucoup de gens, parce qu'on croit l'opinion de l'accusé plutôt que le taux d'alcoolémie déterminé par un appareil. Notre comité appuie les nouveaux changements prévus au projet de loi C-32 à cet égard parce que le souvenir du sujet n'a rien de scientifique. Il s'agit d'une opinion subjective d'une personne sur ce qu'elle pense qu'elle a pu boire pendant la soirée en question.

L'arrêt déterminant a été celui de l'affaire Boucher, devant la Cour suprême du Canada, où l'on a donné beaucoup d'importance, en apparence, au témoignage de l'accusé. À mon avis, la Cour suprême a pratiquement mis de côté les lectures données par un appareil approuvé. D'après moi, ce n'est pas scientifique et, pour nous, ce n'est pas acceptable.

Nous appuyons donc l'élimination de la défense de preuve contraire. Cela ne va pas nécessairement régler le problème, puisque la nouvelle disposition quant à la preuve contraire portera l'attention sur l'appareil lui-même, la façon dont on s'en sert et son fonctionnement.

Monsieur le président, j'ai apporté avec moi un appareil d'alcootest, le 7410 GLC, qui est d'un usage répandu au Canada. J'ai aussi apporté un appareil approuvé au Canada, l'Intoxilyzer 5000C, qui sert en Ontario et ailleurs au Canada. Je vous ai aussi procuré des dépliants sur cet appareil, ainsi que sur un autre appareil, le BAC DataMaster C, employé aussi au Canada. J'ai des dépliants sur deux nouveaux appareils présentés au ministre pour approbation. Ce sont les appareils dont on se sert actuellement.

Ces appareils sont complètement automatisés. Il faut tout de même l'intervention d'un technicien. Mais quand des protocoles stricts sont suivis et que les appareils sont en bon état de marche, selon les procédures recommandées, les résultats des tests effectués, surtout avec un intervalle de 15 minutes, donnent une preuve déterminante du taux d'alcoolémie du sujet au moment où le test est

réalisé. On peut bien sûr se demander quel était le taux d'alcoolémie au moment de l'infraction, mais c'est une autre question.

• (0910)

Enfin, pour parler de la situation actuelle des tribunaux et de la défense des deux bières, à notre avis, c'est une question juridique et non scientifique. En effet, le souvenir d'une personne manifestement intéressée n'a rien de scientifique.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Hodgson.

Je vois que nous avons deux témoins de la Société canadienne des sciences judiciaires.

Madame Shirley Treacy, vous nous présenterez un exposé à quel titre? Vous parlez des drogues?

Mme Shirley Treacy (présidente, Comité sur la conduite sous l'influence des drogues, Société canadienne des sciences judiciaires): Oui, en effet. Je suis la présidente du Comité sur la conduite sous l'influence des drogues et je vais vous parler davantage du programme des ERD.

• (0915)

Le président: Bien. Passons donc tout de suite au programme des ERD et à votre exposé, si cela convient à tous.

Mme Shirley Treacy: Bien.

Bonjour. Je suis Shirley Treacy. Comme on vient de le dire, je suis l'actuelle présidente du Comité sur la conduite sous l'influence des drogues de la Société canadienne des sciences judiciaires.

Ce comité est un comité consultatif du ministère de la Justice sur la drogue au volant. Je suis toxicologue judiciaire et j'ai plus de 20 ans d'expérience en travail de laboratoire analytique et en comparution devant les tribunaux. Je suis la chef de section des services de toxicologie du laboratoire judiciaire de la GRC à Winnipeg et je suis l'ancienne gestionnaire du soutien opérationnel national des Services de toxicologie des laboratoires judiciaires de la GRC. J'ai aussi reçu la formation pour le test de sobriété normalisé et pour le programme de reconnaissance, d'évaluation et de classification des drogues.

Le Comité de la drogue au volant de la Société canadienne des sciences judiciaires a déjà comparu deux fois devant votre comité, en 1999 et en 2005, sur des projets de loi semblables relatifs à la drogue au volant. Comme en ces deux autres occasions, notre comité appuie de tout coeur les dispositions du projet de loi C-32.

Le rôle des drogues dans l'affaiblissement des facultés causant des lésions corporelles ou des décès dans le cadre d'accidents automobiles au Canada et ailleurs dans le monde est bien prouvé par les articles scientifiques. Notre mémoire vous fournit une liste de références à ce sujet.

Actuellement, le Code criminel comporte deux infractions de conduite avec facultés affaiblies. Il y a d'abord l'alinéa 253*b*), qui se rapporte à l'illégalité d'une alcoolémie supérieure à 0,08. En vertu de cet article, un policier peut demander à une personne de souffler dans un appareil de dépistage routier, s'il soupçonne que le suspect a consommé de l'alcool. Si le test de dépistage est positif, le policier a des motifs raisonnables de demander un échantillon d'haleine qui servira de preuve. L'échantillon est recueilli au moyen d'un alcootest, comme l'Intoxilyzer ou le DataMaster. Les lectures de ces appareils peuvent servir de preuve devant les tribunaux.

Si le suspect est blessé ou incapable de fournir un échantillon d'haleine, la police peut demander un échantillon de sang, qui sera recueilli par un médecin-praticien et analysé au laboratoire judiciaire, pour évaluer la teneur en alcool.

La deuxième infraction est celle de l'alinéa 253*a*) du Code criminel, qui se rapporte à la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool ou une drogue. Il y a donc déjà une disposition du Code criminel relative à la drogue au volant. Elle n'est toutefois pas aussi efficace qu'on le voudrait, puisque le policier doit prouver qu'il y a un comportement dénotant un affaiblissement des facultés en plus de la présence de drogues dans l'organisme, causant cet affaiblissement des facultés. Il faut pouvoir prouver les deux.

Actuellement le deuxième élément de preuve, soit la drogue causant l'affaiblissement des qualités, ne peut être obtenu que par la participation volontaire du conducteur à un test de sobriété routier, par une déclaration volontaire relative à la consommation de drogues ou par le prélèvement volontaire d'un échantillon de substances corporelles pour fins d'analyse. Il s'agirait dans la plupart des cas de sang ou d'urine. J'insiste sur le fait qu'il s'agit de mesures volontaires et que très peu se sentent obligés de s'y conformer.

Pour les drogues, il n'y a pas comme pour l'alcool une infraction d'illégalité de facto, il n'y a pas de test à faire sur le route pour prouver la présence dans l'organisme d'une drogue qui pourrait affaiblir les facultés du conducteur. Les tests de dépistage routier à partir d'échantillons d'urine ou de salive ne peuvent déceler que certaines catégories de drogues. Ces tests ne donnent qu'une preuve probable, non précise quant à la source, et ne mesurent pas l'affaiblissement des facultés.

Le Comité de la drogue au volant n'appuie pas le dépistage routier des drogues par les policiers. Nous estimons que pour les drogues, le dépistage et la confirmation doivent se faire dans un laboratoire judiciaire, par des analystes compétents.

Une accusation de conduite avec facultés affaiblies par les drogues doit être appuyée par toutes les preuves suivantes : d'abord, l'observation et la documentation d'une conduite irrégulière qui attire l'attention d'un policier; deuxièmement, un test de sobriété et de reconnaissance des drogues mené au bord de la route, et troisièmement, la demande de prélèvement de substances corporelles. Cet échantillon sera alors analysé pour fins de dépistage des drogues, dans un laboratoire judiciaire.

Le projet de loi C-32 donnera au policier le pouvoir d'exiger que le conducteur se prête à un test de sobriété et à un test de reconnaissance des drogues au bord de la route, en plus de demander le prélèvement d'un échantillon de substances corporelles. Si ces trois mesures sont adoptées, ces modifications législatives excluront les conducteurs qui prennent des médicaments de manière légitime, à des fins thérapeutiques. La prise éthique de médicaments prescrits et administrés par un pharmacien ne devrait pas causer d'affaiblissement des facultés.

● (0920)

Il est important de signaler que la simple présence dans l'organisme du conducteur d'une drogue ou d'un médicament, qu'il s'agisse d'une drogue illicite ou d'un médicament prescrit ou non, ne donnerait pas lieu à des accusations de conduite avec facultés affaiblies puisque la conduite automobile n'aurait pas attiré l'attention du policier. Rappelons que toutes les drogues ne causent pas un affaiblissement des facultés ni ne nuisent à la capacité de conduire de manière sûre un véhicule moteur.

Aux États-Unis, la question de la drogue au volant a donné lieu à la création du programme d'évaluation et de reconnaissance des drogues, ou ERD, dans la plupart des États. Le programme a été adopté en 1988 par la National Highway Traffic Safety Administration ou NHTSA et est géré par l'Association internationale des chefs de police. C'est une procédure structurée, en 12 étapes, pour évaluer l'affaiblissement perçu des facultés d'une personne et permettre le dépistage et la description des symptômes de la consommation d'une drogue, et de ses effets.

Le programme ERD est fondé sur des faits scientifiques, soit que chaque famille de drogue a son propre ensemble de signets cliniques. Il y a sept classes. On évalue le pouls, la tension artérielle, la température corporelle, le tonus musculaire et l'apparence des yeux. Ces procédures d'évaluation peuvent être apprises et des tests peuvent être administrés pour l'ensemble des signes cliniques. L'officier formé en ERD peut identifier une famille ou des familles de drogue causant l'affaiblissement des facultés.

En outre, une partie du protocole de l'ERD impose au sujet des tests de division de l'attention pour vérifier la détérioration de la capacité de s'acquitter de tâches différentes. La conduite est une tâche complexe qui nécessite la répartition de l'attention pour s'acquitter à la fois de fonctions physiques et mentales. Sous l'influence d'alcool ou de drogues, il est difficile de répartir son attention. En fait, on a tendance à se concentrer sur une tâche en négligeant les autres. Ainsi, une personne peut se concentrer sur le maintien de la vitesse, tout en ayant du mal à rester dans sa voie. Toute détérioration de la capacité d'effectuer des tests de division de l'attention sera documentée dans le cadre de la procédure de l'ERD. On évalue ainsi si la personne a ou non les facultés affaiblies.

Cette procédure établit aussi les motifs raisonnables justifiant le prélèvement de substances corporelles à des fins d'analyse toxicologique. Si l'expert en reconnaissance des drogues détermine qu'une drogue d'une famille donnée peut avoir causé l'affaiblissement des facultés, il peut exiger un échantillon de substances corporelles pour confirmer la présence de cette drogue.

Le prélèvement de cette substance corporelle, habituellement de l'urine, est la dernière étape de la procédure. C'est la douzième de douze. L'échantillon d'urine est prélevé puis analysé, dans un laboratoire judiciaire, pour confirmer la présence de drogues.

Après l'évaluation menée par l'ERD, le rôle principal du toxicologue est de corroborer les conclusions tirées. Ainsi, si l'analyse de laboratoire ne confirme pas les conclusions de l'ERD, le toxicologue ne peut corroborer ses conclusions et il n'y aura pas de procès.

Cette procédure est décrite dans le document numéro 7 qui est cité en référence, intitulé « The Drug-Impaired Driver : The Drug Recognition Expert Response ».

Actuellement, 46 États américains suivent cette procédure pour dépister et poursuivre les conducteurs aux facultés affaiblies par les drogues. Ce programme a été validé scientifiquement tant en laboratoire que sur la route. Comme le projet de loi sert au dépistage des médicaments et des drogues illicites, son application en se limitera pas aux drogues illicites.

Outre l'affaiblissement des facultés par l'alcool et des drogues à usage récréatif, il y a des problèmes de santé qui peuvent affaiblir les facultés nécessaires à la conduite, comme le diabète mal maîtrisé, l'épilepsie et l'AVC. La procédure d'ERD aide les policiers à cerner les problèmes de santé qui peuvent affaiblir les facultés. Par conséquent, l'ERD orienterait le sujet vers les services de santé, plutôt que de l'incarcérer.

Merci pour votre attention.

• (0925)

Le président: Merci, madame Treacy.

Nous accueillons maintenant du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, M. Douglas Beirness.

Monsieur Beirness, vous avez la parole.

M. Douglas Beirness (gestionnaire, Recherche et politique, Centre canadien de la lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies): Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du comité, je suis le gestionnaire de la recherche et de la politique au Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Je suis behavioriste et, depuis 24 ans, mes recherches portent presque exclusivement sur les questions relatives à l'affaiblissement des facultés de conduire. Je suis accompagné aujourd'hui de M. Jacques LeCavalier, ancien directeur général du CCLAT et associé et conseiller principal actuel. Nous vous remercions de nous avoir invités aujourd'hui à vous exposer notre point de vue sur la question de la drogue au volant au Canada dans le cadre de votre examen du projet de loi C-32.

Le CCLAT a été fondé en 1988 par une loi du Parlement et il est l'organisme national canadien non gouvernemental chargé d'assurer un leadership à l'échelle nationale et de fournir des analyses et des conseils factuels en matière de consommation et d'abus de substances au Canada. C'est pourquoi la problématique de la drogue au volant présente un grand intérêt pour notre organisme, et nous croyons être en mesure de contribuer de façon importante à l'échange des idées sur le sujet.

Mes collègues du CCLAT et moi sommes d'avis que la conduite avec facultés affaiblies reste une source de préoccupation importante pour notre pays. Nous avons traité de cette question dans bon nombre de publications dont nous avons remis des exemplaires à la greffière. Nous avons aussi accepté de travailler de concert avec le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé et Transports Canada vers l'atteinte des objectifs de la stratégie de réduction de la conduite avec facultés affaiblies. Nous croyons que nos travaux collectifs traduisent notre intérêt et notre expertise dans le domaine de la drogue au volant.

De façon générale, le CCLAT appuie la loi proposée surtout en ce qui concerne l'obligation, pour les individus soupçonnés de conduire avec les facultés affaiblies par les drogues ou l'alcool, de se soumettre à une épreuve de coordination des mouvements, comme le test normalisé de sobriété administré sur place, d'être soumis à une évaluation par un policier qualifié à utiliser certaines techniques, comme le programme d'évaluation et de classification des drogues, ou PECD, et de fournir un échantillon de liquide corporel à des fins d'analyse. Ces mesures favoriseront la mise en place d'un processus

semblable à celui actuellement en vigueur pour l'alcool au volant. Par contre, nous aimerions porter à l'attention du comité quelques points concernant le projet de loi C-32.

Les travaux que nous avons réalisés sur la question soulignent les risques que posent les drogues sur la circulation. Ils montrent en outre que, comparativement à ce que nous savons sur l'alcool au volant, nos connaissances sur la drogue au volant sont limitées. Cette situation est due en grande partie au fait que la problématique de la drogue au volant est beaucoup plus complexe que celle de l'alcool au volant. Ces complexités ont ralenti les progrès dans le domaine et fragilisent toute tentative de prise de position catégorique sur l'ampleur du problème de la drogue au volant. C'est pourquoi il est nécessaire de réaliser des recherches scientifiques crédibles sur le sujet afin d'en connaître la véritable nature et l'ampleur réelle au Canada.

La recherche dans ce domaine est constamment confrontée à la difficulté de dépister et d'évaluer les conducteurs sous l'influence des substances. Si la présence et la qualité d'alcool sont facilement établies grâce à l'alcootest, il n'existe à l'heure actuelle aucun instrument d'une fiabilité absolue pour contrôler les conducteurs ayant absorbé d'autres substances. Des innovations technologiques utilisant les fluides corporels portent à croire qu'il sera possible de mettre au point un appareil fiable de détection de certaines substances, mais peut-être pas avant quelques années. En outre, si un consensus existe sur le niveau d'alcoolémie associé à la conduite avec facultés affaiblies, aucun niveau de ce genre n'a été établi en ce qui concerne les autres substances psychotropes.

La courbe de risque relatif de l'alcool présentée dans l'étude classique du professeur Borkenstein au début des années 60 reste à être établie pour les autres drogues. Il importe par conséquent que les tests visant à déterminer le niveau d'affaiblissement des capacités d'un conducteur aillent de pair avec la collecte et l'analyse de fluides corporels pour y détecter la présence de substances psychoactives.

Mes collègues du CCLAT et moi-même collaborons avec la GRC à évaluer la mise en oeuvre du programme d'évaluation et de classification des drogues au Canada. Tant M. LeCavalier que moi-même avons suivi la formation d'expert en reconnaissance de drogues et nous connaissons donc très bien la façon dont ce programme fonctionne.

Comme vous l'ont indiqué d'autres témoins, y compris le caporal Graham de la GRC, le PECD est un protocole systématique et normalisé visant à déceler les signes et symptômes associés à la conduite avec facultés affaiblies par des substances psychoactives. Dans le cadre de notre projet, nous avons passé en revue des données scientifiques sur la précision du PECD et en avons déduit que la capacité des policiers formés à déterminer la catégorie de drogues responsable des signes et symptômes que présentent les personnes soupçonnées de conduite avec facultés affaiblies était très bonne, le taux d'efficacité générale étant de plus de 85 p. 100. S'il n'est pas rare d'obtenir de faux négatifs, il est relativement inhabituel d'obtenir de faux positifs.

• (0930)

Un article sur les résultats de notre examen a récemment été retenu pour publication dans la revue examinée par les pairs *Traffic Injury Prevention*.

Nous nous sommes également penchés sur les évaluations de conducteurs soupçonnés d'avoir pris le volant sous l'effet de la drogue réalisées par des policiers canadiens ayant suivi la formation du PECD. Il a ainsi été démontré que dans 98 p. 100 des cas, la catégorie de drogue qui, pour le policier évaluateur, était responsable de l'affaiblissement des facultés correspondait à la catégorie mise en évidence par l'analyse toxicologique. Encore une fois, un exemplaire du rapport préliminaire de cette étude a été remis à la greffière.

Dans une recherche actuellement en cours, nous étudions la fiabilité du PECD, c'est-à-dire dans quelle mesure divers policiers en viennent à un consensus sur la catégorie de drogue présente chez un individu. Pour ce faire, nous avons remis à un groupe d'experts en reconnaissance de drogues sélectionnés au hasard les résultats d'évaluation de 23 cas distincts. Ces policiers n'ont reçu que l'information sur les résultats des tests faits lors des évaluations originales. Certains éléments ont été expressément exclus, dont le rapport du policier procédant à l'arrestation, son exposé des faits et toute admission faite par le suspect qu'il avait consommé. Nos analyses préliminaires montrent que, avec cette information limitée, les policiers ont été en mesure de s'entendre sur la catégorie de drogue dans 75 p. 100 des cas. Pour nous, ces résultats sont très bien, compte tenu du fait que les experts ne pouvaient directement observer le suspect et n'avaient accès qu'à une quantité limitée d'information. En plus de mettre en évidence la fiabilité des évaluations, les conclusions attestent de la validité globale des données objectives recueillies lors des évaluations PECD.

Si les résultats que nous avons obtenus sont positifs, il est évident que le PECD n'est pas parfait. Les données indiquent que l'exactitude du PECD varie en fonction de la classe de drogue, c'est-à-dire que certaines classes sont plus difficiles à détecter que d'autres. De plus, le fait de consommer plus d'une drogue ou de prendre de l'alcool en combinaison avec une autre substance atténue certains symptômes ou, au contraire, en aggrave d'autres, ce qui entraîne des erreurs dans la spécification de la catégorie de drogue. Dans ces cas, la question n'est pas de savoir si le suspect a les facultés affaiblies par la drogue. Il s'agit de déterminer quelle substance a causé l'affaiblissement des facultés qui a été observé. Néanmoins, nous sommes convaincus que le PECD constitue la meilleure procédure à notre disposition pour évaluer l'affaiblissement des facultés par la drogue. Il faudra procéder à des recherches et à des évaluations supplémentaires pour mieux comprendre le rôle des drogues dans la sécurité routière et déterminer quelle est la meilleure façon d'identifier et de prendre en charge efficacement les personnes qui ont ce comportement.

Le protocole de reconnaissance des drogues est une procédure qui évolue. D'autres recherches et développement en lien avec le PECD amélioreront en bout de ligne la capacité des procédures de détecter certaines classes de drogue. Nous poursuivons nos travaux de recherche et avons actuellement recours à des évaluations existantes pour certains des groupes de variables clés permettant d'identifier certaines catégories de drogue précises.

Nous croyons qu'il est essentiel d'examiner la question de l'affaiblissement des capacités pour remplir le but global du projet de loi. La seule présence d'une drogue ou de métabolites ne suffit pas à prouver qu'un conducteur a les facultés affaiblies. Selon le processus énoncé dans la loi, l'enquêteur doit avoir des motifs raisonnables et probables de soupçonner l'affaiblissement de la capacité de conduire un véhicule en toute sécurité avant de recueillir un échantillon de liquide corporel. Ce processus dissipe les craintes soulevées par les médias voulant que des accusations criminelles puissent être portées lors de l'obtention d'un résultat positif à un dépistage de drogue sans qu'un lien ne soit établi avec une

consommation récente ou réelle. La police doit d'abord établir l'affaiblissement des facultés du conducteur.

Nous sommes d'avis que la loi devrait continuer à cibler la sécurité publique en enrayant la conduite sous l'influence de la drogue et ne devrait pas être vu comme une mesure de contrôle de la drogue. Dans ce contexte, nous croyons que le paragraphe 253.1(1), qui énonce que la possession par un conducteur d'une substance contrôlée dans un véhicule constitue une infraction, est incompatible avec le concept de la conduite avec facultés affaiblies. Le simple fait d'être en possession d'une drogue dans un véhicule ne signifie pas que le conducteur a les facultés affaiblies. De plus, ce paragraphe précis fait référence aux substances désignées au sens du paragraphe 2(1) de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCDAS), alors que dans certains cas, aucune étude n'a démontré qu'elles affaiblissent les facultés — par exemple, les stéroïdes anabolisants. Nous recommandons que les infractions liées à la possession de substances illicites soient prises en charge par la LRCDAS.

• (0935)

En outre, pour veiller à ce que la loi soit vraiment axée sur les facultés affaiblies, il faut définir le concept de drogue. Nous proposons donc la définition du programme d'évaluation et de classification des drogues (PECD) et qui dit que la drogue est toute substance qui, lorsqu'elle est ingérée dans l'organisme humain, est susceptible d'affaiblir la capacité de la personne de conduire un véhicule à moteur de façon sécuritaire.

Même s'il existe suffisamment de données prouvant les dangers de la conduite sous l'influence de la drogue pour justifier les mesures avancées par la loi, les données mettent clairement en évidence que la combinaison alcool et drogue, même en petites quantités, entraîne un degré d'affaiblissement et un risque supérieur à celui présenté par la consommation d'une seule de ces substances.

Pour tenir compte de cette situation, nous proposons que l'affaiblissement des capacités dû à une consommation combinée d'alcool et de drogue, ou de deux substances ou plus, soit considéré comme une circonstance aggravante lors de la détermination de la peine, dans la même veine que l'article 255.1 qui considère une concentration d'alcool dans le sang supérieure à 160 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang comme une circonstance aggravante à l'infraction de conduite avec facultés affaiblies par l'alcool.

Il ne fait aucun doute que vous êtes déjà sensibilisés au fait que pour appliquer le projet de loi C-32, il faudra former des policiers à administrer les tests de mesure des facultés affaiblies et à appliquer les techniques d'évaluation et de classification des drogues. À l'heure actuelle, on compte 2 427 policiers qualifiés à faire passer le test normalisé de sobriété administré sur place, 153 experts certifiés en reconnaissance de drogue et 97 policiers en cours de certification. D'après notre expérience personnelle, la formation PECD est intense et exigeante. Elle demande de la résolution, une étude constante et de la pratique. Pour que la loi ait un effet bénéfique sur la conduite avec facultés affaiblies par les drogues, il faut s'engager à former des policiers à utiliser ces techniques et à continuer à développer et à évaluer ces techniques.

Le dépôt de ce projet de loi et l'établissement des programmes de formation connexe nécessaires sont des mesures énergiques permettant de s'attaquer à une problématique persistante et croissante. Mais pendant votre examen de cette mesure législative, il importe de reconnaître que l'application de la loi n'est qu'un des volets d'une stratégie globale contre la drogue au volant. Il faut inclure la prévention, le jugement et la réadaptation dans notre stratégie d'ensemble.

En outre, une stratégie globale efficace exigera que les provinces et les territoires coordonnent leurs efforts et collaborent, car ils partagent la responsabilité de prendre en charge les conducteurs avec facultés affaiblies. Il faudrait encourager les organismes provinciaux et territoriaux à passer en revue leur programme contre la conduite en état d'ébriété, par exemple, la suspension administrative du permis, la suspension de courte durée, les programmes de dispositifs anti-démarrage et les programmes de réadaptation, et s'assurer que les personnes ayant conduit avec les facultés affaiblies par les drogues ont accès à des options appropriées. Faute d'apporter de tels changements à l'échelle provinciale et territoriale, les conducteurs auront rapidement l'impression que la drogue au volant est une infraction moins grave que l'alcool au volant, ce qui est manifestement inacceptable.

Enfin, nous aimerions recommander qu'une attention particulière soit accordée à la nécessité de procéder à une évaluation exhaustive de la loi et à l'établissement du PECD. L'évaluation est plus qu'un simple processus visant à déterminer si un programme est une réussite ou un échec. Elle permet d'informer les décideurs des secteurs à améliorer pour optimiser l'efficacité d'un programme et où des économies peuvent être réalisées. En matière de drogue au volant, il est essentiel de prendre position par rapport à une surveillance et à une évaluation continues.

Pour terminer, nous apprécions l'occasion qui nous a été offerte de présenter au comité notre point de vue sur la drogue au volant au Canada. Nous vous remercions de votre intérêt et il nous fera plaisir de répondre à vos questions.

Le vice-président (M. Derek Lee (Scarborough—Rouge River, Lib.)): Merci, monsieur Beirness.

C'est maintenant au tour de l'Association du Barreau canadien.

Je crois savoir, madame Thomson, que vous commencerez et que M. Mitchell prendra ensuite la parole.

Mme Tamra Thomson (directrice, Législation et réforme du droit, Association du Barreau canadien): C'est exact. Merci, monsieur le président.

• (0940)

Le vice-président (M. Derek Lee): Soyez les bienvenus. Vous avez la parole.

Mme Tamra Thomson: Merci, monsieur le président et mesdames et messieurs les membres du comité.

L'Association du Barreau canadien vous sait gré de l'avoir invitée à vous entretenir du projet de loi C-32. Notre association est une association nationale qui représente plus de 37 000 juristes. Nos principaux objectifs comprennent l'amélioration du droit et de l'administration de la justice. C'est dans cette optique que nous avons évalué le projet de loi.

Notre mémoire représente notre analyse du projet de loi qui a été préparée par la Section du droit pénal. Notre Section du droit pénal est unique en son genre au Canada, car elle comprend des avocats de la défense et des procureurs de la Couronne et peut ainsi faire une analyse équilibrée des différentes mesures législatives.

Je vais demander à Me Mitchell, membre de l'exécutif de la section, de vous présenter les faits saillants de notre analyse.

Me Mitchell MacLeod (membre exécutif, Section du droit pénal, Association du Barreau canadien): Merci, monsieur le président. Comme mon prénom est un nom de famille courant, on m'appelle souvent Me Mitchell. Aux fins du compte rendu, je signale que je m'appelle Mitchell MacLeod.

Tout comme Mme Thomson, je vous remercie de nous avoir invités à vous faire part de notre point de vue sur ce dossier très important. Je répète que, en effet, notre mémoire a été rédigé en tenant compte de tous les points de vue des avocats de notre section, des avocats qui sont procureurs de la Couronne ou avocats de la défense et qui pratiquent un peu partout au pays, en milieu urbain ou rural et en pratique publique ou privée.

Pour ma part, au sein de l'exécutif de notre Section du droit pénal, je siège à titre de président d'une section provinciale et je peux vous dire que nous avons eu des discussions et des débats animés avant de tirer des conclusions et de formuler les recommandations qui figurent dans le mémoire que nous vous avons remis. De plus, je pratique le droit pénal depuis plus de 10 ans à titre d'avocat de la défense et de poursuivant. Il m'est d'ailleurs arrivé de jouer les deux rôles devant le même tribunal le même jour.

En guise de préambule à mes principales observations, permettez-moi d'énoncer une croyance commune à tous ici présents, je crois, à savoir qu'il est dans l'intérêt de notre société et de nos concitoyens de réduire les cas de conduite avec facultés affaiblies.

Aucune donnée ou statistique sur ce grave problème ne permet d'attribuer une juste valeur aux vies humaines que vous pourriez sauver, vous du gouvernement ou du comité, si vous réussissez à apporter des changements législatifs et de politique qui permettront de réduire la fréquence des cas de conduite avec facultés affaiblies sur nos routes.

Nous représentons des juristes de toutes les régions du pays, mais nous sommes aussi des citoyens, des membres de la communauté et, à ce titre, nous ne pouvons nous opposer à quoi que ce soit qui soit bénéfique pour notre société comme le serait la baisse du nombre de cas de conduite avec facultés affaiblies et des tragédies qui en résultent souvent.

Toutefois, comme vous le constaterez en lisant notre mémoire, nous estimons que les mesures qui seront adoptées pour atteindre cet objectif ne doivent pas seulement donner l'impression de s'attaquer au problème mais plutôt donner des résultats concrets. Ces mesures doivent être rationnelles et factuelles et avoir un lien avec le résultat que nous souhaitons obtenir. Ces mesures doivent tenir compte des droits fondamentaux de tous enchâssés dans notre Charte. Elles ne doivent pas servir à assouvir un désir peut-être compréhensible de justice vengeresse ou de faire augmenter le taux de condamnation. Il ne faut pas mêler ces concepts à la réduction du taux de conduite avec facultés affaiblies.

Notre position est énoncée en détail dans notre mémoire assez volumineux et je n'ai pas l'intention, dans le peu de temps dont je dispose, de passer en revue tous ces détails. Je vous décrirai simplement quelques faits saillants et peut-être des points qui n'ont pas été abordés par les autres témoins de ce matin.

Dans l'ensemble, nous estimons que chacune des dispositions du projet de loi C-32 soulève des questions relatives à la Charte et que, par conséquent, l'adoption de cette mesure législative pourrait entraîner une augmentation importante et peut-être même paralysante des contestations au terme de la Charte. Si certains croient que les préoccupations de notre Section du droit pénal à cet égard laissent deviner une influence induite de la part des avocats de la défense, je peux vous dire que, en effet, le projet de loi sous sa forme actuelle représente une mine d'or pour les avocats de la défense qui voient déjà le nombre de procès augmenter.

● (0945)

À titre d'avocat dont la pratique comprend la défense de personnes accusées de conduite avec facultés affaiblies, d'un point de vue purement professionnel et intéressé, je peux vous dire que j'entrevois des mois, sinon des années de poursuites potentielles grâce à la version actuelle du projet de loi C-32. Mais à l'Association du Barreau canadien, c'est l'intérêt public qui prime pour ces questions, particulièrement à la Section du droit pénal. Nous déclarons donc, en conclusion, qu'il faut déployer tous les efforts possibles pour mettre en oeuvre des mesures qui réduiront la fréquence de la conduite avec facultés affaiblies et qui n'encourageront pas la multiplication des poursuites et l'effet négatif qu'elles auraient sur l'administration de la justice, en écrasant le système judiciaire si le volume des poursuites criminelles augmentait partout au pays.

Une augmentation du volume taxerait les ressources, les fonds et le temps qui peuvent être consacrés, à notre avis, à lutter plus efficacement contre la conduite avec facultés affaiblies. Il s'agit de mesures d'abord préventives. Il s'agit de mesures qui permettront d'épargner des vies humaines, de manière directe. Il s'agit de mesures d'application de la loi. À notre avis, le risque d'être pris, tel qu'il est perçu, prime sur le risque ou l'effet positif de ce qui pourrait se produire après l'arrestation. C'est le risque de se faire prendre, d'être dépisté, qui peut être le plus efficace pour réduire la fréquence de la conduite avec facultés affaiblies au Canada.

Au sujet des experts en reconnaissance des drogues, des tests de sobriété sur place et des tests ultérieurs, de même que sur l'élimination ou la réduction de la portée de la défense de preuve contraire, je vais citer une partie de notre mémoire. À notre avis, sans un enregistrement vidéo obligatoire des événements auxquels sont associées ces mesures, il n'y a pas même lieu d'en parler. En effet, l'enregistrement audio-vidéo doit être la condition nécessaire à l'adoption de ces dispositions dans le Code criminel.

Le matériel nécessaire à ces enregistrements est déjà chose courante dans les postes de police. À notre avis, il s'agit moins d'un problème technologique que d'un manque d'engagement par rapport aux ressources nécessaires à la mise sur pied de cadres relatifs à l'enregistrement vidéo du test de sobriété sur place et des tests menés par l'ERD ultérieurement. Cela se rapporte aussi à l'élimination ou à la restriction de la preuve contraire. À notre avis, il faut exiger un engagement relativement à l'enregistrement vidéo de ces procédures.

De par leur nature, les activités des experts en reconnaissance des drogues, peu importe la qualité de leur formation, sont entachées d'une grande subjectivité et doivent absolument, à notre avis, faire l'objet d'un enregistrement vidéo. Nous pensons que la disponibilité d'un enregistrement vidéo des tests effectués par l'ERD, des tests sur

place comme des tests ultérieurs pourrait dissuader bon nombre d'accusés de tenter la chance de contester l'accusation. Je peux dire, d'après mon expérience personnelle, qu'il n'y a rien comme de se voir à l'écran, pour un accusé, pour bien comprendre la situation.

À notre avis, la disponibilité des enregistrements électroniques pourrait réduire l'inondation anticipée de poursuites liées aux tests subjectifs des experts en reconnaissance des drogues. Si, comme certains témoins l'ont dit, les tests menés par les ERD sont aussi précis et légitimes, grâce à la formation qu'ils ont reçue, un enregistrement électronique des tests effectués ne ferait que le confirmer et rassurer le public et la profession.

● (0950)

Au sujet de l'enregistrement vidéo et de l'élimination ou de la restriction de la portée de la défense de preuve contraire — ce qu'on appelle aussi la défense des deux bières — les dispositions du projet de loi C-32 renversent le fardeau de la preuve et exigent de l'accusé qu'il prouve que l'appareil, la machine ou le technicien étalométriste a commis une erreur. Ces dispositions limitent aussi le genre de preuve que l'accusé peut produire pour appuyer l'allégation selon laquelle l'appareil, ou l'étalométriste, a commis une erreur. À notre avis, dans cette situation, il n'y a plus de défense possible à moins d'avoir un enregistrement audiovisuel indépendant du processus. Il sera difficile à l'accusé, des semaines ou des mois après le fait, de prouver que l'utilisation ou le fonctionnement de l'appareil ou les activités de l'étalométriste ont mené à une erreur, à moins qu'il y ait un enregistrement visuel indépendant de ce qui s'est passé. Nous vous disons respectueusement qu'il faut plus qu'une feuille de contrôle remplie par l'étalométriste, et plus qu'un imprimé craché par l'appareil dans son mode d'autovérification, disant : « Je me suis vérifié moi-même et je vais très bien, merci ».

Dans les postes de police et les détachements, les moyens technologiques nécessaires sont répandus. Là où il n'y en a pas, il faudrait prendre l'engagement de s'en munir. Pour que l'accusé puisse réellement se défendre, il doit pouvoir montrer ces choses, et il faut qu'on puisse montrer ultérieurement de manière à l'évaluer indépendamment, ce qui s'est produit au poste de police, ce qu'a fait le technicien et comment a fonctionné l'appareil.

Enfin, j'aimerais parler brièvement d'une partie de notre mémoire portant sur la nouvelle infraction associée à une alcoolémie de « 0,08 » causant la mort ou des lésions corporelles ou le refus de fournir un échantillon d'haleine lorsque l'accusé sait ou aurait dû savoir qu'il ou elle a causé un accident qui a causé des lésions corporelles graves ou la mort.

Nous considérons que ces dispositions posent de graves problèmes. De l'avis de la Section du droit pénal, on aurait tort de mettre dans le même sac les peines maximales de prison à vie pour des infractions où la conduite avec facultés affaiblies est prouvée, et les cas où une personne a une alcoolémie supérieure à 80 milligrammes par 100 millilitres de sang, et les cas où l'accusé a refusé de donner un échantillon d'haleine. L'aspect répréhensible de ces circonstances n'est pas le même, pose problème et est propice à des contestations judiciaires en vertu de la Charte. Nous alléguons que ce n'est pas la lecture de l'alcoolémie d'un accusé qui « cause » un décès ou des lésions corporelles ou un accident causant la mort ou des lésions corporelles; ce sont les facultés affaiblies du conducteur d'un véhicule moteur qui est la cause de ces circonstances. Comme nous le disons dans notre mémoire, on reconnaît pratiquement partout que la faculté de conduire est affaiblie à 100 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang, ce qui élimine l'efficacité visée par la création d'une infraction liée à une alcoolémie supérieure à 0,08 — encore une fois entre guillemets — « causant » la mort ou des lésions corporelles.

Et plus grave encore à nos yeux, la création d'une infraction de refus de fournir un échantillon d'haleine après avoir été impliqué dans un accident ayant causé des lésions corporelles ou la mort. Comme nous le déclarons dans notre mémoire, il y a tout un problème dès qu'on ajoute un test objectif à ces circonstances, où il faut prouver que la personne savait ou aurait dû savoir que l'accident avait causé des lésions corporelles ou la mort. Sur le moment, il est possible au conducteur de refuser de fournir un échantillon, si la mort ou des lésions corporelles ont été causées. Manifestement, un accident grave a eu lieu et le conducteur suspect, à qui l'on demande un échantillon, peut avoir été blessé ou être en état de choc. On peut prévoir que cela ait une incidence sur ce que cette personne sait ou aurait dû savoir dans les circonstances, ce qui nuit certainement à la preuve.

• (0955)

En examinant la chose de plus près, on voit bien qu'une personne à qui l'on demande de fournir un échantillon, tout de suite après un accident... on peut se demander si cette personne est en mesure de déterminer si c'est sa conduite d'un véhicule moteur qui a causé l'accident, ou s'il a été simplement impliqué dans un accident. Ce sont deux situations différentes, faisant l'objet de critères différents.

Je vous remercie encore une fois de cette occasion de présenter quelques aspects des observations de notre mémoire. Comme vous le savez, notre mémoire présente davantage de détails techniques relatifs à la jurisprudence et à d'autres aspects du projet de loi qui font problème, aux yeux de la Section du droit pénal.

L'objectif social visé est certainement louable. Rien dans notre mémoire ni dans mon exposé ne peut laisser croire qu'il n'est pas louable de viser une réduction de la fréquence de la conduite avec facultés affaiblies. Nous en profitons toutefois pour dire que l'ensemble de ces dispositions ne permet pas raisonnablement d'atteindre l'objectif ultime de réduction de l'incidence de la conduite avec facultés affaiblies sur nos routes.

Je m'arrête ici et je répondrai volontiers à vos questions.

Le vice-président (M. Derek Lee): Merci, monsieur MacLeod. Je suis désolé de vous avoir mal nommé, plus tôt.

Je crois que M. Hodgson a des ivressomètres à nous présenter. Nous pourrions peut-être les voir de plus près plus tard dans la séance. Je présume qu'il lui faudra des intervalles de trois minutes ou de quinze minutes, et au retour de M. Hanger, nous verrons si nous pourrions commencer une expérience vers 10 h 30, si les députés

veulent bien y participer. Nous verrons ce qu'en pensent les membres du comité, après le retour de M. Hanger.

Pour la première ronde de sept minutes, la parole est à l'opposition officielle. Comme je voudrais que la première ronde se termine vers 10 h 30, je serai très strict quant à la durée des interventions aujourd'hui. Merci.

Monsieur Bagnell.

L'hon. Larry Bagnell (Yukon, Lib.): Merci, monsieur le président.

Merci à tous nos témoins. Leurs exposés sont très utiles et nécessaires.

Avant le début de notre étude, j'étais tout à fait pour ce projet de loi, mais depuis la dernière séance où des problèmes ont été soulevés, je ne vois pas bien comment on pourra le récupérer.

Je veux principalement poser des questions sur les drogues. C'est quelque chose de nouveau. Madame Treacy, pour l'alcool, actuellement, il y a au moins un test de dépistage sur la route, dont le résultat positif mène à un autre test plus officiel et, éventuellement, à une condamnation. Pour les drogues, il s'agit de voir s'il y a un processus semblable, qui peut se défendre, scientifiquement. Vous me dites que oui, il y a des tests dont on se sert actuellement un peu partout aux États-Unis, et il y a d'autres tests qui peuvent être faits au bord de la route qui se défendent, scientifiquement, qui sont assez précis, et qui ont une valeur juridique et qui exigeraient du sujet qu'il donne un échantillon de substance corporelle, dont l'analyse pourrait donner un résultat scientifique permettant d'obtenir une condamnation pour facultés affaiblies, n'est-ce pas?

• (1000)

Mme Shirley Treacy: Oui, c'est exact. Pour que soit portée une accusation en vertu de l'alinéa 253a), il doit d'abord y avoir une preuve de conduite avec facultés affaiblies. Si le policier estime que l'alcool n'est pas en cause, mais des drogues, il demandera au suspect de procéder à un test de sobriété au bord de la route, comme le test de sobriété normalisé, si le projet de loi est adopté. Si le suspect échoue ce test, le policier peut alors lui demander de se soumettre à une évaluation par un ERD, soit à des tests plus intensifs et qui prennent plus de temps. On y tient compte de signes cliniques ainsi que des résultats à certaines épreuves du test de sobriété normalisé. L'ERD peut alors dire que le conducteur a les facultés affaiblies pour ce qui est de conduire un véhicule moteur, peut cerner une catégorie de drogue en cause et exiger du suspect qu'il donne un échantillon de substance corporelle, de l'urine, de la salive ou du sang, pour fins d'analyse par un laboratoire, dont les résultats pourraient corroborer ses conclusions.

L'hon. Larry Bagnell: Une fois qu'on a analysé l'échantillon, peut-on déterminer qu'à partir d'un certain niveau, pour certaines drogues comme la cocaïne, il y a affaiblissement des facultés?

Mme Shirley Treacy: Non, surtout pour l'urine. On ne peut faire de corrélation entre les effets pharmacologiques d'une drogue dans l'organisme et ce qu'on trouve dans l'urine. En laboratoire, nous corroborons simplement les résultats de l'évaluation. L'ERD se fonde sur des indicateurs cliniques et sur les difficultés qu'a le suspect à remplir certaines tâches nécessitant la division de l'attention pour dire que le suspect est sous l'emprise d'une drogue ou de drogues. Au laboratoire, le toxicologue corrobore la conclusion de l'ERD, par exemple, que le suspect est sous l'influence d'un stimulant du système nerveux central. Au laboratoire, j'analyse l'échantillon d'urine et, si j'y trouve de la cocaïne, je peux corroborer la conclusion de l'ERD puisque la cocaïne est un stimulant du système nerveux central.

L'hon. Larry Bagnell: Dans le cas de l'alcool, si l'alcoolémie est d'environ 0,08, cela suffit pour faire condamner l'accusé et à indiquer que ses facultés sont affaiblies. Mais dans le cas des drogues, peu importe la quantité, dans le test d'urine du moins. Cela ne démontre pas nécessairement que les facultés du conducteur étaient affaiblies.

Mme Shirley Treacy: C'est exact. Il n'y a pas de corrélation pour les drogues. Il n'y a tout simplement pas suffisamment d'ouvrages scientifiques à ce sujet. Mais, pour l'alcool, c'est 80 milligrammes par 100 millilitres de sang et non pas d'urine.

L'hon. Larry Bagnell: Y a-t-il une différence entre l'analyse de sang et l'analyse d'urine pour le dépistage de drogue?

Mme Shirley Treacy: Quel genre de différence?

L'hon. Larry Bagnell: Vous avez dit que les analyses d'urine ne pouvaient prouver l'affaiblissement des facultés. Une analyse de sang donnerait-elle des résultats différents?

Mme Shirley Treacy: Il y a davantage d'ouvrages scientifiques sur la présence de drogue dans le sang, mais la prise d'un échantillon de sang est jugée plus invasive. Aux États-Unis, on a axé le programme sur la collecte d'échantillons d'urine — je suppose qu'on pourrait aussi se servir d'échantillons de salive — parce que c'est un test moins invasif que pour le sang.

L'hon. Larry Bagnell: Les représentants de l'Association du Barreau canadien et du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies sont-ils d'accord pour dire que le processus qui vient d'être décrit entraînera des condamnations comme pour l'alcool, sans qu'il y ait plus de procès ou de problèmes qui surchargeraient les tribunaux?

Me Mitchell MacLeod: Excusez-moi, monsieur Bagnell, mais quand vous avez posé votre question, je lisais les notes que j'avais écrites sur les remarques de Mme Treacy. Pourriez-vous répéter votre question?

L'hon. Larry Bagnell: Oui. Essentiellement, voici ma question: Avec la procédure que Mme Treacy vient de décrire — la procédure parallèle employée aux États-Unis pour les drogues — et aux termes du projet de loi sous sa forme actuelle, obtiendrons-nous des condamnations pour conduite avec les facultés affaiblies par la drogue sans trop de tracasseries juridiques, comme pour l'alcool au volant? Évidemment, il y aura toujours des problèmes. Croyez-vous néanmoins qu'on obtiendra des condamnations, à peu près autant que pour l'alcool au volant, sans trop de difficultés ou de tracasseries juridiques?

Me Mitchell MacLeod: Non, nous, de la Section du droit pénal, ne voyons pas les choses ainsi. Justement, au lieu de vous écouter il y a un moment, je prenais des notes. Mme Treacy vient de décrire certaines analyses qui indiquent la présence de stimulant du système nerveux central et qui peuvent corroborer la présence d'une telle

substance dans l'urine, si l'analyse d'urine montre la présence de cocaïne. Je pense qu'on demandera au tribunal, ou aux gens en général, de conclure que la détection de la cocaïne dans l'urine confirme la présence d'un stimulant du système nerveux central dans l'organisme, et plus précisément de la cocaïne, et que c'est la cocaïne qui a affaibli les facultés de conduire du conducteur.

Nous estimons que cette logique entraînera un nombre considérable de procès. Selon nous, on ne peut conclure nécessairement que la présence de cocaïne dans l'urine confirme que le conducteur était sous l'influence d'un stimulant du système nerveux central, et plus précisément de la cocaïne, car il pourrait s'agir d'un autre stimulant du système nerveux central, ou même que le stimulant du système nerveux central qu'on a détecté a causé les symptômes observés par l'expert en reconnaissance des drogues. On contestera devant les tribunaux chaque étape de ce processus, on présentera des arguments sur les symptômes qui indiquent la présence de différentes drogues et sur les différents diagnostics possibles. Si une personne présente les symptômes A, B et C, oui, elle est peut-être sous l'emprise d'un stimulant du système nerveux central, mais il s'agit peut-être aussi d'autre chose.

De l'avis de la Section du droit pénal, c'est là un aspect du projet de loi C-32 qui donnera lieu à une augmentation du nombre de procès et, en conséquence, des coûts en ressources et en temps.

•(1005)

Le vice-président (M. Derek Lee): Merci, Me MacLeod et M. Bagnell.

Monsieur Ménard, vous avez sept minutes.

[Français]

M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ): Merci. Mes trois questions s'adressent à M. Hodgson.

Premièrement, j'aimerais savoir si vous appuyez formellement le projet de loi. Deuxièmement, il m'apparaît de plus en plus évident que nous ne pourrions pas approuver ce projet de loi sans avoir suivi une formation précise sur les nouvelles technologies de détection. Il ne serait pas suffisant de prendre 10 minutes à la fin de la séance, d'autant plus que nous devons aller voter à 11 heures. La sonnerie va commencer à 10 h 30 ou 10 h 45.

Je souhaite qu'on nous dispense une formation sur les technologies disponibles. Vous avez parlé d'une nouvelle génération d'appareils. Seriez-vous bien placés et en mesure de nous offrir une formation très pointue, de façon à ce que nous comprenions bien de quoi il s'agit? Non seulement le régime d'infraction va-t-il changer, mais ce changement va de plus avoir des répercussions sur la présomption d'innocence de même que sur la façon d'administrer la justice à l'égard de l'affaiblissement des facultés. Je pense donc qu'il est important que nous connaissions bien les nouvelles technologies de détection.

Si j'ai bien compris, vous avez dit que ces appareils ne pouvaient pas être efficaces ou opérationnels dans le cadre de tests de détection de drogues administrés sur le bord de la route.

Bref, voici mes trois questions. Appuyez-vous le projet de loi? Pouvez-vous nous offrir une bonne formation? Que pouvez-vous nous dire sur la nouvelle génération d'appareils? Enfin, il faut faire une distinction entre l'alcool et les drogues pour ce qui est du processus de détection sur le bord de la route. Ai-je bien compris?

[Traduction]

M. Brian Hodgson: Merci.

Premièrement, le comité des analyses d'alcool appuie le projet de loi C-32. Nous nous inquiétons seulement du changement qui a été apporté à l'intervalle entre les deux alcootests.

J'insiste sur le fait que ma collègue Louise et moi ne traitons que de l'alcool, qui est plus facile à détecter que les autres drogues. La technologie qui existe déjà depuis un certain temps et qui continuera d'évoluer nous permet de bien mesurer l'alcool grâce à un alcootest routier et de confirmer l'alcoolémie grâce à un appareil de détection approuvé. C'est une procédure assez simple. Il faut toutefois suivre des protocoles très stricts.

En ce qui concerne le dépistage de drogues, plus particulièrement en bordure de la route, je m'en remets à ma collègue Mme Treacy car c'est une tout autre chose.

Peut-être que ma collègue Louise aimerait ajouter quelque chose.
[Français]

Mme Louise Dehaut (membre, Comité des analyses d'alcool, Société canadienne des sciences judiciaires): Pas vraiment. Je pense que vous avez passablement couvert le sujet.

M. Réal Ménard: Si, en tant que parlementaires, nous voulons recevoir une formation, c'est vous qui allez la dispenser. C'est vous qui conseillez le ministère de la Justice et qui connaissez la nouvelle génération d'appareils, ceux qui sont le plus à jour.

Mme Louise Dehaut: C'est le cas en matière d'alcool au volant, mais pas en matière de drogues.

M. Réal Ménard: C'est votre collègue Mme Treacy qui a de l'information sur les drogues.

[Traduction]

Mme Shirley Treacy: Oui, mais je ne suis pas sûre de savoir ce que vous me demandez précisément.

• (1010)

[Français]

M. Réal Ménard: Ce qui m'inquiète, c'est qu'on ne peut pas administrer de tests pour détecter la présence de drogues dans l'organisme à partir des tests qui se font normalement sur le bord de la route et qui sont généralement filmés. L'ABC recommande même qu'ils soient systématiquement filmés. On comprend que pour l'administration de la justice, ça simplifie les choses.

D'après ce que je comprends, non seulement les technologies ne sont pas au point pour détecter les drogues présentes dans l'organisme, mais en plus, certains signes ne sont pas suffisants, même s'ils sont présents dans l'organisme, pour permettre de conclure que les facultés d'un individu sont affaiblies par les drogues. En outre, la technologie la plus utile qu'utilisent les policiers sur le bord de la route ne peut pas s'appliquer aux drogues.

Je me demande donc si, comme parlementaires, nous devrions voter sur l'aspect du projet de loi qui concerne les drogues. Sinon, ne devrait-on pas supprimer l'aspect qui concerne les drogues dans le projet de loi C-32?

[Traduction]

Mme Shirley Treacy: Il y a en effet une différence entre l'alcool et les drogues. Il est relativement simple d'employer un appareil pour déterminer si une personne a de l'alcool dans son organisme, mais pour les drogues, il n'y a pas d'appareil semblable qu'on puisse utiliser en bordure de la route. Ça signifie qu'il faut administrer le test de sobriété normalisé, non pas pour affirmer que le conducteur a consommé une drogue, de l'alcool et ou les deux, mais bien pour déterminer s'il a du mal à s'acquitter de tâches nécessitant la division

de l'attention. C'est cela qui indique que le conducteur pourrait difficilement conduire un véhicule moteur en toute sécurité.

Seulement certaines épreuves, trois épreuves, sont administrées en bordure de la route. Si le conducteur échoue ce test, on l'amène au poste de police où il est soumis à une évaluation par un ERD, évaluation qui comprend certaines tâches nécessitant la division de l'attention, mais aussi d'autres indicateurs cliniques.

J'imagine qu'on pourrait filmer le test de sobriété normalisé au cours duquel on demande au conducteur de marcher sur une ligne droite, de faire demi-tour, se tenir sur un pied, etc. Mais on recueille aussi des indicateurs cliniques, tels que la tension artérielle, le pouls et la température corporelle. J'ignore ce que vous vous attendez à voir en filmant tout cela, car cela ne vous montrera pas grand-chose. Une bande vidéo montrant l'évaluation par l'ERD n'aurait qu'une valeur limitée, car elle ne vous permettra de voir que — Si vous ne savez pas quoi rechercher, si vous n'avez pas eu la formation — Je ne suis pas certaine qu'il soit bien utile de filmer cette évaluation.

Le vice-président (M. Derek Lee): Merci, monsieur Ménard.

Allez-y, monsieur Comartin. Vous avez sept minutes.

M. Joe Comartin (Windsor—Tecumseh, NPD): Merci, monsieur le président, et merci aux témoins d'être venus.

Permettez-moi d'abord de dire à l'Association du Barreau canadien que, selon moi, il y a déjà consensus dans l'opposition pour supprimer cette infraction supplémentaire de possession de drogue dans un véhicule. Nous nous en occuperons.

Je vous remercie aussi d'avoir soulevé des questions qu'aucun autre groupe de juristes n'a relevées, autant au sujet des peines que des nouvelles infractions. Je vous en suis reconnaissant, car vous avez soulevé des points que je n'avais pas remarqués et sur lesquels personne n'avait attiré l'attention du comité. Merci.

J'aimerais revenir à la dernière question et, maître MacLeod, je commence par m'adresser à vous.

J'ai réagi de la même façon quand vous avez parlé de filmer l'évaluation par l'ERD, autant dans vos remarques que dans votre mémoire. Je me suis dit qu'il faudrait que le document audiovisuel soit très complet pour être efficace. Mme Treacy vient de nous dire que cela représente un problème particulier pour l'évaluation par l'ERD. L'ERD observe notamment les yeux pour voir s'ils sont injectés de sang. Je ne crois pas que nous ayons des caméras vidéo qui nous permettent de voir tous ces symptômes que pourrait observer l'ERD.

Pour l'alcool, toutefois, proposez-vous qu'on fasse une bande-vidéo de l'analyse de l'échantillon d'haleine, qu'elle soit faite avec l'appareil Borkenstein ou un autre? Demandez-vous non seulement que le test d'haleine soit filmé pendant qu'il est administré par le policier, mais aussi qu'on filme le technicien pendant qu'il vérifie l'équipement?

• (1015)

Me Mitchell MacLeod: La réponse est oui, à vos trois questions.

Pour revenir à votre question du début, sur les experts en reconnaissance de drogues, je suis au courant des propos de Mme Treacy qui conteste l'utilité d'enregistrer sur bande vidéo des activités comme la prise de la tension artérielle, du pouls et de la température corporelle, qui font toutes partie des épreuves effectuées par l'expert en reconnaissance de drogues. Quant à nous, nous estimons qu'il serait très utile d'enregistrer ces activités sur bande vidéo. Je crois que Mme Treacy s'interrogeait sur l'utilité d'enregistrer ces activités sur bande vidéo quand on ne sait pas ce qu'on cherche. Or, c'est justement pour cela que c'est important. Si vous êtes accusé d'un délit de ce genre et que l'évaluation a été enregistrée sur bande vidéo, votre avocat pourra faire visionner la bande par une personne qui connaît des étapes nombreuses et précises que doit suivre un expert en reconnaissance de drogues pour déterminer si ces étapes ont bien été suivies, et dans l'ordre prescrit, et si on a respecté les protocoles pertinents.

En fait, un des aspects de ce projet de loi qui suscite certaines réserves chez nous est l'absence de règlements — du moins je n'en ai pas vus — décrivant en détail toutes ces modalités d'évaluation. On parle de formation et de manuel alors qu'à mon avis, ces modalités devraient être détaillées dans un règlement, ce qui assurerait l'application uniforme dans tout le Canada d'un protocole très précis dont l'enregistrement vidéo viendrait confirmer le respect.

Évidemment, on ne pourrait pas voir très clairement que la personne interceptée a les yeux rouges, mais il serait possible de noter certaines données physiques : comment a-t-on procédé pour prendre la tension artérielle, le pouls ou la température corporelle? Combien de temps a-t-il fallu pour les prendre et a-t-il fallu s'y reprendre à plusieurs fois pour mesurer la tension artérielle? Tout cela serait visible sur la bande vidéo.

En ce qui concerne les cas de facultés affaiblies, que ce soit par l'alcool ou la drogue, j'ai souvent eu l'occasion de voir ces bandes vidéo enregistrées au poste de police, que ce soit à l'entrée de l'immeuble ou dans une salle d'interrogation. Je peux vous assurer que dans la très grande majorité des cas, j'irais même jusqu'à dire dans la totalité des cas, cela se révèle extrêmement instructif. L'enregistrement pouvait montrer à la personne accusée qu'elle était, en fait, un peu plus ivre qu'elle le croyait. Je crois que ces enregistrements serviraient plus souvent les intérêts de la poursuite que ceux de la défense.

Enfin, en ce qui concerne l'entretien ou la vérification du fonctionnement des caméras vidéo, ce n'est pas précisément à cela que nous songions lorsque nous avons parlé du dossier audiovisuel; nous pensions plutôt aux tests effectués en bordure de route et les preuves de sobriété ou à l'évaluation faite par l'expert en reconnaissance de drogues au poste de police. Plus l'enregistrement est clair, mieux c'est, à notre avis. Nous n'aurions donc rien contre ce processus, a priori. Quant à la question de savoir si on tient déjà assez de dossiers, quand les appareils sont utilisés par du personnel qualifié, je ne peux pas me prononcer avant d'en avoir discuté davantage avec la section pour laquelle je travaille ou les experts en la matière.

M. Joe Comartin: Permettez-moi de revenir à cette question en ce qui concerne d'autres évaluations. D'après certains avocats de la défense qui ont comparu devant notre comité, il faudrait qu'il y ait un ensemble de règlements clairs exigeant que le technicien suive ces étapes avant chaque évaluation. Ainsi, lorsque l'appareil n'est pas utilisé, il devrait être régulièrement testé et, si j'ai bien compris, cela doit être fait par des autorités indépendantes et non par des techniciens ou des agents de police.

L'Association du Barreau a-t-elle effectué une analyse détaillée pour déterminer les exigences relatives à l'instauration d'un tel régime. C'est-à-dire les conditions de nature à assurer la validité des données obtenues au moyen de ces appareils?

Me Mitchell MacLeod: La principale préoccupation soulevée par la Section du droit pénal au sujet des appareils ou des machines utilisés avait trait aux événements entourant la réalisation de ces tests. Ces événements peuvent prendre beaucoup d'importance lorsque la personne accusée ne peut pas témoigner par la suite au sujet de la quantité d'alcool qu'elle a consommée ni présenter de preuve contraire, ce qui serait normalement permis dans une procédure de ce genre.

Nous n'avons pas vraiment discuté de l'entretien général des appareils ni de l'exactitude d'un instrument en fonction de la vérification mensuelle ou annuelle de son fonctionnement, par exemple. Il s'agissait plutôt d'avoir une bande vidéo montrant comment l'appareil avait été utilisé, parce que s'il incombe à l'accusé de présenter des preuves de ce que l'appareil ne fonctionnait pas correctement ou de ce qu'on l'a mal utilisé, comment pourrait-il le faire si, après coup, il ne peut pas faire visionner cet enregistrement, c'est-à-dire ce document indépendant, par une personne bien au fait de l'utilisation de ces appareils?

• (1020)

M. Joe Comartin: Si l'article du Code correspondant au test des deux bières était assorti d'une série de règlements et de l'obligation d'avoir un document audiovisuel, l'Association du Barreau canadien serait-elle tout de même contre cet article sous sa forme actuelle? J'imagine que les règlements sur l'entretien des appareils, la tenue des dossiers ne pourraient figurer dans le Code proprement dit. Cela éliminerait la défense découlant de cet article et de son interprétation.

Me Mitchell MacLeod: Oui. La position de la Section du droit pénal ne changerait pas car nous nous opposerions toujours à l'élimination ou à la réduction de cette défense. Le fait de disposer de cet enregistrement ajouterait un niveau d'objectivité pour la défense. Les tribunaux auraient à leur disposition un document vidéo qui viendrait s'ajouter au témoignage de la personne accusée au sujet de la quantité d'alcool consommée et à tout élément de preuve permettant de corroborer ses dires, de même qu'au témoignage d'un toxicologue présenté par la défense. De plus, ce toxicologue pourrait lui aussi commenter les modalités de réalisation des tests enregistrés sur bande vidéo.

Cela améliorerait le processus, sans exiger ou encourager à notre avis l'élimination de ce type de défense. Cela reviendrait à dire que la personne accusée, qui estime qu'elle est innocente ou qu'elle n'a pas consommé assez d'alcool pour présenter un taux d'alcoolémie correspondant à celui qu'on lui attribue, ne peut le déclarer sous serment. Il y a au Canada des juges et des juges des faits qui sont en mesure d'évaluer de telles preuves.

Par ailleurs, je crois qu'il est faux de prétendre que le critère des deux bières, c'est-à-dire la défense fondée sur « la preuve contraire », permet à un accusé d'être acquitté par le juge simplement en déclarant sous serment qu'il n'a pris que deux bières. Les juges évaluent la crédibilité d'un tel témoignage à la lumière d'un vaste éventail d'autres éléments de preuve qui peuvent comprendre dans certains cas l'enregistrement audiovisuel de la réalisation des tests.

Le vice-président (M. Derek Lee): Merci, monsieur MacLeod.

Vous aurez de nouveau la parole pendant le deuxième tour. Votre temps est largement dépassé, monsieur Comartin.

Avant de donner la parole à M. Petit, j'aimerais signaler que M. Bagnell a accepté de travailler avec M. Hodgson sur la question des lectures de l'ivressomètre. Je tiens à souligner à cet égard que tous nos privilèges parlementaires eu égard à toutes les lois du Canada s'appliquent et que la même protection s'applique à tous nos témoins. Nous procéderons donc à l'exercice à 10 h 30.

Comme M. Bagnell a accepté de participer à cette expérience, je l'ai assuré en contrepartie qu'il pourra prendre la parole pendant le deuxième tour de questions, si les autres membres du comité sont d'accord.

Monsieur Petit, vous avez la parole pour sept minutes.

[Français]

M. Daniel Petit (Charlesbourg—Haute-Saint-Charles, PCC): Merci.

Ma question s'adresse à Mme Treacy.

Ce qui m'intéresse beaucoup, ce sont les modifications qu'on veut apporter au Code criminel. On apporte beaucoup plus de précisions sur la détection des drogues ou, plus particulièrement, sur les stupéfiants pouvant affaiblir les facultés. Vous avez décrit dans votre mémoire, et celui-ci met à contribution des experts en reconnaissance de drogues. On tente de déterminer s'il est possible de l'administrer sur le bord du chemin, c'est-à-dire dans un poste de police. J'aimerais que vous nous donniez beaucoup plus de précisions à ce sujet. Pour ce qui est du programme d'experts en reconnaissance de drogues, qu'on appelle ERD, on sait très bien qu'il y a eu des études à la GRC et dans des États américains. En fait, 46 d'entre eux ont eu recours à ce programme.

Selon les experts, ce programme est fiable à 98 p. 100. Vous avez lu ce qu'on propose d'inclure dans le Code criminel relativement à ce programme. D'après vous, est-ce un outil suffisant pour incarcérer les personnes qui ont consommé des stupéfiants? Il faut préciser que c'est notre but. Au Québec, quand je suis assis dans un restaurant avec des amis et que je fume une simple cigarette, je peux être poursuivi au pénal et écoper d'une amende de 50 \$. Et on laisserait des bandits ayant consommé de la drogue conduire un véhicule, tuer un de mes enfants? Il n'en est pas question. Voilà pourquoi je vous demande, madame Treacy, si vous êtes en mesure de me dire si ce test est bon.

• (1025)

[Traduction]

Mme Shirley Treacy: Vous avez posé deux questions, mais en ce qui a trait à la première, me demandez-vous de décrire les 12 étapes du programme?

[Français]

M. Daniel Petit: J'aimerais surtout que vous me renseigniez sur les premières étapes. En effet, d'après ce que j'ai compris, concernant ce qui est offert présentement à la population du Canada, ce sont elles qui vont permettre aux experts de confirmer qu'il y a de la

drogue et que celle-ci a causé ce qu'on a découvert dans le cadre des deux ou trois premières étapes. J'aimerais que vous nous fassiez part de votre sentiment, si vous en avez un, à l'égard de la sécurité de ces premières étapes.

[Traduction]

Mme Shirley Treacy: Le processus comporte 12 étapes. Comme je le disais tout à l'heure, cela s'applique dans le cas d'une personne qui n'a pas réussi l'épreuve de sobriété normalisée effectuée sur place, sur l'accotement. Le conducteur en cause est amené au poste de police où une personne formée en reconnaissance de drogues effectue certains tests oculaires, évalue différents indicateurs cliniques et demande à la personne d'effectuer certaines tâches d'attention divisée. L'une des premières étapes consiste à regarder les yeux pour voir si la personne n'a pas une blessure à la tête. En même temps, vérifier la présence de problèmes de santé.

On procède à cette évaluation en 12 étapes et on consigne toutes les données obtenues. On évalue notamment le pouls et la tension artérielle à divers moments, de même que la vision et le tonus musculaire. On demande à l'intéressé de faire cinq tâches d'attention partagée, plutôt que trois, comme dans le test effectué sur l'accotement. La capacité ou l'incapacité à effectuer les tâches d'attention partagée aide à déterminer si les facultés de la personne en cause sont affaiblies. Ensuite, d'après les indicateurs cliniques, on détermine quelle drogue ou quelle catégorie de drogues — il peut y en avoir plus d'une — a affaibli les facultés. Il peut s'agir d'un mélange d'alcool et de drogue.

Si l'expert en reconnaissance de drogues ne peut se prononcer ou si la personne soupçonnée réussit les tâches d'attention partagée à ce moment-là, on ne prélève aucun échantillon de substance corporelle. L'expert en reconnaissance de drogues indiquera qu'il a effectué la batterie complète de tests. Il se peut que l'individu ait pris une drogue de très courte durée d'action ou qu'il soit en mesure d'effectuer les tâches d'attention partagée à un moment précis. Dans ce cas, l'ERD ne va pas plus loin. Il arrête les tests et déclare que la personne n'est manifestement pas sous l'influence de drogue ou d'alcool.

Il faut donc effectuer les 12 étapes pour pouvoir se prononcer et déclarer : « La capacité de conduire un véhicule à moteur de cette personne est effectivement affaiblie parce qu'elle a consommé une catégorie x de drogue. » On identifie la catégorie de drogues en cause, mais pas la drogue proprement dite. On ne dira pas qu'il s'agit de cocaïne ou de méthamphétamine, mais plutôt d'un stimulant. Un échantillon d'urine est prélevé et envoyé au laboratoire. Je ne vérifie pas la présence uniquement de stimulants, mais de toutes les drogues. Par conséquent, si l'individu avait pris un dépressif et non un stimulant, mon évaluation serait erronée et aucune poursuite ne serait intentée. Les analyses peuvent aussi révéler la présence de cocaïne, de méthamphétamine fine, d'amphétamine fine, d'éphédrine ou de sudéphédrine. Ce sont tous des stimulants, ce qui corroborerait la conclusion de l'ERD.

J'estime en effet qu'il y a beaucoup de garanties et de contrepois dans le processus et que les personnes qui n'auraient pas pris de drogue ne feraient pas l'objet d'accusation. La procédure est détaillée et il faut suivre les trois étapes. Il faut tout d'abord disposer de données laissant croire que le conducteur a les facultés affaiblies. Ensuite, il faut que le conducteur ait échoué à l'épreuve uniforme de sobriété effectuée sur l'accotement. Il doit se plier à différentes épreuves à la demande d'un ERD, dont des tâches d'attention partagée. Enfin, il faut que l'échantillon de substance corporelle corrobore les conclusions de l'expert en reconnaissance de drogues. Comme on le voit, il y a beaucoup de mesures permettant d'éviter les erreurs.

Votre deuxième question portait sur les gens qui fument la cigarette. L'ERD n'évalue pas la présence de toutes les drogues. Il y a beaucoup de drogues qui n'affaiblissent pas la faculté de conduire un véhicule à moteur. C'est le cas de la nicotine présente dans les cigarettes, et de la caféine. Nous faisons abstraction de substances comme des vitamines ou des antibiotiques, ou beaucoup d'autres médicaments. Toutes les drogues n'entravent pas la capacité de conduire.

Le programme des ERD porte sur sept catégories susceptibles de miner la capacité de conduire. Bien que les analyses permettent de déceler n'importe quelle substance, par exemple l'acétaminophène présent dans le comprimé de Tylenol ou d'Aspirine, je ne vais déclarer que celles qui nuisent à votre capacité de conduire un véhicule. Toutefois, le rapport fera état de toutes les autres drogues dont on a décelé la présence, et je vais signaler que certaines d'entre elles n'affaiblissent pas la capacité de conduire. Cela fait partie de mes fonctions de toxicologue.

• (1030)

[Français]

M. Daniel Petit: Est-ce que je peux continuer?

[Traduction]

Le président: Je veux poser une question très brève, après quoi nous entendrons le rappel au Règlement de M. Ménard.

[Français]

M. Daniel Petit: Vous avez répondu que le test était fiable. Pour moi, le mot « fiable » représente en français le mieux qu'on puisse obtenir quand on n'a rien. Est-ce dans ce sens que vous utilisez le mot?

[Traduction]

Mme Shirley Treacy: Oui.

[Français]

M. Daniel Petit: D'accord, merci.

[Traduction]

Le président: Monsieur Ménard, vous avez invoqué le Règlement!

[Français]

M. Réal Ménard: Pourriez-vous vérifier l'appui du comité? Compte tenu que chacune des formations politiques a posé une question et que nous avons ici un volontaire expérimenté, ne serait-il pas avisé, entre 10 h 30 et 11 heures, de nous familiariser avec la fiabilité de la technologie qui nous est proposée? Nous pourrions suspendre immédiatement les questions et passer à l'expérimentation. À mon avis, ce serait utile pour les membres du comité.

Pensez-vous que l'idée de faire les choses de cette manière et d'ajourner la séance à 11 heures, comme prévu, ferait consensus? De toute façon, il risque fort de ne pas y avoir de vote avant 11 heures.

[Traduction]

Le président: Je ne suis pas très sûr de comprendre à quoi vous voulez en venir. Je crois comprendre que nous allons procéder à un test.

[Français]

M. Réal Ménard: Monsieur le président, puisque M. Bagnell est volontaire, je souhaiterais qu'on voie comment la technologie —

Une voix: M. Hanger n'était pas présent au début; il n'est donc pas au courant de cette procédure.

M. Réal Ménard: Ah bon.

[Traduction]

Le président: Monsieur Lee, pourriez-vous éclairer notre lanterne s'il vous plaît?

M. Derek Lee: D'accord, monsieur le président.

Heureux de vous voir occuper le fauteuil de nouveau!

Durant votre absence involontaire, le comité a décidé de mettre à l'essai l'ivressomètre, dont M. Hodgson est chargé. Le test peut avoir lieu durant la réunion du comité.

Le président: Ah, je vois.

M. Derek Lee: Nul besoin de faire une pause pour effectuer le test. M. Bagnell a déjà pris un verre, et le premier test a déjà eu lieu.

Le président: Le premier test a déjà été fait.

Pour la gouverne des membres du comité, sachez que lorsqu'on effectuera le deuxième test, ceux d'entre vous qui n'ont pas la parole pourront aller observer, mais nous poursuivrons les questions.

M. Rick Dykstra (St. Catharines, PCC): J'aimerais avoir une précision. J'apprécie le fait que M. Bagnell se soit porté volontaire pour subir le test, mais que faisons-nous au juste?

Le président: Je n'en suis pas trop sûr.

M. Derek Lee: Si vous me permettez, M. Bagnell a consommé une boisson alcoolique. Il a subi un test trois minutes plus tard, puis 15 minutes plus tard. Je crois qu'il se peut qu'on lui administre un troisième test.

M. Hodgson peut nous le dire peut-être.

M. Brian Hodgson: Oui, j'ai préparé l'ivressomètre, et j'ai demandé à M. Bagnell de souffler.

Malheureusement, vous n'avez pas soufflé assez longtemps, et l'ivressomètre n'a donc pas accepté l'échantillon. Les résultats ne sont pas valides. Nous allons devoir vous demander de recommencer. Si vous souhaitez boire l'autre moitié de la bouteille de bière, allez-y, après quoi, nous allons commencer un autre test.

Monsieur le président, j'espère être en mesure de montrer comment fonctionnent l'ivressomètre ainsi que la jauge standard externe qui permet de déterminer si l'ivressomètre fonctionne convenablement ou pas. J'espère donc être en mesure de montrer les effets des traces d'alcool dans la bouche sur le résultat du test.

• (1035)

Le président: D'accord.

[Français]

M. Réal Ménard: Monsieur le président, il serait intéressant qu'on nous explique à quoi sert l'appareil, dans quelles circonstances il est utilisé, quel est son seuil de fiabilité et comment il est administré. Comme je l'ai dit avant que vous arriviez, on n'appuiera pas ce projet de loi si on ne connaît pas mieux les nouvelles technologies de détection.

Plus on écoute les témoins, moins on est convaincus de la pertinence du projet de loi. En ce qui concerne les drogues, il paraît évident que tout un aspect de ce sur quoi on s'apprête à voter n'est pas pertinent. Donc, compte tenu qu'il y a ici des professionnels qui conseillent même le ministère, pourquoi ne pas en profiter?

[Traduction]

Le président: Pourquoi est-ce que ceux qui voudraient voir M. Hodgson effectuer le premier test n'iraient pas de l'autre côté? Il vous expliquera ce qu'il fait pendant que vous observerez M. Bagnell souffler dans l'ivressomètre.

S'il y a d'autres questions à poser aux autres témoins, nous le ferons en même temps.

Vous aurez droit à une explication. Monsieur Hodgson, je suis sûr que vous pouvez informer le comité d'abord, puis effectuer le test.

M. Brian Hodgson: Oui. Peut-être devrais-je préciser que le test ne concerne que l'alcool. Je n'effectue pas d'autres tests de dépistage de drogue. C'est une tout autre paire de manches.

M. Rick Dykstra: Je pensais que M. Bagnell allait faire autre chose.

[Français]

M. Daniel Petit: Monsieur le président, compte tenu que M. Bagnell va souffler dans l'appareil et que les résultats vont déterminer que ses facultés sont affaiblies, va-t-il être apte à voter plus tard?

Des voix: Ah, ah!

[Traduction]

Le président: Je sais qu'il y a une limite de temps, chers collègues. Nous écouterons l'explication de M. Hodgson, puis M. Bagnell subira un autre test. Ceux qui souhaitent l'observer sont invités à le faire.

Monsieur Hodgson.

M. Brian Hodgson: J'ai demandé à M. Bagnell de souffler dans un ivressomètre, et plus précisément, l'Intoxilyzer 5000C. C'est le test de confirmation utilisé dans les postes de police. En effet, c'est le test qu'on utilise une fois qu'on a administré un alcootest sur la route, alcootest qui aura révélé que la personne dépasse le 80, mais il faut lui administrer un test de confirmation.

Voilà ce en quoi consiste l'ivressomètre dans lequel il vient de souffler. Malheureusement, il n'a pas soufflé suffisamment longtemps pour que nous ayons un échantillon acceptable. Par défaut, l'ivressomètre a donné un échantillon invalide. Nous devons donc tout recommencer. Cela dit, j'ai eu l'impression que la demi-bouteille de bière avait donné un taux d'alcoolémie extrêmement élevé, pas parce que son sang contenait un taux d'alcoolémie élevé, mais parce qu'il avait de l'alcool résiduel dans la bouche. On doit attendre que les traces d'alcool se dissipent.

Si le comité le souhaite, je peux aller au fond de la salle et effectuer le test de nouveau. J'ai également avec moi un appareil de dépistage qu'on utilise sur l'accotement.

Je veux insister sur le fait que ma collègue et moi faisons un test d'alcoolémie. Nous n'effectuons pas de test de dépistage pour d'autres types de drogues. C'est complètement différent.

Le président: Allez-y, monsieur Bagnell et monsieur Hodgson, ainsi que tous les autres membres du comité qui souhaitent voir ce qui se passera. Pour ma part, je l'ai vu des centaines de fois.

Monsieur Comartin.

M. Joe Comartin: Monsieur le président, je voudrais simplement préciser, pour le compte rendu, que c'est en fait la première fois — et nous en avons maintenant la preuve absolue — que M. Bagnell a manqué d'air. C'est une première.

Des voix: Ah, ah!

Le président: Je pensais que vous alliez dire que c'était la première fois que l'alcool touchait ses lèvres.

Monsieur Lee, avez-vous une question?

M. Derek Lee: Absolument.

J'aimerais vous poser une question, monsieur Beirness. Vous avez dit plus tôt, en faisant une affirmation générale, que le projet de loi contenait des dispositions qui établissaient essentiellement une condition préalable relative à la présomption de conduite avec facultés affaiblies. Je ne peux pas vous citer exactement, monsieur, mais c'est en gros ce que je pense vous avoir entendu dire.

Quand j'examine ce projet de loi, j'y vois deux articles qui ne posent pas de condition préalable à la présomption de conduite avec facultés affaiblies. Le premier article est celui qui concerne la possession d'une drogue, et il ne contient aucune condition préalable relative à la présomption de conduite avec facultés affaiblies. Le deuxième article est l'article déclencheur en ce qui concerne la conduite avec facultés affaiblies par les drogues, en vertu duquel l'agent de la paix peut interpellé une personne s'il soupçonne que celle-ci a consommé une drogue au cours des trois dernières heures. Il n'est nullement fait allusion aux facultés affaiblies.

Pourriez-vous réagir à cela?

• (1040)

M. Douglas Beirness: Absolument. Avec plaisir.

Nous voulons que la loi insiste sur les facultés affaiblies; tel est notre objectif. Le but est de garder loin des routes les conducteurs aux facultés affaiblies.

Le premier article, où l'on parle de possession dans le véhicule, est un article auquel nous nous opposons. Nous ne croyons pas que ce soit lié à la conduite avec facultés affaiblies. Cela tombe en effet sous le coup de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances.

L'autre aspect, à savoir quand un agent de la paix a de simples raisons de soupçonner qu'un conducteur a consommé des drogues ou qu'il est sous l'influence d'une drogue, mène à un test normalisé de sobriété administré sur place, ce qui donnerait à l'agent en question une preuve de conduite avec facultés affaiblies. C'est cette preuve de facultés affaiblies qui mène à l'étape suivante, celle de la reconnaissance experte de drogues.

Selon nous, l'élément crucial du projet de loi est le niveau de facultés affaiblies que l'agent de la paix peut constater. Le but n'est pas simplement de trouver des conducteurs qui ont consommé des drogues mais de repérer des personnes dont les facultés ont été affaiblies par des drogues.

M. Derek Lee: Très bien.

Vous mentionnez encore une fois le fait d'être sous l'influence d'une drogue. Or, dans le projet de loi, et tout précisément au paragraphe 3(3), sous la rubrique « Contrôle pour vérifier la présence d'alcool ou de drogue », il est dit :

L'agent de la paix qui a des motifs raisonnables de soupçonner qu'une personne, dans les trois heures précédentes, a conduit un véhicule [...] avait dans son organisme de l'alcool ou de la drogue

Il n'est dit nulle part que la personne doit être sous une influence quelconque, mais simplement qu'elle avait dans son organisme une drogue, soit une drogue de l'annexe I à l'annexe V. On ne fait pas mention de facultés affaiblies.

Est-ce que cela vous préoccupe? Comment un tel cas, c'est-à-dire celui que je viens de décrire en citant le projet de loi, cadre-t-il avec vos points de vue et vos recommandations à cet égard?

M. Douglas Beirness: De notre point de vue, il est important que l'agent de la paix repère des conducteurs avec facultés affaiblies. Tout commence par une suspicion. Que ce soit parce que le conducteur ne respecte pas le code de la route, que ce soit parce qu'une fois qu'on a arrêté un véhicule on a senti de l'alcool ou de la marijuana ou que ce soit parce qu'en regardant la personne on commence à voir des symptômes, des signes de consommation d'une drogue, ce qui mène à des soupçons, ce qui mène à des tests pour déterminer s'il y a facultés affaiblies.

M. Derek Lee: L'absence à toute allusion aux facultés affaiblies ou au fait d'être sous une influence quelconque dans l'article que je viens de lire est donc une source de préoccupation pour vous.

M. Douglas Beirness: Désolé, je n'ai pas entendu la première partie de cette question.

M. Derek Lee: Le fait qu'il n'y ait aucune allusion aux facultés affaiblies dans cet article vous préoccupe.

M. Douglas Beirness: Oui, en effet. Il faut s'assurer que l'agent constate des facultés affaiblies.

M. Derek Lee: La loi ne l'exige pas. Comment s'assurer qu'il va le faire si ce n'est pas stipulé dans la loi?

M. Douglas Beirness: Tout d'abord, l'agent s'efforce de voir s'il y a quelque chose de suspect. En fait, il recherche un élément de preuve qui pourrait mener à accuser quelqu'un de conduite avec facultés affaiblies. Sinon, la personne ne sera pas accusée.

M. Derek Lee: Ma foi, cet article donne à l'agent le pouvoir de faire une intervention qui peut mener à la détention sans même aucun soupçon de facultés affaiblies.

M. Douglas Beirness: C'est la même chose en ce qui concerne l'alcool. Nous avons en fait créé un processus parallèle. Quand l'agent arrête un conducteur, la première chose est peut-être de voir s'il y a de l'alcool dans le véhicule. Il lui suffit de pouvoir soupçonner que l'intéressé a consommé de l'alcool. Cela mène à l'étape suivante.

Dans ce cas particulier, s'il soupçonne qu'il y a eu consommation de drogues, il passe à l'étape suivante. C'est cette suspicion qui mène à l'étape suivante mais c'est l'étape suivante qui mène à l'accusation.

• (1045)

M. Derek Lee: Tout alcool entraîne des facultés affaiblies, ce qui n'est pas le cas de toutes les drogues.

M. Douglas Beirness: C'est exact. C'est la raison pour laquelle —

M. Derek Lee: Cela ne vous préoccupe pas.

M. Douglas Beirness: C'est la raison pour laquelle nous avons demandé que la définition d'une drogue soit incluse dans le texte.

M. Derek Lee: La définition est en fait incluse; « drogue » se trouve aux annexes I à V de la LRDS.

M. Douglas Beirness: Non, ce n'est que la possession.

M. Derek Lee: N'y a-t-il pas d'autre définition dans cet article?

M. Douglas Beirness: Non.

M. Derek Lee: Non, c'est la seule. C'est la seule définition de drogue qu'utilise ici le Code criminel: annexes I à V de la LRDS.

Recommandez-vous une autre définition de drogue aux fins de cet article?

M. Jacques LeCavalier (associé, Recherche et politiques, Centre canadien de la lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies): Si vous me permettez de répondre, la définition qui figure à la LRDS ne s'applique qu'à l'infraction de possession; elle ne s'applique pas au reste de la loi. Actuellement, le mot « drogue » n'est défini ni dans le Code criminel ni dans la LRDS. C'est la raison pour laquelle dans notre mémoire, nous proposons qu'afin que la définition soit plus claire, on utilise la définition du Programme d'expert en reconnaissance de drogues. Nous avons indiqué un libellé précis à ce sujet.

M. Derek Lee: Écoutez, monsieur le président —

Le président: Il vous reste une question, monsieur Lee.

M. Derek Lee: C'est juste une complémentaire. Vous dites qu'il n'y a pas de définition de drogue aux fins de ces autres articles.

M. Jacques Lecavalier: Non.

M. Derek Lee: D'accord. Merci.

Le président: Monsieur Norlock.

M. Rick Norlock (Northumberland—Quinte West, PCC): Cette question s'adresse à la toxicologue.

Madame Treacy, il est probable que la majorité des gens normaux, si vous voulez, savent depuis des années que l'alcool affaiblit les facultés et que plus l'on consomme de l'alcool, plus les facultés sont affaiblies, sauf peut-être dans des situations qui font que certains résistent mieux que d'autres.

Dites-moi si je me trompe, le Canada n'est pas tout à fait comme les autres pays. La loi stipule qu'après une certaine quantité, on est censé avoir trop d'alcool dans le système pour pouvoir conduire légalement un véhicule à moteur, quelle que soit la façon dont on résiste aux effets de l'alcool. C'est bien cela?

Mme Shirley Treacy: C'est exact en ce qui concerne l'alcool.

M. Rick Norlock: Est-il exact aussi, sur le plan toxicologique, que l'alcool est un poison?

Mme Shirley Treacy: Ma foi, oui. En fait, tout peut être un poison si l'on en prend suffisamment. En effet, le corps considère que l'alcool est un poison; il essaie de s'en débarrasser. C'est certain.

M. Rick Norlock: Nous savons donc que l'alcool affaiblit dans une certaine mesure les facultés et que la loi stipule qu'après une certaine quantité d'alcool, on n'a plus le droit de conduire.

Mme Shirley Treacy: C'est en effet une infraction spécifique.

M. Rick Norlock: Parce que nous avons étudié à fond la question de l'alcool au Canada.

Mme Shirley Treacy: Oui.

M. Rick Norlock: Bien. Nous passons maintenant à d'autres problèmes dans notre société. Autrefois, nous avions un problème d'alcool ou.... et nous continuons à avoir des problèmes de conduite en état d'ébriété. Mais nous vivons dans un monde réel maintenant et nous savons que nos enfants, et beaucoup d'adultes, quelle que soit leur profession, consomment d'autres drogues — comme de la marijuana, de la cocaïne — et des tas d'autres drogues sur ordonnance. J'aimerais que vous me disiez si je me trompe, mais du point de vue toxicologique, pour ce qui est du comportement d'un être humain qui consomme ces drogues — et M. LeCavalier voudra peut-être intervenir — ces drogues ont un effet sur notre motricité, sur notre faculté à faire un certain nombre de choses et notamment à conduire. N'est-ce pas?

Mme Shirley Treacy: C'est vrai. Les drogues peuvent être des médicaments sur ordonnance ou autres — des choses qu'on achète à la pharmacie sans ordonnance, comme le Graval, ou des drogues illicites. Toutes peuvent affaiblir votre faculté de conduire.

M. Rick Norlock: La loi actuelle stipule que l'alcool ou une drogue ou un mélange des deux peut affaiblir les facultés.

Mme Shirley Treacy: Oui, parce que dans notre contexte, l'alcool est une drogue. C'est donc l'alcool et les drogues ou une ou plusieurs drogues.

M. Rick Norlock: Notre problème ici, à titre de législateurs — et dites-moi si je me trompe — c'est que nous avons déjà stipulé dans la loi quelle quantité d'une substance représente automatiquement une infraction. Mais — et est-ce que je me trompe? — le problème que nous avons avec ce projet de loi, du moins pour certains, c'est qu'il n'y a pas de données scientifiques, toxicologiques ou peut-être — j'ai certainement tort si je parle de comportement, mais vous me corrigerez. Le problème est que nous n'avons pas de mesures quantitatives. Autrement dit, après avoir pris un montant x de quoi que ce soit, TLC ou TPCP, ou quoi qu'il y ait dans la marijuana ou d'autres drogues, à quel stade y a-t-il affaiblissement des facultés?

• (1050)

Mme Shirley Treacy: Vous me demandez s'il y a une certaine concentration à laquelle une drogue affaiblit les facultés. C'est bien cela?

M. Rick Norlock: Oui.

Mme Shirley Treacy: Non, il n'y a pas toutes ces données comme pour l'alcool. Il ne faut pas oublier qu'il y a dans le Code criminel deux articles sur la conduite avec facultés affaiblies: celui qui porte sur le plus de 80, et celui qui porte sur les facultés affaiblies du fait de drogues ou d'alcool, ce qui signifie que peu importe le niveau d'alcool, on peut être accusé si le taux d'alcoolémie est de 30 ou 40 et si l'on donne des signes extérieurs d'ébriété ou si sa faculté de conduire un véhicule à moteur est affaiblie. Peu importe donc la concentration d'alcool dans le sang. Peu importe aussi la concentration de drogues. Il faut que l'on constate que l'on conduit avec des facultés affaiblies et que l'on présente des signes extérieurs pour accuser quelqu'un de conduite avec facultés affaiblies.

M. Rick Norlock: Le problème — et vous me direz si je me trompe — est qu'il n'y a pas de mesure scientifique ou d'élément de preuve scientifique pour dire combien de marijuana il faut avoir fumée et combien de cocaïne il faut avoir avalée, etc., avant de satisfaire à certains critères.

À votre connaissance, y a-t-il des tests scientifiques qui permettent de mesurer cela? Dans l'affirmative, cela pourrait-il être communiqué au comité?

Mme Shirley Treacy: Oui, certaines études ont porté là-dessus.

Le problème, parce qu'il y a des gens qui prennent des médicaments, c'est celui de la tolérance. Je ne suis donc pas vraiment sûre que nous arriverons jamais à un point où on pourra dire qu'une concentration donnée de drogues va affaiblir les facultés. En fait, d'autres pays en Europe, comme en Suède et en Allemagne, ont choisi la tolérance zéro, ce qui signifie que s'ils découvrent la présence de cocaïne ou d'héroïne — drogue que l'on n'est pas censé prendre — dans le corps, il y a infraction. Peu importe la quantité; c'est simplement le fait que l'on ne devrait pas en trouver.

M. Rick Norlock: Dans notre pays, nous sommes beaucoup plus malins qu'eux puisque nous avons des lois qui disent que si l'on en a dans le sang, comme l'État ne va pas prouver que c'est trop ou pas assez ou autre chose, on s'en moque, parce que cela pourrait présenter un problème quelconque pour l'accusé, quel que soit le problème qu'il cause à la société. Excusez-moi, ce n'est probablement pas une question à laquelle vous voudrez répondre.

Monsieur LeCavalier, dans mon ancien métier, alors que j'étais sur le départ — j'ai été éthyloscopiste pendant sept ou 10 ans — c'était juste le début de — et, évidemment, dans ce pays, on ne veut jamais dire quoi que ce soit à propos des États-Unis, dire par exemple qu'ils sont plus en avance que nous sur quelque chose. Mais que la drogue puisse —

Si je me souviens bien, vous parliez de certains des aspects techniques mais je n'ai pas du tout entendu parler de rétine. Au moment où je quittais ce métier, on parlait de la rétine — Est-ce totalement différent du programme de reconnaissance des drogues, quand on regarde les yeux? Ou est-ce que cela en fait partie? Pourriez-vous nous expliquer un peu cela parce que l'on n'en a pas entendu parler?

M. Douglas Beirness: Il y a plusieurs examens des yeux dans le test de sobriété sur place et le programme d'expert en reconnaissance de drogues parce que c'est lié de très près à l'alcoolémie et aux facultés affaiblies.

Le test le plus couramment utilisé porte sur le nystagmus latéral, c'est-à-dire la secousse involontaire des yeux quand on regarde vers les extrémités. C'est très visible pour certains types de drogues; on ne peut le contrôler. On n'a absolument aucun contrôle sur ces mouvements de l'oeil. C'est l'un des tests que l'on utilise.

On peut aussi le faire verticalement. Certaines drogues provoquent également des nystagmus verticaux.

Parmi les autres tests oculaires, il y a aussi l'examen de la réaction à la lumière ou simplement la taille de la pupille. Certaines drogues dilatent la pupille; d'autres la rétrécissent.

Ce genre de choses est très important et critique dans le processus du programme d'expert en reconnaissance de drogues.

Le président: Monsieur Norlock, j'aimerais vous laisser continuer — c'est très intéressant — mais M. Comartin a maintenant la parole.

• (1055)

M. Joe Comartin: Monsieur MacLeod, je m'inquiète de passer au troisième stade du régime de tests concernant les drogues qui me semble invasif. Très franchement, il s'agit d'éléments de preuve qui seront considérés comme admissibles mais ne prouvent rien. Cela pourrait être très préjudiciable dans l'esprit d'un juge, si quelqu'un a consommé une drogue illicite.

L'Association du Barreau a-t-elle examiné un régime qui permettrait que la loi s'applique aux premier et deuxième stades — c'est-à-dire à l'évaluation sur l'accotement puis à l'évaluation au poste de police par les experts — sans passer à la troisième étape à ce moment-là ou sans que quelque chose d'autre se soit produit, qui réponde à certaines normes scientifiques? Ou l'Association du Barreau a-t-elle envisagé que cela ne figure même pas dans la loi?

Avez-vous analysé une telle démarche? D'autre part, avez-vous une idée de la façon dont l'Association du Barreau réagirait à ce genre de choses?

Me Mitchell MacLeod: L'une des choses auxquelles la Section du droit pénal a essayé de faire attention, c'est de ne pas s'engager trop loin dans les domaines plus scientifiques, parce que nous ne sommes pas des scientifiques; nous sommes des avocats qui devons comprendre certains aspects de la science pour faire notre travail. Je ne peux donc pas vous dire que nous avons envisagé de faire en sorte que la loi permette la première et la deuxième étapes du dépistage uniquement, ni l'incidence d'une disposition sur la troisième étape dans la loi, d'un point de vue scientifique.

De façon générale, ce qui est inquiétant, c'est que... En fait, je vais revenir en arrière. Beaucoup de témoins présents aujourd'hui ont dit que nous avons beaucoup étudié les effets de l'alcool. Nous les connaissons. Il y a des normes en ce qui concerne l'alcool. Nous...

M. Joe Comartin: M. Norlock a fait cette déclaration, mais pas le comité. Je pense que certaines personnes parmi les témoins estiment qu'il y a encore beaucoup de recherche à faire.

Me Mitchell MacLeod: C'est vrai, mais je sais que M. Hodgson et Mme Treacy ont tous les deux dit que l'alcool, c'est une chose, mais que lorsqu'il s'agit de drogues, c'est tout à fait différent.

La préoccupation de la Section du droit pénal, c'est qu'on essaie d'appliquer le même genre de cadre à la conduite avec facultés affaiblies par la drogue qu'à la conduite en état d'ébriété. Nous pensons que c'est un problème.

C'est pour cela que vous avez le dépistage sur l'accotement, les experts en reconnaissance de drogues et ces prélèvements d'échantillon de substance corporelle, qui sont des procédures très invasives. Même les analyses d'urine sont envahissantes. En surface, ça n'a l'air de rien, mais pour confirmer la source du dépistage — je ne vais pas entrer dans les détails outre mesure — cette expérience peut être assez humiliante.

Pour certains, une prise de sang est une expérience traumatisante.

Tous ces problèmes découlent du fait qu'on essaie d'assujettir la conduite avec facultés affaiblies par la drogue au cadre prévu dans le Code criminel, si vous comprenez ce que je veux dire.

Nous reconnaissons qu'il y a un problème, mais étant donné que la situation est parfaitement différente qu'il s'agisse de drogue ou d'alcool, nous n'en sommes pas encore à pouvoir appliquer le même cadre législatif aux deux scénarios.

Il existe déjà des dispositions du Code criminel qui permettent aux agents de police d'observer les signes de facultés affaiblies par les drogues ou l'alcool, ou les deux, que l'on peut utiliser. Mais lorsqu'il s'agit des experts en reconnaissance de drogues, des 12 étapes supplémentaires et de ce que ces dernières peuvent ou ne peuvent pas révéler, c'est là que notre section n'est plus très à l'aise.

À notre avis, il faudra des études supplémentaires et des recherches scientifiques avant de pouvoir utiliser le même cadre pour les drogues que pour l'alcool.

Le président: Merci, maître MacLeod.

Il est maintenant 10 h 58. Je sais qu'on a lu un ivressomètre, et j'imagine que vous allez faire part des résultats aux membres du comité?

• (1100)

M. Brian Hodgson: Oui, ils sont imprimés. Vous pouvez en obtenir une copie papier si vous le désirez.

La concentration d'alcool dans son sang, après la bière qu'il a bue, et je crois qu'il en a bu une bouteille, était de 0,013. C'est bien en dessous de 80, évidemment. S'il était élève conducteur en Ontario, il pourrait avoir des problèmes, car nous avons une politique de tolérance zéro. Dans ce cas-là, vous pourriez avoir des problèmes. Sinon, vous êtes en règle.

Nous avons essayé un appareil de détection qui a révélé un taux d'alcoolémie de 0,011, ce qui correspond tout à fait au résultat de l'alcootest approuvé. Ensuite, il a gardé une petite quantité de bière dans sa bouche et je l'ai fait de nouveau souffler dans l'Intoxilyzer, qui a révélé un résultat de 0,036, ce qui est trois fois supérieur à son taux d'alcoolémie réel. C'est l'effet de l'alcool qui reste dans la bouche sur les résultats, et je crois qu'il n'en restait qu'une très petite quantité, dans ce cas-ci.

Trois minutes plus tard, il peut rester de l'alcool dans la bouche des personnes testées, mais si l'on attend 15 minutes après le premier test, il ne restera aucun résidu d'alcool et nous obtiendrons alors le taux réel d'alcoolémie. C'est ce que nous essayons de prouver.

Le président: Vous dites que ce délai de trois minutes pourrait fausser les résultats?

M. Brian Hodgson: C'est possible, en effet.

Le président: Je remercie les témoins d'être venus. Je pense que M. Bagnell veut déposer une motion, qui n'a rien à voir avec le sujet d'aujourd'hui... Vous nous dites que cela concerne les témoins? D'accord.

Vous avez la parole, monsieur Bagnell.

L'hon. Larry Bagnell: Je serai très bref. De ce côté de la table, nous avons été très impressionnés par vos témoignages. Beaucoup d'entre vous n'ont pas eu la possibilité de prendre la parole, et nous avons sans doute beaucoup d'autres questions. Je me demandais si les membres du comité accepteraient de faire revenir ces témoins — ou de demander au comité de direction de s'en occuper?

M. Derek Lee: Oui, le comité de direction pourrait l'envisager.

Le président: Monsieur Moore, vous invoquez le Règlement.

M. Rob Moore (Fundy Royal, PCC): Certains d'entre vous n'étaient même pas là pendant tous les témoignages, alors je ne vois pas pourquoi — Nous n'avons pas l'habitude de faire revenir les témoins. J'ai beaucoup apprécié les témoignages et je pense que nous avons beaucoup appris. Beaucoup d'entre nous ont pu poser des questions, mais je ne vois pas pourquoi nous convoquerions de nouveaux tous les membres du groupe pour une autre audience. C'est une pratique sans précédent, même s'il est certain que nous avons entendu des témoignages extrêmement intéressants et précieux.

Le président: Oui, c'est tout à fait vrai.

M. Rob Moore: Mais je n'imagine pas passer mon temps autrement. Pendant les déclarations des témoins, les députés d'en face n'étaient même pas présents pour les écouter, et maintenant ils veulent leur demander de revenir. Cela me pose un problème.

Le président: Je sais que certains ont dû s'absenter quelque temps, mais il y a eu beaucoup de questions et ils ont entendu toutes les déclarations de nos témoins.

Monsieur Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard: D'abord, pour ce qui est d'inviter de nouveau des témoins, je ne suis pas d'accord pour dire qu'il n'y a pas de précédent. Je suis ici depuis 1993 et je peux vous dire qu'on a souvent invité des témoins à revenir. Par contre, j'exclurais les gens du Barreau, étant donné que leur témoignage était très clair. Pour ce qui est des autres témoins, ce n'est pas que leur témoignage n'était pas clair. Le fait est que vous conseillez le ministère et que vous avez de l'expertise pour ce qui est d'administrer cette technologie. Je pense qu'il est de notre responsabilité d'obtenir plus d'information.

On a profité de l'unique occasion qui se présentait pour voir comment les tests étaient administrés. Pour moi, la différence entre les tests de sobriété normalisés et ceux qui se font sur le bord de la route, qui sont disponibles dans les postes de police, est beaucoup plus claire. Je n'aurais pas obtenu cette information si je n'avais pas eu l'occasion de voir cette démonstration à l'arrière de la salle.

De toute façon, il n'est pas urgent de soumettre le projet de loi au vote. Il y a des questions qui posent problème. Plus on entend les

témoins, plus il y a des questions qui émergent. J'appuie donc sans réserve la proposition de M. Bagnell voulant qu'on fasse revenir les témoins, du moins la partie scientifique du groupe.

[Traduction]

Le président: Monsieur Lee.

M. Derek Lee: Ce n'est sans doute pas le moment approprié pour prendre ces décisions, car nous manquons de temps. Si l'on souhaite qu'un ou plusieurs témoins comparaissent de nouveau devant le comité, je recommande que l'on renvoie cette question au comité de direction et qu'on y prenne une décision, après quoi on informera le comité permanent de ce qu'il en est le plus tôt possible.

Le président: Je vais laisser partir les témoins à présent. Si vous êtes invités à revenir, nous vous en aviserons.

Je vous remercie de vos exposés, surtout monsieur Hodgson, merci d'avoir apporté l'Intoxilyzer. Merci de votre temps et merci de la démonstration.

Nous allons suspendre la séance une minute.

- _____ (Pause) _____
-
- (1105)

Le président: Avons-nous une motion d'ajournement?

Une voix: Je la propose.

Le président: La séance est levée.

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

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

**Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :
Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:
<http://www.parl.gc.ca>**

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

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