

SENATE



SÉNAT

CANADA

Second Session
Forty-first Parliament, 2013-14

SENATE OF CANADA

*Proceedings of the Standing
Senate Committee on*

SOCIAL AFFAIRS,
SCIENCE AND
TECHNOLOGY

Chair:

The Honourable KELVIN KENNETH OGILVIE

Wednesday, June 4, 2014
Thursday, June 5, 2014
Friday, June 6, 2014

Issue No. 16

First (final) meeting on:

Bill S-211, An Act to establish a national day to
promote health and fitness for all Canadians

First and second (final) meetings on:

Bill S-5, An Act to amend the Canada National Parks Act
(Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada)

Twentieth meeting on:

Study on prescription pharmaceuticals in Canada

INCLUDING:

THE TENTH REPORT OF THE COMMITTEE
(Bill S-211)

THE ELEVENTH REPORT OF THE COMMITTEE
(Bill S-5)

WITNESSES:

(See back cover)

Deuxième session de la
quarante et unième législature, 2013-2014

SÉNAT DU CANADA

*Délibérations du Comité
sénatorial permanent des*

AFFAIRES SOCIALES,
DES SCIENCES ET
DE LA TECHNOLOGIE

Président :

L'honorable KELVIN KENNETH OGILVIE

Le mercredi 4 juin 2014
Le jeudi 5 juin 2014
Le vendredi 6 juin 2014

Fascicule n° 16

Première (dernière) réunion concernant :

Le projet de loi S-211, Loi visant à instituer une journée nationale
de promotion de la santé et de la condition physique auprès
de la population canadienne

Première et deuxième (dernière) réunions concernant :

Le projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux
du Canada (réserve à vocation de parc national
Nááts'ihch'oh du Canada)

Vingtième réunion concernant :

Les produits pharmaceutiques sur ordonnance au Canada

Y COMPRIS :

LE DIXIÈME RAPPORT DU COMITÉ
(Projet de loi S-211)

LE ONZIÈME RAPPORT DU COMITÉ
(Projet de loi S-5)

TÉMOINS :

(Voir à l'endos)

STANDING SENATE COMMITTEE ON
SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND TECHNOLOGY

The Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, *Chair*
The Honourable Art Eggleton, P.C., *Deputy Chair*
and

The Honourable Senators:

* Carignan, P.C. (or Martin) Chaput Cordy	Enverga Munson Nancy Ruth Segal
* Cowan (or Fraser) Eaton	Seidman Seth Stewart Olsen

* Ex officio members
(Quorum 4)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 12-5, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Enverga replaced the Honourable Senator Patterson (*June 5, 2014*).

The Honourable Senator Patterson replaced the Honourable Senator Enverga (*June 4, 2014*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES
AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES ET
DE LA TECHNOLOGIE

Président : L'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie
Vice-président : L'honorable Art Eggleton, C.P.
et

Les honorables sénateurs :

* Carignan, C.P. (ou Martin) Chaput Cordy	Enverga Munson Nancy Ruth Segal
* Cowan (ou Fraser) Eaton	Seidman Seth Stewart Olsen

* Membres d'office
(Quorum 4)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 12-5 du Règlement, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénateur Enverga a remplacé l'honorable sénateur Patterson (*le 5 juin 2014*).

L'honorable sénateur Patterson a remplacé l'honorable sénateur Enverga (*le 4 juin 2014*).

ORDERS OF REFERENCE

Extract from the *Journals of the Senate*, Tuesday, May 6, 2014:

Resuming debate on the motion of the Honourable Senator Raine, seconded by the Honourable Senator Gerstein, for the second reading of Bill S-211, An Act to establish a national day to promote health and fitness for all Canadians.

After debate,

The question being put on the motion, it was adopted.

The bill was then read the second time.

The Honourable Senator Raine moved, seconded by the Honourable Senator Lang, that the bill be referred to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

The question being put on the motion, it was adopted.

Extract from the *Journals of the Senate*, Wednesday, May 28, 2014:

Second reading of Bill S-5, An Act to amend the Canada National Parks Act (Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada).

The Honourable Senator Patterson moved, seconded by the Honourable Senator Ogilvie, that the bill be read the second time.

After debate,

The question being put on the motion, it was adopted.

The bill was then read the second time.

The Honourable Senator Patterson moved, seconded by the Honourable Senator Black, that the bill be referred to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

The question being put on the motion, it was adopted.

ORDRES DE RENVOI

Extrait des *Journaux du Sénat* du mardi 6 mai 2014 :

Reprise du débat sur la motion de l'honorable sénatrice Raine, appuyée par l'honorable sénateur Gerstein, tendant à la deuxième lecture du projet de loi S-211, Loi visant à instituer une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique auprès de la population canadienne.

Après débat,

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le projet de loi est alors lu pour la deuxième fois.

L'honorable sénatrice Raine propose, appuyée par l'honorable sénateur Lang, que le projet de loi soit renvoyé au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Extrait des *Journaux du Sénat* du mercredi 28 mai 2014 :

Deuxième lecture du projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada (réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh du Canada).

L'honorable sénateur Patterson propose, appuyé par l'honorable sénateur Ogilvie, que le projet de loi soit lu pour la deuxième fois.

Après débat,

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le projet de loi est alors lu pour la deuxième fois.

L'honorable sénateur Patterson propose, appuyé par l'honorable sénateur Black, que le projet de loi soit renvoyé au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le greffier du Sénat,

Gary W. O'Brien

Clerk of the Senate

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, June 4, 2014
(33)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:19 p.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Chaput, Cordy, Eaton, Eggleton, P.C., Enverga, Nancy Ruth, Ogilvie, Patterson, Seidman, Seth and Stewart Olsen (11).

In attendance: Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Service.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, May 6, 2014, the committee began its study on Bill S-211, An Act to establish a national day to promote health and fitness for all Canadians.

WITNESS:

The Honourable Senator Nancy Greene Raine, sponsor of the bill.

The chair made a statement.

The Honourable Senator Raine made a statement and answered questions.

At 4:42 p.m., it was agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-211, An Act to establish a national day to promote health and fitness for all Canadians.

It was agreed that the title stand postponed.

It was agreed that the preamble stand postponed.

It was agreed that clause 1, which contains the short title, stand postponed.

It was agreed that clause 2 carry.

It was agreed that clause 3 carry.

It was agreed that clause 1 carry.

It was agreed that the preamble carry.

It was agreed that the title carry.

It was agreed that the bill, carry.

It was agreed that the chair report Bill S-211 to the Senate.

At 4:43 p.m., the committee suspended.

At 5:03 p.m., the Honourable Senator Patterson replaced the Honourable Senator Enverga as a member of the committee.

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 4 juin 2014
(33)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 19, dans la pièce 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Chaput, Cordy, Eaton, Eggleton, C.P., Enverga, Nancy Ruth, Ogilvie, Patterson, Seidman, Seth et Stewart Olsen (11).

Également présente : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 6 mai 2014, le comité entreprend l'étude du projet de loi S-211, Loi visant à instituer une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique auprès de la population canadienne.

TÉMOIN :

L'honorable sénatrice Nancy Greene Raine, marraine du projet de loi.

Le président fait une déclaration.

L'honorable sénatrice Raine fait une déclaration, puis répond aux questions.

À 16 h 42, il est convenu de procéder à l'étude article par article du projet de loi S-211, Loi visant à instituer une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique auprès de la population canadienne.

Il est convenu de reporter l'étude du titre.

Il est convenu de reporter l'étude du préambule.

Il est convenu de reporter l'étude de l'article 1, le titre abrégé.

Il est convenu d'adopter l'article 2.

Il est convenu d'adopter l'article 3.

Il est convenu d'adopter l'article 1.

Il est convenu d'adopter le préambule.

Il est convenu d'adopter le titre.

Il est convenu d'adopter le projet de loi.

Il est convenu que la présidence fasse rapport du projet de loi S-211 au Sénat.

À 16 h 43, la séance est suspendue.

À 17 h 3, l'honorable sénateur Patterson remplace l'honorable sénateur Enverga en tant que membre du comité.

At 5:14 p.m., the committee resumed and, pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Wednesday, May 28, 2014, began its study of Bill S-5, an Act to amend the Canada National Parks Act (Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada).

WITNESS:

Government of the Northwest Territories:

Peter Vician, Deputy Minister of Industry, Tourism and Investment (by video conference).

Mr. Vician made a statement and answered questions.

At 6:16 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, June 5, 2014
(34)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day, at 10:29 a.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Chaput, Cordy, Eaton, Eggleton, P.C., Nancy Ruth, Ogilvie, Patterson, Seidman, Seth and Stewart Olsen (10).

In attendance: Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Service.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Wednesday, May 28, 2014, the committee continued its study of Bill S-5, An Act to amend the Canada National Parks Act (Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada).

WITNESSES:

Canadian Parks and Wilderness Society:

Alison Woodley, National Director, Parks Program.

Parks Canada:

Darlene Pearson, Director, Policy, Legislative and Cabinet Affairs Branch, Strategy and Plans Directorate;

Kevin McNamee, Director, Protected Areas Establishment Branch.

Department of Justice Canada:

Sonja Beharry, Legal Counsel, Environment (Parks Canada) Legal Services.

The chair made a statement.

Ms. Woodley made a statement and answered questions.

À 17 h 14, la séance reprend et, conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mercredi 28 mai 2014, le comité entreprend l'étude du projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada (réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh).

TÉMOIN :

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest :

Peter Vician, sous-ministre de l'Industrie, du Tourisme et de l'Investissement (par vidéoconférence).

M. Vician fait une déclaration, puis répond aux questions.

À 18 h 16, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 5 juin 2014
(34)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 29, dans la pièce 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Chaput, Cordy, Eaton, Eggleton, C.P., Nancy Ruth, Ogilvie, Patterson, Seidman, Seth et Stewart Olsen (10).

Également présente : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mercredi 28 mai 2014, le comité poursuit son étude du projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada (réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh).

TÉMOINS :

Société pour la nature et les parcs du Canada :

Alison Woodley, directrice nationale, Programme des parcs.

Parcs Canada :

Darlene Pearson, directrice, Direction politiques, affaires législatives et du cabinet, Direction générale de la stratégie et des plans;

Kevin McNamee, directeur, direction de l'établissement des aires protégées.

Ministère de la Justice Canada :

Sonja Beharry, avocate, Service juridique de l'Environnement (Parcs Canada).

Le président fait une déclaration.

Mme Woodley fait une déclaration, puis répond aux questions.

At 11:14 a.m., the committee suspended.

At 11:16 a.m., the committee resumed.

It was agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-5, An Act to amend the Canada National Parks Act (Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada).

Mr. McNamee, Ms. Pearson and Ms. Beharry were invited to the table and answered questions.

It was agreed that the title stand postponed.

It was agreed that clause 1, which contains the short title, stand postponed.

The chair asked whether clause 2 shall carry.

After debate, it was agreed that clause 2 carry.

It was agreed that clause 3 carry.

It was agreed that clause 4 carry.

It was agreed that clause 5 carry.

It was agreed that clause 6 carry.

It was agreed that clause 1, which contains the short title, carry.

It was agreed that the title carry.

It was agreed that the bill, carry.

It was agreed that an observation be appended to the committee's report on the bill.

It was agreed that the chair report Bill S-5 with the observation, to the Senate.

At 12:01 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Friday, June 6, 2014
(35)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 8:03 a.m., in room 256-S, Centre Block, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Chaput, Cordy, Eggleton, P.C., Nancy Ruth, Ogilvie, Seidman, Seth and Stewart Olsen (8).

In attendance: Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Service.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

À 11 h 14, la séance est suspendue.

À 11 h 16, la séance reprend.

Il est convenu que le comité procède à l'étude article par article du projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada (réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh).

M. McNamee, Mme Pearson et Mme Beharry sont invités à la table et répondent aux questions.

Il est convenu de reporter l'étude du titre.

Il est convenu de reporter l'étude de l'article 1, le titre abrégé.

Le président demande si l'article 2 est adopté.

Après discussion, il est convenu d'adopter l'article 2.

Il est convenu d'adopter l'article 3.

Il est convenu d'adopter l'article 4.

Il est convenu d'adopter l'article 5.

Il est convenu d'adopter l'article 6.

Il est convenu d'adopter l'article 1, le titre abrégé.

Il est convenu d'adopter le titre.

Il est convenu d'adopter le projet de loi.

Il est convenu d'annexer une observation au rapport du comité sur le projet de loi.

Il est convenu que la présidence fasse rapport du projet de loi S-5 et de l'observation annexée au Sénat.

À 12 h 1, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le vendredi 6 juin 2014
(35)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 8 h 3, dans la salle 256-S de l'édifice du Centre, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Chaput, Cordy, Eggleton, C.P., Nancy Ruth, Ogilvie, Seidman, Seth et Stewart Olsen (8).

Également présente : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, November 19, 2013, the committee continued its study on prescription pharmaceuticals in Canada. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 3.*)

WITNESSES:

Canadian Institute for Health Information:

Michael Gaucher, Director, Pharmaceuticals and Health Workforce Information Services.

Canada Health Infoway:

Jennifer Zelmer, Senior Vice-President, Clinical Adoption and Innovation.

Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health:

Brian O'Rourke, President and Chief Executive Officer.

Canadian Pharmacists Association:

Perry Eisenschmid, Chief Executive Officer.

HealthCareCAN (formerly ACAHO-CHA):

Tina Saryeddine, Assistant Vice-President, Research and Policy Analysis.

Institute for Clinical Evaluative Sciences:

Dr. David Juurlink, Head, Division of Clinical Pharmacology and Toxicology, Sunnybrook Health Sciences Centre.

Psychiatric Medication Awareness Group:

Janet Currie, Representative.

Canadian Organization for Rare Disorders:

Maureen Smith, Secretary.

Canadian Institutes of Health Research:

Dr. Robert Peterson, Executive Director, Drug Safety and Effectiveness Network.

Institutional Review Board Services:

Jack Corman, President.

Rx&D:

Jared Rhines, Vice-president, Scientific and Strategic Affairs.

As individuals:

Ronald Heslegrave, Executive Director, William Osler Health System.

Amir Attaran, Canadian Research Chair, Population Health and Global Development Policy, University of Ottawa.

Mary Wiktorowicz, Chair and Associate Professor, School of Health Policy & Management, Faculty of Health, York University.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 19 novembre 2013, le comité poursuit son étude sur les produits pharmaceutiques sur ordonnance au Canada. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 3 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Institut canadien d'information sur la santé :

Michael Gaucher, directeur, Services d'information sur les produits pharmaceutiques et la main-d'œuvre de la santé.

Infouroute Santé du Canada :

Jennifer Zelmer, première vice-présidente, Adoption clinique et Innovation.

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé :

Brian O'Rourke, président et directeur général.

Association des pharmaciens du Canada :

Perry Eisenschmid, chef de la direction.

SoinsSantéCAN (anciennement ACISU-ACS) :

Tina Saryeddine, vice-présidente adjointe, Analyse de recherches et des politiques.

Instituts de recherche en services de santé :

Dr David Juurlink, chef, Division de la pharmacologie clinique et de la toxicologie, Centre sciences de la santé Sunnybrook.

Psychiatric Medication Awareness Group :

Janet Currie, représentante.

Organisation canadienne pour les maladies rares :

Maureen Smith, secrétaire.

Instituts de recherche en santé du Canada :

Dr Robert Peterson, directeur exécutif, Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments.

Institutional Review Board Services :

Jack Corman, président.

Rx&D :

Jared Rhines, vice-président, Affaires scientifiques et stratégiques.

À titre personnel :

Ronald Heslegrave, directeur exécutif, William Osler Health System.

Amir Attaran, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en droit, santé de la population et politique du développement mondial, Université d'Ottawa.

Mary Wiktorowicz, présidente et professeure agrégée, School of Health Policy & Management, faculté de médecine, Université York.

Matthew Herder, Assistant Professor, Health Law Institute,
Faculties of Medicine and Law, Dalhousie University.

Canadian Generic Pharmaceutical Association:

Dr. Colin D’Cunha, Director, Global Medical Affairs,
Apotex Inc..

The chair made a statement.

Mr. Gaucher, Ms. Zelmer, Mr. O’Rourke, Mr. Eisenschmid,
Ms. Saryeddine, Dr. Juurlink, Ms. Currie, Ms. Smith,
Dr. Peterson, Mr. Corman, Mr. Rhines, Mr. Heslegrave,
Mr. Attaran, Ms. Wiktorowicz, Mr. Herder and Dr. D’Cunha
each participated in a roundtable discussion.

At 10:04 a.m., the committee suspended.

At 10:18 a.m., the committee resumed.

The roundtable discussion continued.

At 12:01 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

Matthew Herder, professeur adjoint, Institut de la loi en santé,
faculté de médecine et du droit, Université Dalhousie.

Association canadienne du médicament générique :

Dr Colin D’Cunha, directeur, Affaires médicales mondiales,
Apotex Inc.

Le président fait une déclaration.

M. Gaucher, Mme Zelmer, M. O’Rourke, M. Eisenschmid,
Mme Saryeddine, le Dr Juurlink, Mme Currie, Mme Smith, le
Dr Peterson, M. Corman, M. Rhines, M. Heslegrave,
M. Attaran, Mme Wiktorowicz, M. Herder et le Dr D’Cunha
participent à une table ronde.

À 10 h 4, la séance est suspendue.

À 10 h 18, la séance reprend.

La table ronde se poursuit.

À 12 h 1, le comité s’ajourne jusqu’à nouvelle convocation de la
présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Jessica Richardson

Clerk of the Committee

REPORTS OF THE COMMITTEE

Thursday, June 5, 2014

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology has the honour to present its

TENTH REPORT

Your committee, to which was referred Bill S-211, An Act to establish a national day to promote health and fitness for all Canadians, has, in obedience to the order of reference of Tuesday, May 6, 2014, examined the said bill and now reports the same without amendment.

Respectfully submitted,

 Thursday, June 5, 2014

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology has the honour to present its

ELEVENTH REPORT

Your committee, to which was referred Bill S-5, An Act to amend the Canada National Parks Act (Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada), has, in obedience to the order of reference of Wednesday, May 28, 2014, examined the said bill and now reports the same without amendment but with an observation which is appended to this report

Respectfully submitted,

Le président,

KELVIN K. OGILVIE

Chair

OBSERVATION

to the Eleventh Report of the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology

Your committee notes that the Sahtu Dene and Métis were invited to appear on the bill but no response was received.

RAPPORTS DU COMITÉ

Le jeudi 5 juin 2014

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie a l'honneur de présenter son

DIXIÈME RAPPORT

Votre comité, auquel a été renvoyé le projet de loi S-211, Loi visant à instituer une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique auprès de la population canadienne, a, conformément à l'ordre de renvoi du mardi 6 mai 2014, examiné ledit projet de loi et en fait maintenant rapport sans amendement.

Respectueusement soumis,

 Le jeudi 5 juin 2014

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie a l'honneur de présenter son

ONZIÈME RAPPORT

Votre comité, auquel a été renvoyé le projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada (réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh du Canada), a, conformément à l'ordre de renvoi du mercredi 28 mai 2014, examiné ledit projet de loi et en fait maintenant rapport sans amendement mais avec une observation qui est annexée au présent rapport.

Respectueusement soumis,

OBSERVATION

annexée au onzième rapport du
Comité sénatorial permanent des affaires sociales,
des sciences et de la technologie

Le Comité tient à souligner que les Dénés et les Métis du Sahtu ont été invités à témoigner dans le cadre de l'étude du projet de loi, mais qu'ils n'ont pas répondu à l'invitation.

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, June 4, 2014

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, to which were referred Bill S-211, An Act to establish a national day to promote health and fitness for all Canadians, and Bill S-5, An Act to amend the Canada National Parks Act (Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada), met this day at 4:19 p.m. to give consideration to the bills.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Good evening and welcome. I'm Kelvin Ogilvie, from Nova Scotia, Chair of the Committee. I will start by asking my colleagues on the committee to introduce themselves.

Senator Eggleton: Art Eggleton from Ontario and I am Deputy Chair of the Committee.

Senator Cordy: Jane Cordy from Nova Scotia. Welcome to our committee.

Senator Chaput: Maria Chaput from Manitoba. Welcome.

Senator Nancy Ruth: Nancy Ruth from Toronto.

Senator Seth: Asha Seth from Toronto.

Senator Eaton: Nicky Eaton from Toronto.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen from New Brunswick.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec. Welcome.

The Chair: I, too, want to formally welcome Senator Nancy Greene Raine to our committee. We are here to study Bill S-211, An Act to establish a national day to promote health and fitness for all Canadians. As we have identified, the sponsor of the bill, Senator Raine is here. I will invite her to make a presentation and then we will open the floor to questions.

Hon. Nancy Greene Raine, sponsor of the bill: Thank you very much. It is a pleasure to be here finally. I am surprised it took so long, because this bill has all-party support in both Houses, but I have learned that it takes quite a while to work its way through the process.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 4 juin 2014

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, auquel a été renvoyé le projet de loi S-211, Loi visant à instituer une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique auprès de la population canadienne, ainsi que le projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada (réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh du Canada), se réunit aujourd'hui, à 16 h 19, pour étudier ces projets de loi.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président : Bonsoir et bienvenue à tous. Je m'appelle Kelvin Ogilvie, je viens de la Nouvelle-Écosse et je suis président du comité. Je vais commencer par demander à mes collègues du comité de se présenter.

Le sénateur Eggleton : Art Eggleton, Ontario; je suis vice-président du comité.

La sénatrice Cordy : Jane Cordy, Nouvelle-Écosse. Je vous souhaite la bienvenue à notre comité.

La sénatrice Chaput : Maria Chaput, du Manitoba. Bienvenue.

La sénatrice Nancy Ruth : Nancy Ruth, Toronto.

La sénatrice Seth : Asha Seth, Toronto.

Le sénateur Eaton : Nicky Eaton, Toronto.

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, Nouveau-Brunswick.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, Montréal, Québec. Bienvenue.

Le président : Je veux moi aussi souhaiter officiellement la bienvenue à la sénatrice Nancy Greene Raine à notre comité. Nous sommes ici pour étudier le projet de loi S-211, Loi visant à instituer une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique auprès de la population canadienne. Comme nous l'avons dit, nous recevons aujourd'hui au comité la marraine du projet de loi, la sénatrice Nancy Greene Raine. Je vais l'inviter à faire une déclaration, après quoi nous pourrons passer aux questions.

L'honorable Nancy Greene Raine, marraine du projet de loi : Je vous remercie infiniment. C'est un grand plaisir pour moi d'être enfin ici. Je suis étonnée qu'il ait fallu autant de temps pour en arriver là, puisque ce projet de loi reçoit l'appui de tous les partis dans les deux Chambres, mais je me suis rendu compte qu'il fallait beaucoup de temps pour qu'un projet de loi franchisse toutes les étapes du processus.

I introduced this bill in the Senate last November. I appreciate all the senators who have spoken in support of it from both sides. I am sorry that not all those who wanted to speak were able to. Hopefully, they will have a chance at third reading.

It was good to hear about a lot of personal commitment to physical activity and to hear individual senators tell their stories. I introduced the bill because I am very concerned about the rising rates of obesity, as are all senators whom I have spoken to. I am especially concerned about the rising levels of obesity among young people. We are calling this an “epidemic of obesity.” You know all about it. I am happy to hear that you are planning sometime in the future to study it in this committee, because we need to work hard to find solutions.

One in four Canadian adults are obese, and over 60 per cent of us are overweight. These rates have doubled in the last 30 years. One in three children are overweight or obese and less than 15 per cent of children get the recommended amount of daily physical activity. Over 2 million Canadians have diabetes. B.C. estimates that, if things don't change by 2030, then B.C. alone could have more than 750,000 cases of diabetes, and that's not a good way to live. The health costs are staggering with 2008 figures estimated at \$4.6 billion; and we know it is rising.

This is a simple bill to establish the first Saturday in June as National Health and Fitness Day. It calls on all levels of government, the private sector and citizens to promote health and fitness one day a year and to create a focus of attention on this issue. I am calling on them to mark the day with local events celebrating and promoting health and fitness.

Next Saturday is National Health and Fitness Day. A lot of things are happening across the country. I am pleased that British Columbia and Alberta have proclaimed health and fitness days in their provinces. I am also proud that Yukon has every municipality signed on for this initiative. Last weekend the Federation of Canadian Municipalities also endorsed the national health and fitness day, and 143 municipalities have made proclamations.

My short-term goal is to have 400 or 500 by this time next year. They are coming in at the rate of two or three a day, so it's starting to snowball. My long-term goal, which we should embrace as a country, is for Canadian citizens to be the healthiest and fittest in the world. There is no reason we can't do that if we really go after it.

J'ai déposé ce projet de loi au Sénat en novembre dernier. Je remercie tous les sénateurs qui ont exprimé leur appui au projet de loi, des deux côtés de la Chambre. Je suis désolée que tous ceux et celles qui souhaitaient s'exprimer n'aient pu le faire. J'espère qu'ils auront la chance de prendre la parole à la troisième lecture.

C'était encourageant d'entendre tous ces gens s'engager à faire de l'activité et d'entendre différents sénateurs raconter leur histoire. J'ai déposé ce projet de loi parce que la hausse du taux d'obésité m'inquiète beaucoup, comme tous les sénateurs avec qui j'en ai parlé. Je suis particulièrement inquiète de la hausse du taux d'obésité chez les jeunes. On parle « d'épidémie d'obésité ». Vous en avez tous entendu parler. Je suis ravie d'entendre que vous prévoyez mener une étude en comité sur le sujet, parce que nous devons nous retrousser les manches pour trouver des solutions.

Un adulte sur quatre est obèse au Canada, et plus de 60 p. 100 d'entre nous affichent un surpoids. Ces taux ont doublé depuis 30 ans. Un enfant sur trois souffre d'embonpoint ou d'obésité, et moins de 15 p. 100 des enfants atteignent le seuil recommandé d'heures d'activité physique quotidienne. Plus de 2 millions de Canadiens souffrent de diabète. La Colombie-Britannique estime que si rien ne change d'ici 2030, il pourrait y avoir plus de 750 000 diabétiques en Colombie-Britannique et que ce n'est pas une bonne façon de vivre. Les coûts des soins de santé, selon les chiffres de 2008, se situent au niveau ahurissant de 4,6 milliards de dollars, et nous savons qu'ils continuent d'augmenter.

Je vous présente un projet de loi tout simple afin de désigner le premier samedi de juin journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique. Il exhorte tous les ordres de gouvernements, le secteur privé et les citoyens à faire la promotion de la santé et de la condition physique une journée par année afin d'attirer l'attention sur cet enjeu. Je les invite à marquer le coup grâce à des événements locaux afin de célébrer et de promouvoir la santé et la condition physique.

La journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique aura donc lieu samedi prochain. Il y a beaucoup de choses qui se passent au pays. Je suis heureuse que la Colombie-Britannique et l'Alberta aient déjà proclamé des journées de la santé et de la condition physique sur leur territoire. Je suis également fière que le Yukon ait demandé à toutes les municipalités de signer pour appuyer cette initiative. La semaine dernière, la Fédération canadienne des municipalités a également appuyé la création de la journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique, et 143 municipalités ont signé des proclamations.

Mon objectif à court terme est qu'il y en ait 400 ou 500 à la même date l'an prochain. On m'en annonce deux ou trois nouveaux par jour, il y a donc un effet boule de neige. Mon objectif à long terme, qui devrait être un objectif national, c'est que les citoyens canadiens soient les citoyens les plus en santé et en forme au monde. Il n'y a aucune raison pour que ce ne soit pas possible si nous nous efforçons vraiment d'y arriver.

It's great to have the endorsement of a lot of different organizations like the Heart and Stroke Foundation, the Canadian Medical Association, the Nurses Association, Physical and Health Education Canada, the Canadian Parks and Recreation Association, the Trans Canada Trail, Fitness Industry Council of Canada, ParticipACTION, Canada Bikes and Canadian Sport for Life.

All kinds of things are happening in Canada. There is no doubt that every level of government is engaged in promoting healthy living. Multisectoral partnerships are coming to fruition. A good example is the ACTIVE AT SCHOOL partnership between Health Canada and Canadian Tire Corporation to engage and find ways to get equipment for children's sports to expand the number of kids who participate. There is another great program called Get BUSY that is a partnership between the Boys and Girls Clubs of Canada and Sun Life Financial. We see the private sector getting on board to do their share.

For national health and fitness day, hundreds of private gyms across Canada will open their doors free of charge to the public to promote the programs they offer.

I am happy to say that the Minister of Health, Rona Ambrose, is committed to this issue. She's engaging youth and challenging them to come up with ways to motivate kids to be more active. Watch for a program called *The Play Exchange*, which is under way now. It will be sort of like a *Dragon's Den*, using CBC and promoting business plans for ideas to get kids more active.

More important, perhaps, the Minister of Health is improving Canada's already good nutrition facts labelling program. Let's hope they add the percentage daily value for sugar, which is missing from our nutrition facts table. It tells the calories and all kinds of daily percentages, but sugar, somehow, does not have a percentage. It tells you how many grams, but that gets a little complicated to figure out. It's nice to know that will move forward.

I am also pleased that Bal Gosal, Minister of State for Sport, is supportive of the program. I am sure we can count on him to line up support from our Olympic athletes, who are here today in Parliament celebrating their great successes at Sochi. Olympic athletes have a role to play in motivating young people. We support our athletes well and I think it's only reasonable that we ask them to give back by visiting schools and generating excitement around getting busy.

That is all I have to say today. I would be pleased to take any questions you may have.

C'est fantastique, ce projet a l'appui de beaucoup d'organisations comme la Fondation des maladies du cœur, l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières, Éducation physique et santé Canada, l'Association canadienne des parcs et loisirs, le Sentier transcanadien, le Conseil du secteur du conditionnement physique du Canada, ParticipACTION, Canada Bikes et Au Canada, le sport c'est pour la vie.

Il y a toutes sortes de choses qui se passent au Canada. Il ne fait aucun doute que tous les ordres de gouvernement sont déterminés à promouvoir un mode de vie sain. Les partenariats multisectoriels portent fruit. Un bon exemple en est le partenariat Défi actifs à l'école entre Santé Canada et la Société Canadian Tire, qui vise à offrir de l'équipement de sport aux enfants pour que le nombre de jeunes qui participent aux sports augmente. Il existe un autre programme extraordinaire du nom de A.C.T.I.V.E-toit!, un partenariat entre les Clubs garçons et filles du Canada et la Financière Sun Life. Ainsi, on voit que le secteur privé fait sa part.

Pour la Journée nationale de la santé et de la condition physique, des centaines de centres d'entraînement privés du Canada vont ouvrir leurs portes gratuitement au public afin de promouvoir les programmes qu'ils offrent.

Je suis heureuse de vous dire que la ministre de la Santé, Rona Ambrose, est déterminée à faire quelque chose. Elle sollicite les jeunes en leur lançant le défi de trouver des façons de motiver les jeunes à être plus actifs. Surveillez l'émission qui s'intitulera *Jeu d'échange* et qui se prépare en ce moment. Ce sera un peu comme *Dans l'œil du dragon*, un projet en collaboration avec Radio-Canada qui présentera des idées et des plans d'action pour rendre les jeunes plus actifs.

Il est peut-être plus important encore de mentionner que la ministre de la Santé est en train d'améliorer le programme d'étiquetage du Canada sur la valeur nutritive, qui est déjà bon. Espérons qu'on ajoutera aux étiquettes le pourcentage de la valeur quotidienne recommandée de sucre, une information qui manque dans le tableau de la valeur nutritive. On y voit le nombre de calories et toutes sortes de pourcentages de la valeur quotidienne, mais pour une raison ou une autre, il n'y a pas de pourcentage pour le sucre. L'étiquette indique combien de grammes de sucre le produit contient, mais c'est un peu compliqué de comprendre ce que cela représente. C'est bon de savoir qu'il va y avoir des améliorations.

Je suis également ravie que Bal Gosal, ministre d'État pour le sport, appuie ce programme. Je suis persuadée que nous pouvons compter sur lui pour obtenir l'appui de nos athlètes olympiques, qui sont d'ailleurs au Parlement aujourd'hui pour célébrer leurs succès à Sochi. Les athlètes olympiques ont un rôle à jouer pour motiver les jeunes. Nous soutenons bien nos athlètes, et j'estime qu'il n'est que raisonnable de leur demander de redonner à la société en visitant des écoles et en suscitant l'enthousiasme à l'égard de l'activité physique.

C'est tout ce que j'avais à vous dire aujourd'hui. Je suis prête à répondre à toutes vos questions.

The Chair: Thank you. I will open the floor to questions

Senator Eggleton: Congratulations. This is a very worthwhile endeavour.

I remember back in my days as Mayor of Toronto when we did ParticipACTION. I used to be able to get out on the square with business people on a weekday. You are suggesting a Saturday. Why is a Saturday better than a weekday?

Senator Raine: This bill is designed to work with municipalities and most people are off work in their communities on the weekend; so it makes sense to do it on a Saturday. The week leading up to it is National Parks Week; so a lot of things are happening at that time of year. We chose that date because it comes at the end of the spring programming in most municipal recreation departments, just before the summer programming takes off. There is a good chance to promote programs at that time. It also gives you a good opportunity, because you are coming to the end of the school year, to promote exercise activities for kids during the summer, even things like camps, which are also important for socializing and learning active play.

We didn't want it to be a holiday. We didn't want it to be like a bank holiday, so that is why we picked a Saturday.

Senator Eggleton: You mentioned schools, but will schools get on board and get organized to help out on this particular day, since Saturday is not a school day?

Senator Raine: No. This program does not focus on and is not designed around schools. It is more around municipalities and municipal facilities. Many municipalities have excellent facilities. Some municipalities, where the population is growing, have fallen behind. I've had communications from some provinces that have not taken advantage of some of our infrastructure funding. The rink program we had a few years ago was designed for recreational facilities. Some municipalities didn't take advantage of that. Many municipalities with excellent facilities are finding their program enrolment dropping, and they are welcoming this opportunity to promote their programs.

Senator Eggleton: Would there be a national program but local groups that carry it out, national graphics and programming material and stuff like that? Will it go like ParticipACTION? Will they be involved?

Le président : Merci. Je vais maintenant permettre aux membres de vous poser des questions.

Le sénateur Eggleton : Félicitations. C'est une initiative qui vaut vraiment la peine.

Je me rappelle de l'époque où j'étais maire de Toronto et où nous avons participé à ParticipACTION. Je réussissais à sortir sur la place publique avec des gens d'affaires un jour de semaine. Vous proposez de tenir cette journée un samedi. Pourquoi serait-il préférable de la tenir un samedi plutôt qu'un jour de semaine?

La sénatrice Raine : Ce projet de loi est conçu pour les municipalités, et la plupart des gens sont en congé, chez eux, la fin de semaine, il est donc logique de la tenir un samedi. La semaine précédente est la Semaine des parcs nationaux, il y a donc beaucoup d'effervescence à ce moment de l'année. Nous avons choisi cette date parce qu'elle survient à la fin de la programmation du printemps pour la plupart des services de loisirs municipaux et juste avant que la programmation d'été ne commence. C'est une bonne occasion d'y faire la promotion des programmes offerts. C'est également une bonne occasion parce que c'est la fin de l'année scolaire et qu'on veut faire la promotion de l'exercice physique chez les enfants pendant l'été et même des camps, entre autres, qui sont également importants pour la socialisation et l'apprentissage du jeu actif.

Nous ne voulions pas que la date concorde avec une fête. Nous ne voulions pas qu'elle tombe un jour férié, c'est pourquoi nous avons choisi le samedi.

Le sénateur Eggleton : Vous avez mentionné les écoles, mais les écoles vont-elles embarquer et s'organiser pour participer à la tenue de cette journée, étant donné qu'il n'y a pas d'école le samedi?

La sénatrice Raine : Non. Ce programme ne met pas l'accent sur les écoles et n'est pas conçu pour les écoles. Il vise plutôt les municipalités et les installations municipales. Beaucoup de municipalités ont d'excellentes installations. D'autres, en revanche, où la population est en croissance, ont pris du retard. J'ai communiqué avec les représentants de certaines provinces, qui n'ont pas encore tiré pleinement avantage de tous nos programmes de financement des infrastructures. Le programme de patinoires que nous avons lancé il y a quelques années visait les installations récréatives. Certaines municipalités n'en ont pas profité. Beaucoup de municipalités dotées d'excellentes installations constatent que le nombre d'inscriptions à leurs programmes diminue et accueillent favorablement cette occasion de faire la promotion de leurs programmes.

Le sénateur Eggleton : Y aura-t-il un programme national, mais dont les activités seront offertes par des groupes locaux, pour lesquelles il y aura des graphiques nationaux, de la documentation et du matériel. Est-ce que ce sera un peu comme ParticipACTION? Les municipalités vont-elles être mises à contribution?

Senator Raine: That is an interesting subject. We have a little group of people, and I should mention them right now. Pierre Lafontaine, who is one of our national swim coaches and is now actually responsible for intercollegiate sport in Canada, and Phil Marsh, who is the regional manager for the Running Rooms, have been coming out twice a week motivating parliamentarians to get involved. We have a regular group of people that swim on a Thursday and run or walk on a Wednesday. They have become a group of advisers. There are also other people involved in how we keep this ball rolling and keep it going.

I don't think we need another organization. When I Google "fitness activities," there are a lot of programs out there all across Canada. There are provincial programs, municipal programs and national programs from everything like the Boys and Girls Club, and the YMCA and YWCA. All the sports have good programs. I don't think we need another big organization, but we probably need a little connective portal where we can have a website where municipalities that want to find out what other municipalities are doing can post their experiences and compare notes back and forth. That is kind of where we are going.

We also know that if we start to go out and get sponsors, you wind up having to serve your sponsors. I think this is an initiative that we want to encourage, but we want the municipalities to deliver it and to be free to do what works for their municipalities. If they have or want to get local sponsors, go to it, but if you have a national sponsor and they have to use their sponsor space with national logos, it is maybe not as effective, but we will work with ParticipACTION for sure.

Senator Eggleton: You mentioned the involvement of what most of us would consider elite athletes, but I trust this program will be inclusive for people with all sorts of physical and health abilities, disabilities or whatever, people who can only walk a bit or whatever. I am not including myself in that category, but there are people like that, and you want to encourage them, too, I would think.

Senator Raine: Absolutely, and some of the most inspirational athletes that we have as Canadians are our para-athletes, who have done amazing things and are such strong characters and are anxious to get involved in spreading the word that anybody can do it.

I loved the story at the Olympics with one of the curlers who shared the fact that she had tried out for many teams but didn't make it, and then she found the curling rink and found what was right for her. There are so many different kinds of activities, and you just have to get out and do it, and go and try it, and get up and move.

La sénatrice Raine : C'est un sujet intéressant. Nous avons un petit groupe de personnes, que je dois vous nommer tout de suite. Il y a Pierre Lafontaine, l'un de nos entraîneurs nationaux en natation, qui est actuellement responsable du sport intercollégial au Canada, ainsi que Phil Marsh, gestionnaire régional du Coin des coureurs, qui viennent deux fois par semaine motiver les parlementaires à être actifs. Nous avons un groupe régulier de gens qui nagent le jeudi et qui courent ou marchent le mercredi. Ils sont en train de devenir des conseillers. Il y a aussi d'autres personnes qui mettent la main à la pâte pour voir comment nous pouvons maintenir la cadence et aller plus loin.

Je doute que nous ayons besoin d'une autre organisation. Quand j'entre « activités de conditionnement physique » dans Google, je trouve toutes sortes de programmes partout au Canada. Il y a des programmes provinciaux, des programmes municipaux et des programmes nationaux; d'autres offerts par le Club des garçons et filles, le YMCA ou le YWCA. Il y a de bons programmes dans tous les sports. Je ne crois pas que nous ayons besoin d'une autre grande organisation, mais il nous faudrait probablement un petit portail, un site web où les municipalités pourraient voir ce que les autres municipalités font, où chacune pourrait faire part de ses expériences et se comparer aux autres. C'est un peu ce vers quoi nous nous dirigeons.

Nous savons également que quand on va chercher des commanditaires, il faut pouvoir leur rendre la pareille. Nous voulons encourager ce genre d'initiatives, mais nous voulons aussi que les municipalités soient libres d'offrir des programmes adaptés à leur réalité. Si elles veulent aller chercher l'aide de commanditaires locaux, qu'elles le fassent, mais il ne serait peut-être aussi efficace qu'elles aient un commanditaire national qui utiliserait tout leur espace logo. Cela dit, il est clair que nous allons travailler avec les gens de ParticipACTION.

Le sénateur Eggleton : Vous avez mentionné la contribution de personnes que la plupart d'entre nous considèrent comme des athlètes d'élite, mais je suis persuadé que ce programme va inclure les gens de tous les niveaux d'aptitude physique, quel que soit leur état de santé, les personnes ayant des handicaps ou les gens qui ne peuvent que marcher un peu ou je ne sais quoi d'autre. Je ne m'inclus pas dans cette catégorie, mais il y a des gens qui en font partie, et je pense qu'il faut les encourager à bouger eux aussi.

La sénatrice Raine : Absolument, et certains des athlètes les plus inspirants au Canada sont les athlètes paralympiques, qui ont réalisé des choses incroyables, qui ont des personnalités extrêmement fortes et qui veulent sincèrement diffuser le message que n'importe qui peut y arriver.

J'ai adoré l'histoire de l'une de nos olympiennes de l'équipe de curling, qui a raconté qu'elle avait essayé de se joindre à beaucoup d'équipes, en vain, avant de trouver une glace de curling et de constater que c'était le bon sport pour elle. Il existe tellement d'activités différentes, il faut sortir, aller les essayer, se lever et bouger.

Senator Eaton: Senator, this is a wonderful initiative. You are absolutely right. There are 2 million diabetics in this country and so many overweight, obese people. Explain to me, though, how having a national fitness day will be effective. I could see if you were doing what Ms. Obama was doing and we get into portion control and what we feed our kids in school, changing the sports in schools, and trying to make workplace sports, but I am not quite sure I understand how a fitness day involving municipalities will be effective in the long run in doing what you're trying to do.

Senator Raine: This is only one small part of the arsenal. There is no magic bullet to solve the obesity epidemic. It will require a lifestyle change and education, which means information that is easily available at the right moment. There are a lot of right moments. As a young mother, when you get pregnant as a woman, all of a sudden you start to pay attention to your diet because you're eating for a baby. That is a time in a person's life when they are really open to learning about nutrition. We need to take advantage of all of those things.

With schools, the only time we have children captive is during the school day. We can have a curriculum in school that brings back physical literacy. Right now, we have numeracy and we have literacy that we measure. We sort of measure the school by that. How are you doing? What are your rates of literacy and numeracy? We have physical activity. We used to have physical education, but it has been downplayed. They decreased physical education and put in computers. We need computers, and I know that, but we need to bring back physical literacy.

My dream would be that, every September, every child in every classroom in every school in our country is measured and tested in a simple battery of tests that have been designed and are ready, and during the school year the children are challenged to improve their physical conditioning. I would like to bring back the Canada fitness awards, but those awards generally are rewarding kids who are already active and involved in sport. We need awards in the schools that celebrate the victories of the kids who improve. That is more important than rewarding the ones who are already good.

There are a lot of things we can do, but we're the federal government and we're not in the schools. We need the parents to be asking for this. There are school jurisdictions in our country that still have daily physical education K to 12. It can be done.

Senator Eaton: Do you think the municipalities will take the opportunity to go out and provide the education, information and incentives in their respective communities? Is that what you are hoping?

La sénatrice Eaton : Madame la sénatrice, c'est une formidable initiative. Vous avez totalement raison. Il y a 2 millions de diabétiques au Canada et tellement de personnes en surpoids ou obèses. Expliquez-moi toutefois en quoi le fait d'avoir une journée nationale de la condition physique y changera quelque chose. Je pourrais comprendre si vous imitez Mme Obama en favorisant le contrôle des portions et de ce que nous donnons à manger à nos jeunes dans les écoles, si nous changions le programme de sports dans les écoles, si nous essayions de favoriser le sport en milieu de travail, mais je ne suis pas certaine de comprendre en quoi une journée de la condition physique organisée en collaboration avec les municipalités aura un quelconque effet à long terme pour accomplir votre objectif.

La sénatrice Raine : Ce n'est qu'un petit outil de l'arsenal. Il n'y a pas de baguette magique pour contrer l'épidémie d'obésité. Tout passe par un changement de style de vie et l'éducation, ce qui signifie que l'information doit être facilement accessible au bon moment. Il y a beaucoup de bons moments. Quand une jeune femme tombe enceinte et devient mère, elle commence soudainement à porter attention à son alimentation parce qu'elle mange pour un bébé. C'est une période dans la vie d'une personne où elle est très ouverte à en apprendre sur la nutrition. Il faut tirer avantage de ce genre de choses.

Dans le cas des écoles, le seul moment où les enfants sont captifs, c'est pendant leur journée d'école. Nous pourrions réintégrer le savoir-faire physique dans le programme scolaire. En ce moment, on mesure les compétences des élèves en mathématiques et en lecture et écriture. On évalue en quelque sorte l'école en fonction de ces paramètres. Est-ce qu'un élève réussit bien? Quelles sont ses notes en français, en anglais et en mathématiques? Il y a aussi l'activité physique. Nous avons des cours d'éducation physique avant, mais ils ont été amputés. On a sabré dans l'éducation physique pour faire place aux ordinateurs. Nous avons besoin des ordinateurs, je le sais bien, mais il faut aussi réintégrer le savoir-faire physique à l'école.

Mon rêve serait que chaque mois de septembre, chaque enfant dans chaque classe et dans chaque école du Canada subisse une batterie de tests simples, conviviaux et adaptés, puis que les enfants se fassent mettre au défi d'améliorer leur condition physique au cours de l'année scolaire. J'aimerais réintégrer les prix de la condition physique du Canada, mais ces prix récompensent généralement des jeunes qui sont déjà actifs, qui font déjà du sport. Il nous faut des prix dans les écoles afin de célébrer les victoires des jeunes qui s'améliorent. C'est plus important encore que de récompenser ceux qui sont déjà bons.

Il y a beaucoup de choses que nous pouvons faire, mais nous formons le gouvernement fédéral, nous ne sommes pas dans les écoles. Il faut que les parents le demandent. Il y a encore des commissions scolaires au pays qui offrent de l'éducation physique tous les jours de la maternelle à la 12^e année. C'est possible.

La sénatrice Eaton : Croyez-vous que les municipalités vont saisir l'occasion d'éduquer leurs citoyens, de les informer et de les inciter à bouger dans leur propre ville ou village? Est-ce votre espoir?

Senator Raine: I am hoping that this one day will bring together all kinds of people who have concern.

I will use Kamloops, where I come from, as an example. Last year, they had a national health and fitness day, the first one ever. I think they gave it to the junior person in the parks department. They said to him, "Do something." He came back and said, "Do I have a budget?" "No, there is no budget." "Could I have a field?" "Yes, you can have a field."

He went to all the fitness clubs in town and asked, "How would you like to come up and we will do a mass fitness class open to everybody?" They all started to promote it to their clients. The radio station got involved, and somebody donated a PA system. They had hundreds of people out there doing the grapevine and Zumba and all the different kinds of activities that these private businesses provide, as well as parks and recreation.

Around on the edges, heart and stroke had a kiosk set up, and diabetes. There was information about health. This year, it will grow. That was the first one.

Those are the kinds of things you can do. They don't cost a lot of money, but they let people connect, and it can be used as education. Cracking the education side of it will be a whole other challenge, but we have to do that, too.

Senator Nancy Ruth: Thank you for being here, senator. I want to ask about money because, in your speech in the Senate, you said there was no funding behind this bill, but you keep talking about things that cost money. You said that national sponsors are difficult because you have to service them and so on. You have talked about education curriculum, testing the kids and a number of things in your responses to Senator Eaton. How will this be paid for? It is a load on the school boards and costs to municipalities.

Senator Raine: National health and fitness day doesn't need to cost a lot of money. Certainly there won't be any funding coming from the federal government. It is possible that the British Columbia government, who has also proclaimed the first Saturday in June as B.C. Health and Fitness Day, might provide some grants to municipalities, but they don't have to. There doesn't have to be a lot of money at the municipal level to make this thing fly. There are all kinds of stakeholders that are willing to come out with their volunteers to put up their information and to help make it fly.

Senator Nancy Ruth, I know that there is a lot of research being done through the Canadian government. I think \$200 million was spent last year on researching obesity and

La sénatrice Raine : J'espère que cette journée va rassembler toutes sortes de personnes qui partagent cette préoccupation.

Je vais prendre l'exemple de Kamloops, d'où je viens. L'an dernier, il y a eu une journée nationale de la santé et de la condition physique, la toute première. Je pense que son organisation avait été confiée à la recrue du ministère des Parcs. On lui a dit : « Fais quelque chose. » Il a répondu : « Est-ce que j'ai un budget? » « Non, il n'y a pas de budget. » « Est-ce que je peux avoir un terrain? » « Oui, vous pouvez avoir un terrain. »

Il a fait le tour de tous les centres de conditionnement physique de la ville et a demandé aux gens : « Seriez-vous prêts à embarquer pour qu'on offre une énorme classe de conditionnement physique collective qui serait ouverte à tous? » Ils se sont tous mis à en faire la promotion auprès de leur clientèle. La station de radio a été mise à contribution, et quelqu'un a offert gratuitement un système de sonorisation. Le bouche à oreille a fonctionné, et des centaines de personnes se sont présentées pour faire de la zumba et toutes les activités que ces entreprises privées offrent, en plus des parcs et des centres de loisirs.

Autour, il y avait un kiosque sur les maladies du cœur et sur le diabète. On pouvait y obtenir de l'information sur la santé. Cette année, l'événement sera encore plus grand. C'était le premier.

C'est le genre de choses qu'on peut faire. Elles ne coûtent pas très cher, mais permettent aux gens d'entrer en contact, et c'est peut-être une bonne occasion de faire de l'éducation. Ce sera un tout autre défi d'intégrer cette culture au système de l'éducation, mais c'est essentiel aussi.

La sénatrice Nancy Ruth : Je vous remercie d'être ici, madame la sénatrice. Parlons un peu d'argent. Dans votre allocution au Sénat, vous avez dit que ce projet de loi ne nécessitait pas de financement, mais vous parlez continuellement de choses qui coûtent de l'argent. Vous avez dit qu'il est difficile de recourir à des commanditaires nationaux, parce qu'il faut pouvoir leur rendre la pareille. Vous avez parlé du programme éducatif; vous avez lancé l'idée d'évaluer les enfants et de faire toutes sortes d'autres choses en réponse à la sénatrice Eaton. Comment allons-nous payer tout cela? C'est un fardeau pour les commissions scolaires et cela représente des coûts pour les municipalités.

La sénatrice Raine : La Journée nationale de la santé et de la condition physique n'a pas besoin de coûter très cher. Effectivement, il n'y aura pas de financement du gouvernement fédéral. Il est possible que le gouvernement de la Colombie-Britannique, qui a proclamé le premier samedi de juin la Journée de la santé et de la condition physique de la Colombie-Britannique, offre des subventions aux municipalités, mais il n'y serait pas obligé. Les municipalités n'ont pas besoin de dépenser beaucoup pour que cette idée fonctionne. Il y a de nombreuses personnes et organisations prêtes à trouver des bénévoles pour diffuser de l'information sur leurs programmes et donner vie à ce projet.

Madame Nancy Ruth, je sais que le gouvernement canadien fait beaucoup de recherches. Je pense qu'il a dépensé 200 millions de dollars l'an dernier en recherches sur l'obésité et qu'il a octroyé

\$2 million went to ParticipACTION to promote healthy living. I would be willing to bet that the costs of decreased health care if we can do more to promote healthy living will really make it pay.

Those of you who have read about what fitness does to you in terms of your learning capacity will understand that you learn better when you're healthy and fit. We need to invest in that for the outcomes that we want. Does that make sense?

Senator Nancy Ruth: Yes, it's sort of around and around and around and not too specific; but I'll take it.

The Chair: Senator Raine, you've explained it very well in the sense that it's a day that can be identified through the programs that we have through the federal government, passing a bill in this way.

You have correctly noted that you have been working hard on it for some while and that the municipalities are the driving force in activities in most communities, certainly in the rural parts of this country. I know from personal experience in Nova Scotia that municipalities have some degree of organization, but are heavily involved with volunteers to work in numerous kinds of programs. We know that this time of year there are all kinds of events organized without any cost. They can involve everything from major runs around large parts of provinces to activities within the municipalities.

I've heard your comments in the past, and the idea of establishing a day in this way that gives recognition is a reference point for all of those communities. I applaud you and the energy you have put into bringing this bill forward to fruition.

I will go now to clause-by-clause consideration. We would welcome you to stay for that if you wish.

We are now moving to clause-by-clause consideration of Bill S-211, An Act to establish a national day to promote health and fitness for all Canadians. Is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of the bill?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the title stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the preamble stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the short title in clause 1 stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Agreed.

2 millions de dollars à ParticipACTION pour promouvoir un mode de vie sain. Je serais prête à parier que nous allons être gagnants en favorisant un mode de vie sain, parce qu'il va faire diminuer le coût des soins de santé.

Ceux et celles d'entre vous qui ont lu sur les effets d'une bonne condition physique sur l'apprentissage comprennent qu'on apprend mieux quand on est en santé et en forme. Il faut investir en ce sens pour obtenir les résultats que nous voulons. Est-ce que cela vous paraît logique?

La sénatrice Nancy Ruth : Oui, vous tournez beaucoup autour du pot, vous restez vague, mais je vais accepter cette réponse.

Le président : Madame Raine, vous l'avez déjà très bien expliqué : cette journée pourrait être ciblée dans le contexte de programmes déjà en place du gouvernement fédéral. Nous pourrions donc adopter ce projet de loi dans cette optique.

Vous soulignez à juste titre que vous y travaillez très fort depuis un bout de temps et que les municipalités sont la force motrice des activités qui ont lieu dans la plupart des villes et des villages, et c'est particulièrement vrai dans les régions rurales. Je sais par expérience qu'en Nouvelle-Écosse, les municipalités ont une certaine organisation, mais qu'elles dépendent beaucoup du travail de bénévoles pour divers programmes. Nous savons qu'à cette période de l'année, il y a toutes sortes d'événements organisés à coût nul. Il peut s'agir de n'importe quoi, de courses couvrant de grandes parties d'une province jusqu'à de petites activités dans les municipalités.

Je vous ai déjà entendue défendre votre projet de loi, et l'établissement d'une journée consacrée est une forme de reconnaissance qui devient un point de référence pour tous ces groupes sociaux. Je vous félicite de toute l'énergie que vous déployez pour que ce projet de loi porte fruit.

Je vais maintenant lancer l'étude article par article. Nous vous invitons à rester avec nous si vous le souhaitez.

Passons donc sans plus tarder à l'étude article par article du projet de loi S-211, Loi visant à instituer une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique auprès de la population canadienne. Êtes-vous d'accord pour que le comité procède à l'étude article par article du projet de loi?

Des voix : D'accord.

Le président : Êtes-vous d'accord de suspendre l'adoption du titre?

Des voix : D'accord.

Le président : Êtes-vous d'accord de suspendre l'adoption du préambule?

Des voix : D'accord.

Le président : Êtes-vous d'accord de suspendre l'adoption du titre abrégé à l'article 1?

Des voix : D'accord.

Le président : D'accord.

Shall clause 2 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 3 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 1 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the preamble carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the title carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the bill carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: The bill is carried.

Does the committee wish to consider appending observations to a report?

Hon. Senators: No.

The Chair: Is it agreed that I report this bill to the Senate?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Thank you. Congratulations, Senator Raine.

We are now dealing with Bill S-5, An Act to amend the Canada National Parks Act. We have tonight, by video conference, from the Government of the Northwest Territories, Peter Vician, Deputy Minister of Industry, Tourism and Investment. Mr. Vician, I invite you now to make a presentation to the committee.

Peter Vician, Deputy Minister of Industry, Tourism and Investment, Government of the Northwest Territories: Good afternoon and thank you, senator. I hope our connection is working well at this point. Please interrupt if I am somehow cut off.

Thank you to your committee for this opportunity to make a presentation. As indicated, I am Peter Vician, Deputy Minister of Industry, Tourism and Investment with the Government of the Northwest Territories. Up until just recently, I have been responsible for the Government of the Northwest Territories' oversight and coordination of the national park development agenda and our relationship with Aboriginal Affairs and Northern Development Canada, Parks Canada and Natural Resources Canada.

I want to thank you and the committee for the opportunity to present some brief remarks of views of the Government of the Northwest Territories on Bill S-5, the Nááts'ihch'oh national park reserve act. We are pleased that this legislation has advanced to this stage for consideration by the Senate committee.

L'article 2 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : L'article 3 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : L'article 1 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Le préambule est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Le titre est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Le projet de loi est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Le projet de loi est adopté.

Est-ce que le comité veut annexer des observations au rapport?

Des voix : Non.

Le président : Est-il convenu que je fasse rapport du projet de loi au Sénat?

Des voix : D'accord.

Le président : Merci. Félicitations, sénatrice Raine.

Nous étudions maintenant le projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada. Nous allons entendre ce soir Peter Vician, sous-ministre de l'Industrie, du Tourisme et de l'Investissement, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, qui va témoigner par vidéoconférence. Monsieur Vician, je vous invite maintenant à présenter votre exposé au comité.

Peter Vician, sous-ministre de l'Industrie, du Tourisme et de l'Investissement, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest : Bonjour et merci, sénateur. J'espère que la connexion fonctionne bien maintenant. Veuillez m'interrompre si nous éprouvons des coupures.

Merci au comité de m'avoir invité à témoigner. Je répète que je m'appelle Peter Vician, sous-ministre de l'Industrie, du Tourisme et de l'Investissement, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Jusqu'à tout récemment, j'étais responsable au gouvernement des Territoires du Nord-Ouest de la supervision et de la coordination du programme de développement du parc national et de nos relations avec Affaires autochtones et du Développement du Nord Canada, Parcs Canada et Ressources naturelles Canada.

Je vous remercie ainsi que le comité de me permettre d'exposer brièvement la position du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest sur le projet de loi S-5, qui concerne la réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh. Nous sommes heureux que le projet de loi soit rendu à l'étape de l'étude par le comité sénatorial.

The establishment of national parks in Canada's northern territories is guided by Canada's Mineral and Energy Resource Assessment policy and its process, the MERA. The MERA process provides an opportunity for extensive identification, mapping and evaluation of mineral and energy resources within the proposed park area. These studies are carried out by the Geological Survey of Canada. The assessments ensure that decisions are made based on scientific information and opportunities that have been evaluated prior to a decision regarding park establishment.

Since 2005, work has been ongoing to establish this proposed park through the MERA process. We're happy with the collaborative efforts of Natural Resources Canada, the Government of the Northwest Territories and Parks Canada throughout this process. Our government supports these efforts to protect an important conservation and ecological value area in the headwaters of the South Nahanni River, while planning for the future growth of the Northwest Territories. We would like to thank Aboriginal Affairs and Northern Development Canada, Natural Resources Canada and Parks Canada for their involvement throughout this process.

The Government of the Northwest Territories supports the establishment of the proposed park as set out in this legislation. As proposed, Nááts'ihch'oh National Park Reserve will balance protection of important conservation values with future economic opportunities.

We are happy with the new tourism opportunities that will arise in the Sahtu region from the establishment of this national park reserve. The allowance for road access to pre-existing mineral deposits highlights the balanced approach to park establishment. We value the work of forward-thinking governments to protect the environment while still supporting economic development.

The Government of the Northwest Territories worked with Parks Canada and our federal colleagues throughout the development of this legislation and particularly on the establishment of a boundary and supports the bill before you today. We think it is a step forward for both land conservation and tourism opportunities. Throughout the process, Aboriginal groups such as the Sahtu Dene and Metis of the Tulita District have been consulted about the establishment of the Nááts'ihch'oh National Park Reserve. An impact and benefit plan was signed in March 2012 by the Government of Canada and the Sahtu Dene and Metis of the Tulita District for the establishment of Nááts'ihch'oh National Park Reserve to ensure the provision of lasting economic, cultural and social benefits to the people of the Northwest Territories.

We support the federal government's efforts in the development of this legislation and look forward to the support of this committee and the enactment of this legislation.

L'établissement des parcs nationaux dans les territoires du Nord canadien s'oriente sur la politique d'évaluation des ressources minérales et énergétiques du Canada et le processus de l'ERME. La Commission géologique du Canada établit, cartographie et évalue avec soin les ressources minérales et énergétiques dans la région proposée pour le parc. Ces évaluations garantissent que les décisions se fondent sur des données scientifiques et que les options ont été étudiées avant que le parc soit établi.

Depuis 2005, des travaux sont effectués pour établir le parc proposé dans le processus de l'ERME. Nous sommes heureux des efforts et de la collaboration de Ressources naturelles Canada, du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et de Parcs Canada tout au cours du processus. Notre gouvernement soutient les efforts visant à protéger cette région importante pour la conservation et l'écologie, située en amont de la rivière Nahanni Sud, ainsi qu'à planifier la croissance à venir dans les Territoires du Nord-Ouest. Nous remercions Affaires autochtones et Développement du Nord Canada, Ressources naturelles Canada et Parcs Canada de leur participation au processus.

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest appuie l'établissement du parc proposé dans le projet de loi. La réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh fera l'équilibre entre la protection des valeurs de conservation importantes et les occasions économiques futures.

Nous sommes heureux des nouvelles occasions touristiques que va offrir la région du Sahtu grâce à l'établissement de la réserve à vocation de parc national. L'accès par route aux gisements minéraux préexistants souligne l'approche équilibrée menant à l'établissement du parc. Nous tenons en haute estime le travail des gouvernements avant-gardistes pour protéger l'environnement et soutenir le développement économique.

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a travaillé avec Parcs Canada et nos confrères fédéraux pour élaborer le projet de loi et, surtout, pour établir les limites du parc. Nous soutenons le projet de loi que vous étudiez aujourd'hui. Il s'agit selon nous d'un progrès en matière de conservation des terres et d'occasions touristiques. Tout au cours du processus, les groupes autochtones tels que les Dénés du Sahtu et les Métis du district de Tulita ont été consultés quant à l'établissement de la réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh. Le plan sur les répercussions et les avantages a été signé en mars 2012 par le gouvernement du Canada, les Dénés du Sahtu et les Métis du district de Tulita pour établir la réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh et pour garantir des avantages économiques, culturels et sociaux durables pour la population des Territoires du Nord-Ouest.

Nous soutenons les efforts du gouvernement fédéral dans l'élaboration du projet de loi. Nous espérons que vous allez appuyer et qu'il sera édicté.

With that senators, I will be very pleased to answer any questions you may have and to convey any other information that could assist your committee's review of this bill.

The Chair: Thank you. I will open the committee to questions from senators.

Senator Eggleton: Thank you, Mr. Vician, for your comments. When this bill first came forward, I thought, "This is wonderful — a national park — there can't be anything wrong with this." But then I read notes from our Library of Parliament researchers. I would like to read one paragraph:

In early 2010, public consultations were held with respect to establishing the park reserve, particularly with respect to the three boundary options. In the consultation, 70 per cent of participants supported protection of the entire South Nahanni River watershed; however, this was not one of the options put forward. Only 65 of the 1,603 total participants expressed a preference for one of the options. Of these participants, sixty supported option 1, three supported option 2, and two supported option 3.

Which one did the government pick? Option 3, with only two people out of 1,600 supporting it. What has happened here? It doesn't sound like many people in the area — and I take it that includes the Sahtu Dene and Metis — would seem to support this.

Mr. Vician: Thank you for your question, senator. It's an important part of the process that consultations occurred on proposed boundary options. Those consultations are led by Parks Canada as the federal agency, who reports back to the various parties on the MERA process. Throughout that process, many interest groups are asked for input on the proposed boundaries. At that point, the feedback from those interest groups is considered in the final determination of a boundary recommendation to the Minister of Aboriginal Affairs and Northern Development Canada.

The MERA process is under the chairmanship of Aboriginal Affairs and Northern Development Canada. The GNWT participated by input into that boundary recommendation. From the numbers you reference here, we were a contributor to that discussion and had provided input with regard to the three options. As well, we looked at the consideration of other parties' input with regard to the options, such as the Sahtu Dene and Metis, and the interests representative of the Northwest Territories, such as the tourism industry and the mineral industry.

I can't speak specifically to the numbers you reference, but throughout this process we've identified the need for a balance with regard to the areas in the park that provide tourism opportunity, conservation of lands that are very important and, of course, the issue with regard to existing rights and leases that exist in the park study area that relate to mineral development. Our government was a full participant in the discussions with the

Sur ce, honorables sénateurs, c'est avec grand plaisir que je répondrai aux questions et que je fournirai d'autres informations pour aider votre comité dans l'étude de ce projet de loi.

Le président : Merci. Nous allons maintenant passer aux questions des sénateurs.

Le sénateur Eggleton : Merci de votre exposé, monsieur Vician. Lorsque le projet de loi a été déposé, je me suis dit qu'un parc national était une idée merveilleuse qui ne pouvait comporter aucun inconvénient. Mais j'ai lu ensuite les notes des chercheurs de la Bibliothèque du Parlement. Voici un paragraphe :

Au début de 2010 ont eu lieu des consultations publiques sur l'établissement de la réserve de parc, et plus particulièrement sur les trois possibilités relatives à sa délimitation. Au cours des consultations, 70 p. 100 des participants se sont dit en faveur de la protection de l'entièreté du bassin hydrographique de la rivière Nahanni Sud, une possibilité qui ne figurait pas parmi celles présentées. Seulement 65 des 1 603 participants se sont prononcés sur l'une des trois possibilités proposées : 60 ont appuyé la première, 3, la deuxième, et 2, la troisième.

Quelle est l'option privilégiée par le gouvernement? C'est l'option 3, soutenue par seulement 2 personnes sur 1 600. Que s'est-il passé? Il ne semble pas que bien des gens de la région, dont les Dénés et les Métis du Sahtu, soutiennent le projet.

M. Vician : Merci de votre question, sénateur. Les consultations sur les options de limites proposées constituent une partie importante du processus. Elles ont été menées par Parcs Canada, l'organisme fédéral qui rend des comptes aux diverses parties dans le processus de l'ERME. Nous avons demandé à bon nombre de groupes d'intérêts de donner leur avis sur les limites proposées. À cette étape-ci, le point de vue de ces groupes est pris en compte pour établir la recommandation définitive sur les limites, qui est soumise au ministre d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada.

Affaires autochtones et Développement du Nord Canada dirige le processus de l'ERME. Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a participé et a donné son avis pour la recommandation sur les limites. Concernant les chiffres que vous avez cités, nous avons pris part aux discussions et fait connaître notre point de vue sur les trois options. Nous avons aussi examiné la position des autres parties, comme les Dénés et les Métis du Sahtu, ainsi que celle des intérêts représentatifs des Territoires du Nord-Ouest, comme les industries du tourisme et des minéraux.

Je ne peux pas me prononcer précisément sur les chiffres que vous avez donnés, mais durant le processus, nous avons indiqué qu'il fallait trouver un équilibre concernant les régions touristiques du parc, la conservation des terres qui est très importante et, bien sûr, les droits et les baux existants en matière de développement des minéraux dans la région étudiée pour le parc. Notre gouvernement a participé pleinement aux discussions

federal government and believes that the proposed boundary is the correct boundary; and that belief is shared by the Sahtu Dene and Metis.

Senator Eggleton: When you have a consultation process with 1,600 participants, which sounds like a lot for that area, and only two seemed to like this option, you have to wonder what they think is wrong with it. I was hoping you could enlighten us as to what you thought you heard about the subject.

In terms of the mining aspect, I'm looking at a map showing only one constructed road. Is more than one to be constructed? I thought two roads were approved.

Mr. Vician: The existing road that serves the Howards Pass region is something for development in the future. There is existing road access from the tungsten mine area north, but the potential Howards Pass development, which bridges across Yukon and Northwest Territories, is currently an area of exploration and great potential with regard to mine development. This bill provides for the access to that area, not unlike what was done recently with the Nahanni National Park Reserve development where provision was made for existing mine development, Canadian Zinc at Prairie Creek Mine, to provide access to the national park.

The intent is to limit that development where it impacts the park to road access only, the purpose being that we want to have potential access to that development when it reaches production level.

Senator Eggleton: How are these roads constructed? How much traffic volume would they have?

Mr. Vician: I guess the best example would be what's being considered for the Nahanni National Park Reserve just south with regard to Canadian Zinc's proposal. There is an application before the Mackenzie Valley Review Board to review that.

In essence when you're dealing with commodities of this nature, you're dealing with industrial traffic not of a large volume — truck traffic moving concentrate from the mine site potentially to smelter locations elsewhere. Volumes are light and often handled during different times of the year. The development of the road often is based on whether the proponent wishes to run it on a seasonal basis, say winter only, or to avoid some of the more difficult periods of time in these mountainous regions with freeze and thaw periods. Overall, it will have a minimal traffic load.

Senator Nancy Ruth: Because the impact benefit agreement wasn't part of the bill, we didn't get any notes on it, so I want to ask a few questions about it.

How will it work for Aboriginal peoples and, in particular, is there a gender component to the hiring provisions in it?

avec le fédéral et il croit que les limites proposées sont adéquates, tout comme les Dénés et les Métis du Sahtu.

Le sénateur Eggleton : Étant donné que seules 2 personnes sur 1 600 participants, ce qui semble beaucoup pour la région, semblent préférer cette option, on se demande ce qui cloche pour les gens. J'aimerais que vous nous parliez des commentaires reçus à ce sujet.

Concernant les minéraux, la carte que je regarde ne montre qu'une route. Est-ce que plus d'une route sera construite? Je pensais que deux routes avaient été approuvées.

M. Vician : Cette route qui relie la région de Howards Pass servira au développement à venir. La route d'accès mène à la région et à la mine de Tungsten situées au nord, mais la région de Howards Pass, qui s'étend au Yukon et aux Territoires du Nord-Ouest, pourrait se développer. On fait présentement de l'exploration dans cette région, qui présente un grand potentiel pour le développement de mines. Le projet de loi permet d'accéder à la région, un peu comme ce qui s'est fait récemment concernant l'établissement de la réserve à vocation de parc national Nahanni. Une disposition prévoit que la route donnant accès à la mine Prairie Creek de la Canadian Zinc dessert le parc national.

Nous voulons limiter ce développement à l'accès par route seulement dans le secteur concerné du parc, pour avoir accès au développement lorsqu'il passera à l'étape de la production.

Le sénateur Eggleton : Comment ces routes sont-elles construites? Quel serait le volume de circulation?

M. Vician : Le meilleur exemple serait la réserve à vocation de parc national Nahanni et le projet de la Canadian Zinc situés un peu au sud. L'Office d'examen de la vallée du Mackenzie examine présentement la demande qui lui a été soumise.

Au fond, ce genre de marchandises demande une faible circulation industrielle. Les camions pourraient transporter du concentré de la mine aux fonderies établies ailleurs. Il s'agit d'un faible volume qui survient souvent à différentes périodes de l'année. La construction de la route dépend souvent du promoteur, qui voudra peut-être l'utiliser seulement l'hiver, ou du besoin d'éviter les périodes difficiles de glace et de dégel dans ces régions montagneuses. Somme toute, la circulation sera minime.

La sénatrice Nancy Ruth : Étant donné que l'entente sur les répercussions et les avantages ne fait pas partie du projet de loi, nous n'avons pas obtenu de notes d'information là-dessus. Je veux donc vous poser quelques questions à cet égard.

Comment le projet fonctionnera-t-il pour les Autochtones? Les dispositions d'embauche contiennent-elles une préférence liée au sexe?

Mr. Vician: As a representative of the Government of the Northwest Territories, we are not privy to all the details of the access and benefit agreement. That agreement is between Parks Canada and the Sahtu Dene and Metis.

Let me share the perspectives of the Government of the Northwest Territories. This is an essential component of the park development. In the development of the Nahanni National Park Reserve and our four other national parks in the Northwest Territories, the relationship with the Aboriginal communities and the economic spinoff in jobs and other benefits that accrue to the local Aboriginal communities is an essential part of the puzzle moving forward. In the case of gender and specifics associated with the agreement, I don't have that detail. I would ask that you perhaps direct that question to Parks Canada, who would have that detail.

Senator Nancy Ruth: I will be happy to do that. Would you say the Government of the Northwest Territories would encourage the equal employment of women?

Mr. Vician: Absolutely, senator. It is an essential component. I could refer you to negotiated agreements with all the developers over the past decade regarding mine development in the Northwest Territories. Gender participation and education, particularly women in the mining sector, as an example, has been a front-and-centre objective of the Government of the Northwest Territories. I refer you to our agreements with various proponents of the territory that have that explicit condition. We see that as an important part of the relationship with industry and with our Aboriginal communities. In fact, I would say that we are leading the way in many of these areas in the tourism and industrial development sectors.

Senator Nancy Ruth: That's encouraging to hear. Could you give me an example of what you mean by it? Are you saying there should be a minimum of 40-60 or are you encouraging 50-50? What do the words mean?

Mr. Vician: Senator, the words mean, first, to improve on multiple sectors where we see a lack of representation. Our first area of representativeness in the mining sector is Aboriginal representation in the workforce and in the activity of the operation of that development.

On the gender side, we have avoided targets, but we continue to push for improvement year by year. We have seen remarkable improvements in the Northwest Territories, particularly in the mining sector, where women in the workforce have provided a large part of the operations of the mine.

Senator Nancy Ruth: Okay. You know what? Affirmative action doesn't necessarily mean targets, but you will have a path over the last decade of what increases this has meant and shown

M. Vician : En tant que représentants du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, nous ne connaissons pas tous les détails de l'entente sur les répercussions et les avantages signée par Parcs Canada et par les Dénés et les Métis du Sahtu.

Permettez-moi de vous faire part du point de vue du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Il s'agit d'un élément essentiel dans l'établissement du parc. Pour le développement de la réserve à vocation de parc national Nahanni et des quatre autres parcs nationaux des Territoires du Nord-Ouest, la relation avec les communautés autochtones locales, les retombées économiques, la création d'emplois et les autres avantages qui leur reviennent constituent une partie essentielle du projet. Je ne connais pas les détails de l'entente concernant la préférence liée au sexe, et cetera. Je vous invite à poser la question aux représentants de Parcs Canada, qui seraient au courant.

La sénatrice Nancy Ruth : Je le ferai avec plaisir. Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest encourage-t-il l'égalité d'accès à l'emploi pour les femmes?

M. Vician : Oui, madame la sénatrice. Il s'agit d'une composante fondamentale. Je vous recommande d'examiner les accords négociés avec tous les promoteurs miniers depuis 10 ans dans les Territoires du Nord-Ouest. La participation et l'éducation des gens des deux sexes, surtout les femmes dans le secteur minier, par exemple, constituent un objectif prioritaire du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Je vous invite à consulter les accords que nous avons signés avec divers promoteurs et qui stipulent cette condition explicite. C'est une partie importante de notre relation avec l'industrie et avec les communautés autochtones. En fait, je dirais que nous sommes des chefs de file sur bien des plans dans les secteurs du tourisme et du développement industriel.

La sénatrice Nancy Ruth : C'est encourageant de l'entendre. Pourriez-vous me donner un exemple? Demandez-vous un minimum de 40 femmes pour 100 hommes ou encouragez-vous la participation en deux parts égales? Quelles sont les exigences au-delà des mots?

M. Vician : Madame la sénatrice, nous voulons tout d'abord améliorer la représentation dans de multiples secteurs, à commencer par les travailleurs autochtones dans le secteur du développement minier et de l'exploitation.

Nous évitons de fixer des objectifs pour l'égalité des sexes, mais nous continuons de promouvoir les progrès d'année en année. La situation s'est beaucoup améliorée dans les Territoires du Nord-Ouest, surtout dans le secteur minier. Les femmes représentent une part importante de la main-d'œuvre dans l'exploitation de la mine.

La sénatrice Nancy Ruth : D'accord. Les mesures d'intégration active n'exigent pas forcément de fixer des objectifs, mais je voulais connaître votre bilan des 10 dernières années sur

within the mining industry. It would be that kind of thing that I would like an example of. You seem reluctant to give it, so I will move on to another question.

I don't know whether you can answer this — it may be for Parks Canada — but it is about the sacred lands within the area of the park. Is the reserve fully open to visitors, or are there particular measures that respect the nature of these lands, particularly the sacred lands?

Mr. Vician: The minister responsible for Parks Canada will have the ability to protect lands within the national park that are considered sacred and off limits to any type of activity. Of course, that is within the regulatory power of the federal minister responsible. There are areas that are traditional, and those areas would be open to traditional pursuits by the Aboriginal peoples of that area. Depending on the nature of that traditional area and sacred area, it would be developed accordingly or managed accordingly.

Senator Nancy Ruth: So those areas that are sort of reserved now may be limited at this time to visitation by people visiting the park? Some limitations exist now. It is in the minister's discretion to remove or add more land to those restricted areas, but there are some now? Is that what you are saying?

Mr. Vician: As of today, the lands have been vested as part of the withdrawal for the national park. Those lands currently are Crown lands and currently devolved and protected for the purpose of identifying the park.

When this legislation comes into being, the minister responsible for national parks will have the authority to manage those lands under the legislation, the National Parks Act. Depending on the nature of the specific lands, it could provide additional protection, if necessary.

Again, none of this, to my knowledge, would preclude the traditional and aboriginal pursuits of the region, so the individuals of that region would not be restricted from their traditional ways.

Senator Seidman: It is my understanding that this bill provides for the Mackenzie Valley Resource Management Act to apply, adapted as necessary, when it comes to land-use permits and water licences. Might you elaborate some of the details to help us understand what exactly that will mean?

Mr. Vician: The Mackenzie Valley Resource Management Act remains a statute of the federal government. That act was not part of the devolution process. There are significant co-management elements under the Mackenzie Valley Resource Management Act. There are also responsible ministers identified pursuant to that act and, in some cases, those responsible ministers include the ministers of the Government of the Northwest Territories.

The act makes explicit reference to those provisions because, no matter what activity takes place in the national park, the act makes sure that those statutory requirements and associated regulations will still apply, so water licence and land-use permit

l'augmentation du nombre de femmes dans le secteur minier. C'est le genre d'exemple que je voulais entendre. Puisque vous semblez réticent à en parler, je vais passer à une autre question.

Je devrai peut-être m'adresser à Parcs Canada, mais pouvez-vous me renseigner sur les terres sacrées situées dans le parc? La réserve est-elle entièrement ouverte aux visiteurs, ou des mesures particulières visent-elles à respecter le caractère sacré de ces terres?

M. Vician : La ministre responsable de Parcs Canada peut protéger les terres des parcs nationaux considérées comme sacrées contre tout type d'activités. Cela fait bien sûr partie des pouvoirs réglementaires de la ministre fédérale responsable. Les Autochtones de la région peuvent réaliser des activités traditionnelles dans ces terres. Selon leur nature, les régions traditionnelles et sacrées sont développées ou gérées en conséquence.

La sénatrice Nancy Ruth : Les gens pourront-ils seulement visiter les secteurs qui sont présentement réservés dans le parc? La ministre peut retirer ou ajouter des terres à ces secteurs, mais vous dites que des restrictions s'appliquent à l'heure actuelle, n'est-ce pas?

M. Vician : Actuellement, ces terres sont soustraites pour la création du parc national. Il s'agit présentement de terres domaniales transférées et protégées pour la délimitation du parc.

Lorsque la loi entrera en vigueur, la ministre responsable des parcs nationaux pourra gérer ces terres en vertu de la Loi sur les parcs nationaux. Selon la nature précise des terres, elle pourrait accorder une protection supplémentaire si nécessaire.

À ce que je sache, aucun de ces pouvoirs n'empêcherait les Autochtones de poursuivre leurs activités traditionnelles dans la région. Aucune restriction ne leur serait imposée.

La sénatrice Seidman : Selon ce que je comprends, le projet de loi prévoit que la Loi sur la gestion des ressources dans la vallée du Mackenzie s'applique aux permis d'utilisation des terres et des eaux. Des modifications seront apportées si nécessaire. Pourriez-vous en dire plus pour nous aider à comprendre ce que cela signifie exactement?

M. Vician : La Loi sur la gestion des ressources de la vallée du Mackenzie demeure une loi fédérale et ne faisait pas partie du processus de transfert. Cette loi prévoit d'importants aspects de cogestion. Elle désigne également les ministres responsables qui, dans certains cas, comprennent les ministres du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.

La loi fait explicitement référence à ces dispositions, parce que les exigences législatives et réglementaires s'appliquent à toutes les activités qui se déroulent dans le parc national. L'attribution des permis d'utilisation des terres et des eaux passe toujours par le

activities will still be following through the process of the Mackenzie Valley Resource Management Act. In that case, you may be familiar with the Mackenzie Valley board structure and environmental review panel structure. If any activities are advanced as a result within the national park, say the development of some kind of facility that is associated with the park or the issue of the road, all of those conditions, pursuant to that act, will apply and require the minister's or multiple ministers' approval through that statute.

Senator Seidman: Is there some provision for penalties if there is contravention of the agreements regarding land-use permits and water licences?

Mr. Vician: The Mackenzie Valley Resource Management Act has strict requirements associated with the administration of any land-use permits or water licences. I am not personally familiar with the statute's penalty provisions, but there are explicit enforcement conditions. Land-use inspectors and water inspectors have great powers under the statute, along with the minister, to enforce any of the terms and conditions that would be associated with any type of development.

Again, in the context of this national park proposal, outside of this road potential, there is no anticipated development that will happen. It protects those lands for conservation and ecological purposes, and obviously would hope to see some visitation associated with that from the tourism perspective.

Senator Seidman: It is clear that the land-use permits and the water licences are with particular reference to the mining access roads, but you are saying that the newly created board and the minister oversee this particular aspect?

Mr. Vician: In this case, the minister of national parks will not be the minister under MVRMA. That minister is the Minister of Aboriginal Affairs and Northern Development Canada. The boards exist and have existed and are part and parcel of the comprehensive claim process in the Northwest Territories. Those boards existed for many years and will continue to oversee any of these applications.

Senator Seth: Thank you for your presentation. I have a big concern here with these two mining roads that will be allowed to exist in the park. Can you give me some idea of what measures have been taken to make sure that the park is not contaminated from the chemicals used to maintain these roads?

Mr. Vician: At this point in time, we are not dealing with active road development. The provisions are included within the statute to provide for that development. The intent is that those roads provide access to mining properties that are not within the park proper. Those are areas, as we have indicated, such as the Howards Pass area. In the event of those roads advancing and being utilized, they would then be under the purview of the MVRMA, Mackenzie Valley Resource Management Act, under its regulatory provisions. In this case, you would see essentially the movement of commodity goods — tungsten, for example, and

processus établi dans la Loi sur la gestion des ressources de la vallée du Mackenzie. Vous connaissez peut-être la structure de l'office et du comité d'examen environnemental. Conformément à toutes les conditions stipulées dans la loi, toutes les activités réalisées dans le parc national, comme la construction d'installations liées au parc ou d'une route, exigent l'approbation de la ministre ou de plusieurs ministres.

La sénatrice Seidman : Est-ce qu'une disposition prévoit des sanctions en cas de violation des accords sur les permis d'utilisation des terres et des eaux?

M. Vician : La Loi sur la gestion des ressources de la vallée du Mackenzie contient des exigences strictes liées à la gestion des permis d'utilisation des terres ou des eaux. Je ne connais pas les dispositions sur les sanctions, mais elles prévoient des conditions d'application explicites. Les inspecteurs de l'utilisation des terres et des eaux et la ministre possèdent d'importants pouvoirs permettant d'appliquer les modalités associées à ce type de développement.

Encore une fois, dans le contexte de cette proposition de parc national, à l'exception de la possibilité de construire ces routes, aucun développement n'est prévu. Ces terres sont protégées à des fins de conservation et à des fins écologiques, et, évidemment, nous espérons pouvoir attirer des touristes.

La sénatrice Seidman : De toute évidence, les permis d'utilisation des terres et des eaux sont concrètement associés aux routes d'accès à la mine. Or, vous êtes en train de dire que l'office nouvellement créé et le ministre se chargent de cet aspect en particulier?

M. Vician : Dans ce cas-ci, le ministre des Parcs nationaux ne sera pas le ministre auquel fait référence la LGRVM. Il s'agira du ministre des Affaires autochtones et du Développement du Nord canadien. Les offices existent et font partie intégrante du processus global de règlement des revendications dans les Territoires du Nord-Ouest. Ces offices existent depuis bien des années et ils continueront de veiller à l'application de toutes ces dispositions.

La sénatrice Seth : Merci de votre exposé. Je m'inquiète beaucoup de ces deux routes d'accès qui pourront être construites dans le parc. Pourriez-vous me donner une idée des mesures qui ont été prises pour faire en sorte que le parc ne soit pas contaminé par les produits chimiques servant à entretenir ces routes?

M. Vician : À l'heure actuelle, nous ne nous penchons pas réellement sur la construction des routes. Le projet de loi comprend des dispositions concernant les routes, qui serviront à donner accès aux exploitations minières qui ne sont pas situées dans le parc lui-même. Comme nous l'avons mentionné, il s'agit de régions comme celles de Howards Pass. Si jamais ces routes sont prolongées et utilisées à d'autres fins, elles relèveront alors de la LGRVM, Loi sur la gestion des ressources de la vallée du Mackenzie, aux termes de ses dispositions réglementaires. Dans le cas présent, si ces routes sont construites, elles serviraient

lead zinc — if the properties proceed. There are really no concerns with regard to contamination. They don't apply. There is no contamination at this point in time of any sort, and it is not foreseeable in any case under any future development.

Senator Chaput: This act applies to reserves in the same way it applies to parks, because the reserves will now be national park reserves. It provides for four exceptions in order to protect some of the rights of the reserves. What about water, sir? In the act, it talks about water licences that the minister can issue for the purpose of mining access. Do those reserves already have access to water? How will it affect this access when the minister provides access to the mining departments?

Mr. Vician: The bill provides for the explicit ability of the minister, under the Mackenzie Valley Resource Management Act to issue a right to water use as it is needed. At this point, that could be needed, but isn't a requirement today.

During the process of a development application, a proponent would ask for water licence authority under the Northwest Territories Waters Act or the Mackenzie Valley Resources Management Act. That would then proceed. This would provide that right, but it is not a matter of consideration today. This is strictly part of the right that would exist after the national park reserve is established.

Senator Chaput: Couldn't it be problematic? Eventually, could access to water be a problem?

Mr. Vician: It depends on the nature of the proponent's application. If a proponent wanted to apply for water use, it would have to go through a rigorous application review and be assessed like any other water use in the NWT where conditions of habitat protection of water capacity, seasonality of that water use and the quantum overall are significant. We have a thorough process in the Northwest Territories before any licence could ever be issued in accordance with water licence requirements. In any case, it would be a fulsome hearing and review. At this point, nothing has been identified that would concern us.

Senator Patterson: I would like to welcome Mr. Vician, whom I have known for a long time. I thank him for being here today.

In the North, we pride ourselves on our good relations with our Aboriginal residents. I would like to ask Mr. Vician if he could talk about, first, the Government of the Northwest Territories and its relations with Aboriginal organizations in the context of

essentiellement à la circulation de produits de base — du tungstène, par exemple, et du plomb de zinc. Il n'y a aucune raison de craindre une contamination quelconque. Ces craintes ne s'appliquent pas. À l'heure actuelle, il n'y a aucune contamination, et aucun projet de développement prévu n'en créera non plus.

La sénatrice Chaput : Cette mesure législative s'applique aux réserves de la même manière qu'elle s'applique aux parcs, étant donné que les réserves seront désormais des réserves à vocation de parc national. Elle prévoit quatre exceptions visant à protéger certains des droits des réserves. Qu'en est-il de l'eau, monsieur? Le projet de loi parle de permis d'utilisation des eaux que le ministre peut accorder pour donner accès à la mine. Est-ce que ces réserves ont déjà accès à de l'eau? Quand le ministre permettra à la mine d'avoir accès à de l'eau, quelles répercussions est-ce que cela aura sur l'accès des réserves?

M. Vician : Le projet de loi prévoit explicitement que le ministre, aux termes de la Loi sur la gestion des ressources de la vallée du Mackenzie, est habilité à délivrer des permis d'utilisation des eaux quand cela sera nécessaire. En ce moment, cela pourrait être nécessaire, mais il ne s'agit pas encore d'une exigence.

Au moment de présenter une demande de projet de développement, une personne demanderait aussi de pouvoir obtenir un permis d'utilisation des eaux en vertu de la Loi sur les eaux des Territoires du Nord-Ouest ou de la Loi sur la gestion des ressources de la vallée du Mackenzie. Si la demande est acceptée, le demandeur obtiendra ce permis. Toutefois, nous ne parlons pas de cela aujourd'hui. Ceci fait strictement partie du droit qui serait accordé après l'établissement de la réserve à vocation de parc national.

La sénatrice Chaput : Est-ce que cela ne risque pas d'être problématique? À la longue, est-ce que l'accès à l'eau ne poserait pas des problèmes?

M. Vician : Tout dépendra de la nature de la demande. Quand une personne présente une demande pour obtenir un permis d'utilisation des eaux, celle-ci doit faire l'objet d'un examen rigoureux et être évaluée comme toute autre demande d'utilisation des eaux dans les Territoires du Nord-Ouest. Les critères importants que la demande doit remplir sont la protection de l'habitat, la quantité d'eau utilisée, le caractère saisonnier de cette utilisation et la quantité d'eau nécessaire en général. Dans les Territoires du Nord-Ouest, nous suivons un processus très rigoureux avant de délivrer un permis d'utilisation des eaux. Dans tous les cas, la demande ferait l'objet d'audiences exhaustives et d'un examen approfondi. Jusqu'à présent, rien ne nous indique que cela posera des problèmes.

Le sénateur Patterson : J'aimerais souhaiter la bienvenue à M. Vician, que je connais depuis longtemps. Je le remercie d'être ici aujourd'hui.

Dans le Nord, nous sommes fiers d'entretenir de bonnes relations avec les Autochtones. J'aimerais demander à M. Vician s'il pourrait nous parler, premièrement, du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et de ses relations avec les

the protected area strategy and how Aboriginal people are involved with the protected area strategy, which was pivotal in the government's approval of this park. Second, in the devolution agreement, how are Aboriginal people involved in the devolution of land and resources management to the Government of the Northwest Territories and do they have a stake in responsible mineral development?

Mr. Vician: Good afternoon. It is good to receive your question and I appreciate this.

The Government of the Northwest Territories prides itself on a very close relationship with its Aboriginal government partners. Of course, for decades we have been striving for the completion of comprehensive claims to represent the governance authority of our Aboriginal peoples of the Northwest Territories. Those have been accomplished year after year, and we pride ourselves again in accomplishing many of them with the Government of Canada; but there are more to go. The protected area element of the preservation of lands for the purpose of traditional Aboriginal pursuits for traditional activity and the control of those lands by Aboriginal peoples has been front and centre.

This area falls within the comprehensive claim with the Sahtu Dene and Metis, which accomplished a comprehensive claim to administer in a co-management environment. It is a thorough way of handling land and water issues in that region. The Sahtu peoples are front and centre in the consideration of any government policy or decision with regard to areas of our responsibility. Protection of the South Nahanni watershed has always been a determinant area of protection for the government for ecological reasons as well as the protection of the habitat and wildlife. This is a beautiful region of our country that demands we protect it for the future.

In the context of devolution, which is a significant accomplishment of this country, the Northwest Territories and the Aboriginal peoples of the territories, we have accomplished great success in partnership with Aboriginal peoples to share in the administration and responsibilities of the Northwest Territories as a whole. That includes decision-making on land management, how water will be managed and how any development will proceed.

The devolution agreement of April 1, 2014, which is implemented effectively today, is guided by a resource management council of Aboriginal peoples that are signatories to that agreement, the Government of the Northwest Territories and the federal government, where there are federal interests. We are very proud of having accomplished that major step in the future of the territory. The people of the territory, particularly Aboriginal governments of the territory, stand side-by-side with the territorial government in that future administration.

organisations autochtones dans le contexte de la Stratégie sur les aires protégées, qui a été un facteur clé dans l'approbation gouvernementale de ce parc. Deuxièmement, aux termes de l'entente sur le transfert des responsabilités, comment est-ce que les Autochtones participent au transfert au gouvernement des Territoires du Nord-Ouest de la gestion des terres et des ressources, et ont-ils un intérêt dans l'exploitation responsable des ressources minérales?

M. Vician : Bonjour. Merci de votre question.

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest est fier d'entretenir de très bonnes relations avec ses partenaires des gouvernements autochtones. Bien sûr, depuis des dizaines d'années nous déployons beaucoup d'efforts pour régler les revendications globales de manière à reconnaître l'autorité de gouvernance des peuples autochtones dans les Territoires du Nord-Ouest. Au fil des ans, c'est ce que nous avons fait, et nous sommes fiers d'avoir pu régler beaucoup de ces revendications en partenariat avec le gouvernement du Canada. Cependant, il en reste d'autres à régler. Les aires protégées ont été au cœur de ces revendications, en tant qu'élément de conservation des terres pour que les Autochtones puissent se livrer à des activités traditionnelles et contrôler leurs terres.

Cette région fait partie de la région visée par le règlement de la revendication globale des Dénés et des Métis du Sahtu, qui demandait de pouvoir gérer les terres de façon conjointe. Il s'agit d'une façon très détaillée de régler les questions liées aux terres et à l'eau dans cette région. Le gouvernement tient compte des peuples du Sahtu dans toutes les politiques qu'il met en œuvre et toutes les décisions qu'il prend dans nos domaines de responsabilité. Le gouvernement a toujours considéré qu'il était très important de protéger le bassin versant de la rivière Nahanni Sud pour des raisons écologiques, mais aussi pour protéger l'habitat et la faune. Il s'agit d'une région magnifique, et nous devons à tout prix la protéger pour les générations futures.

Dans le contexte du transfert des responsabilités — qui constitue une réalisation considérable de ce pays, des Territoires du Nord-Ouest et des peuples autochtones vivant dans les territoires —, notre partenariat avec les Autochtones donne d'excellents résultats sur le plan du partage de la gestion administrative et du partage des responsabilités dans l'ensemble des Territoires du Nord-Ouest. Cela inclut la prise de décisions sur la gestion des terres et la gestion des eaux de même que l'approbation de tout projet de développement.

L'entente sur le transfert des responsabilités du 1^{er} avril 2014, qui est en vigueur aujourd'hui, est mise en œuvre par un conseil de gestion des ressources formé par les Autochtones qui sont signataires de cette entente, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et le gouvernement fédéral, quand il est question d'intérêts fédéraux. Nous sommes très fiers d'avoir franchi cette étape importante de l'histoire du territoire. Les habitants du territoire, notamment les gouvernements autochtones, vont épauler le gouvernement territorial.

Development is a big issue. Within the devolution agreement is the sharing not only of decision-making but also any benefits that arise from development in the area. In this case, we are not resource proposing development within the park proper, but adjacent lands outside the national park may use a road through this park and would be part and parcel of a sharing principle. That includes royalty sharing, but more importantly includes the decision-making with regard to how a project would proceed and, perhaps, impact in the area of land or water.

Overall, the most important message this afternoon is that this proposal meets the objectives of the Government of the Northwest Territories and has been arrived at in the context of that relationship with the Sahtu Dene and Metis and other players in the Northwest Territories as well.

Senator Patterson: If I understand you correctly, the Aboriginal people of the region will have a strong voice in whether any mineral development proceeds in this area of the park or the area adjacent to the park. They will also have a share in the resource revenues should such mineral developments proceed.

It has been observed that the park reserve does not include the whole watershed as some areas have been carved out that have potential mineral development. Would it be fair to say these areas have been carved out because if they were part of a national park, they would be off limits to development and these economic opportunities for orderly mineral development would be off limits if they were part of the national park? Do I have that right?

Mr. Vician: You have identified all matters correctly. Let me work from the back forward.

First, any development in a national park, such as mine development, would not proceed. That is totally off limits. What has been made a provision in this proposed statute is the access issue to travel through the park for the purpose of moving some of those resources from the mine sites, when and if they are developed, to the potential smelters and whatnot.

The issue of resource revenue-sharing on mine development adjacent to the national park is a fundamental element of the devolution agreement. All Aboriginal parties of the Northwest Territories that are signatories to that agreement will share in that resource revenue, particularly the royalty-sharing agreement. In the case of the devolution agreement, the Government of the Northwest Territories is responsible for the collection of those royalties, but then will remit approximately 50 per cent of those royalties to a limit, so with a cap, to share with the federal

Le développement est un élément important. Aux termes de l'entente sur le transfert des responsabilités, non seulement la prise de décisions est partagée, mais tout profit généré par l'exploitation des ressources dans la région est aussi partagé. Dans ce cas-ci, nous ne proposons pas d'exploiter les ressources du parc, mais les terres adjacentes — donc à l'extérieur du parc national — peuvent emprunter une route à l'intérieur du parc qui respecterait ce même principe du partage. Cela inclut le partage des redevances, mais, plus important encore, la prise de décisions concernant les projets de développement et, peut-être, les répercussions sur le plan des terres et des eaux.

Ce que j'essaie surtout de dire cet après-midi, c'est que cette proposition atteint les objectifs du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, et qu'elle a été élaborée dans le respect des relations que nous avons avec les Dénés et les Métis du Sahtu et aussi d'autres acteurs des Territoires du Nord-Ouest.

Le sénateur Patterson : Si je vous comprends bien, les Autochtones de la région auront un grand rôle à jouer quand viendra le temps d'approuver des projets de développement des ressources minières dans cette région du parc ou dans la région adjacente au parc. Ils bénéficieront aussi d'une part des revenus générés par l'exploitation des ressources, si de tels projets de développement sont approuvés.

On a fait remarquer que la réserve à vocation de parc ne comprend pas tout le bassin versant du fait que certaines régions possédant des ressources minières ont été supprimées. Serait-il juste de dire que ces régions ont été supprimées parce que, si elles faisaient partie du parc national, il serait interdit d'y mener des projets de développement, notamment ce projet d'exploitation réglementé des ressources minières et donc de tirer toutes les retombées économiques qui en découleraient? Est-ce que j'ai bien compris?

M. Vician : Vous avez très bien compris. Permettez-moi de vous donner un aperçu de la manière dont les choses se sont passées.

Premièrement, aucun projet de développement, notamment un projet d'exploitation de ressources minières, ne serait approuvé dans un parc national. Il est complètement interdit de mettre en œuvre des projets de ce genre. Ce projet de loi prévoit une disposition qui donnerait accès au parc pour faire circuler certaines de ces ressources en provenance et à destination des mines, et des fonderies par exemple, si jamais de tels projets vont de l'avant.

La question du partage des ressources générées par l'exploitation des ressources sur les terres adjacentes au parc national constitue un élément fondamental de l'entente sur le transfert des responsabilités. Toutes les parties autochtones des Territoires du Nord-Ouest qui sont des signataires de cette entente partageront ces revenus, surtout l'entente de partage des redevances. Dans le cas de l'entente sur le transfert des responsabilités, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest est chargé de percevoir ces redevances, puis prendra un montant

government. Of that proportion, the GNWT retains 25 per cent of that resource revenue to share with the Aboriginal parties that are signatories to the agreement.

Aboriginal groups in the Northwest Territories have a vested interest in effective, sustainable and proper development of the mining interests in the territory. It was a front-and-centre application of terms and conditions in going forward. We believe it is a very important part.

The Aboriginal peoples of this region have identified the need for economic development potential in the decades to come. It is not a matter exclusively of conservation or development; it is a balancing of all of those opportunities, which they will share in directly, both in decision making and in financial benefit as well.

Senator Patterson: Mr. Vician, northern people like to think that they can decide on the use of their land and the protection of their land without help from southern organizations. We are kind of touchy about that, I believe it is fair to say. I would like to ask you if you could identify who, in your opinion, are the primary northern stakeholders in the establishment of this park and if you could briefly comment on their position on the park. You have mentioned, of course, your government and the Sahtu Dene and Metis of Tulita, but are there other stakeholders, and what has been their stated position on this park?

Mr. Vician: There are multiple interests in the advancement of the national park in the Northwest Territories. I have referenced the Sahtu Dene Metis, whom we consider to be the primary stakeholder in the development of this region. As you are aware, the comprehensive claim of this region identified the potential for park development when it was first agreed upon. It is a critical part in terms of this process. The Government of the Northwest Territories played an active role throughout.

Particularly industrial interests represented by the Northwest Territories & Nunavut Chamber of Mines has been a very active player in the discussion, and I believe the committee has before it a submission for consideration from the chamber with regard to the process. They participated very actively throughout the process in a very constructive manner to assist in the identification of the development of the park and the boundary setting of the park. It has been collaborative and helpful in delineating that which is important to understand from a geological and future perspective for mine development. However, I can also say that they also recognize the importance of the conservation value of the region and by no means have fought against the development of a park but essentially tried to bring the best information forward.

allant d'environ 50 p. 100 de ces redevances à un certain montant donné — donc un plafond — pour le partager avec le gouvernement fédéral. De ce montant, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest en gardera 25 p. 100, qu'il partagera avec les parties autochtones qui sont des signataires de l'entente.

Les groupes autochtones des Territoires du Nord-Ouest ont tout intérêt à exploiter les ressources minières du territoire de manière efficace, durable et dans le respect des règles. C'était un élément central des modalités et des conditions de l'entente. Nous croyons que c'est un élément très important.

Les peuples autochtones de la région ont déterminé qu'il fallait trouver des possibilités de développement économique dans les décennies à venir. Ce n'est pas seulement une question de préservation ou de développement; il faut aussi trouver un équilibre entre toutes ces options. Dans tous les cas, ils prendront directement part à la prise de décisions et ils auront leur part des retombées économiques.

Le sénateur Patterson : Monsieur Vician, les gens du Nord aiment bien penser qu'ils peuvent décider comment utiliser et protéger leurs terres sans l'aide des organisations du Sud. Je crois qu'il est juste de dire qu'il s'agit d'un point sensible pour nous. J'aimerais vous demander si vous pouvez dire qui, à votre avis, sont les principales parties intéressées du Nord relativement à la création de ce parc, et si vous pouvez nous dire brièvement ce qu'ils en pensent. Bien sûr, vous avez mentionné votre gouvernement de même que les Dénés et les Métis du Sahtu, du district de Tulita, mais il y existe d'autres parties intéressées. Quelle a été leur position officielle au sujet de ce parc?

M. Vician : Beaucoup de parties veulent que ce projet de parc national dans les Territoires du Nord-Ouest aille de l'avant. J'ai parlé des Dénés et des Métis du Sahtu, que nous considérons comme étant les principales parties intéressées par le développement dans cette région. Comme vous le savez, dans le règlement de la revendication globale de cette région, on mentionnait déjà qu'il s'agissait d'un excellent endroit pour créer un parc. Il s'agit d'une étape importante de ce processus. Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a joué un rôle actif tout au long du processus.

Plus précisément, la Chambre des mines des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut représente des intérêts industriels et a activement pris part à la discussion. D'ailleurs, je crois que la Chambre des mines a présenté au comité un mémoire au sujet de ce processus. Elle a participé très activement à chaque étape et de façon très constructive en aidant à déterminer où créer le parc et à établir les limites du parc. Les représentants de la Chambre des mines nous ont beaucoup aidés à comprendre ce qui était important d'un point de vue géologique et aussi dans la perspective de l'exploitation future des ressources minières. Toutefois, je peux aussi vous dire qu'ils ont aussi reconnu l'importance de conserver la région et ne se sont jamais opposés à l'établissement d'un parc. Essentiellement, ils ont essayé de nous aider en nous fournissant les meilleurs renseignements possible.

Other groups are the tourism industry. The tourism industry has been front and centre with regard to identifying the importance of this park advancing so that tourism benefits can arise, particularly, again, to the Aboriginal and regional interests of that area. Tourism is a growing sector of our economy. It is a renewable sector. It is one that we believe will make great headway and benefit for the people of this area, as we have seen elsewhere in the country and in other areas such as the Nahanni portion of our territory.

We have other stakeholders that have advanced a stronger position with regard to the scope or the magnitude of the protection area of the South Nahanni watershed. We have had various groups in the Northwest Territories speak for a larger part and to capture more land within the park boundary, but the GNWT believes that this will provide an appropriate balance between economic future for the people of that region and the importance of preserving an important part of our ecological regions of Canada.

Senator Cordy: Thank you very much, Mr. Vician, for taking the time to be with us today to discuss this bill. I will go back to Senator Chapat's question. She spoke about the water licence for purposes of the mining access roads, which is in proposed subsection 41.1(4). In your response to her, you said there would be a fulsome hearing regarding licences for the use of water. That would be a great idea, but the bill specifically gives that power to the minister, who may issue, amend, renew, suspend, cancel or approval the assignment of licences for the use of waters in the expansion area. It does not make any mention of having a hearing regarding the granting, suspending or canceling of licences for water. How would you work around the idea of the fulsome hearing and yet the minister having the full power?

Mr. Vician: As the provision of the bill describes, and I would have to defer to legislative counsel to get to the specifics of that, as it is not my expertise, it is our understanding, the way it's written here, that the Mackenzie Valley Resource Management Act, which is a comprehensive act that applies both to thresholds and requirement for proponents to meet a certain test, plus the due process that's necessary to advance any kind of application for water use or land use, would come under that process. It is laid out explicitly under MVRMA. That could be a matter of referral to an environmental assessment or beyond, if it were necessary. The current process, which has seen many applications reviewed in the Northwest Territories, would take that consideration. That is a fundamental component of the way we do business in the territory. Some projects would advance to preliminary screening and be considered by the regulators and other parties, such as Aboriginal governments. Some would possibly be referred to further environmental scrutiny and review prior to any approval.

Il y a aussi les groupes du secteur touristique. Cette industrie a été au cœur des efforts déployés pour faire valoir l'importance de la création de ce parc pour que les Autochtones et les autres intérêts régionaux puissent bénéficier de retombées. Le tourisme est un secteur en pleine croissance au sein de notre économie. C'est une industrie renouvelable. Son essor permettra des progrès considérables au bénéfice des gens de la région, comme nous avons pu le constater ailleurs au pays et dans d'autres secteurs comme la portion de la rivière Nahanni sur notre territoire.

D'autres intervenants ont adopté une position plus ferme relativement à l'étendue de la zone de protection prévue pour le bassin hydrologique de la rivière Nahanni Sud. Différents groupes des Territoires du Nord-Ouest ont préconisé l'inclusion d'une zone plus vaste à l'intérieur des limites du parc, mais nous estimons que ce qui est proposé actuellement permettra d'assurer un juste équilibre entre la nécessité d'assurer l'avenir économique des gens de la région et l'importance de préserver une composante majeure de l'écosystème canadien.

La sénatrice Cordy : Merci beaucoup, monsieur Vician, d'avoir pris le temps d'être des nôtres aujourd'hui pour discuter de ce projet de loi. J'aimerais revenir à la question posée par la sénatrice Chapat concernant les permis d'utilisation des eaux aux fins des routes d'accès aux mines en vertu du nouveau paragraphe 41.1(4) qui est proposé. Vous lui avez répondu que l'on tiendrait une audience en bonne et due forme pour l'octroi des permis d'utilisation des eaux. C'est tout à fait louable, mais le projet de loi confère expressément au ministre le pouvoir de délivrer, modifier, renouveler, suspendre ou annuler tout permis pour l'utilisation des eaux situées dans l'aire d'agrandissement, ou d'en autoriser la cession. On ne mentionne nulle part la nécessité de tenir une audience concernant l'octroi, la suspension ou l'annulation de tels permis. Comment pouvez-vous concilier la notion d'une audience en bonne et due forme avec le fait que le ministre dispose des pleins pouvoirs?

M. Vician : Un conseiller législatif pourrait certes vous en dire plus long, car ce n'est pas mon domaine d'expertise, mais suivant notre interprétation du libellé, le processus ferait intervenir la Loi sur la gestion des ressources de la vallée du Mackenzie, un texte détaillé qui établit à la fois les seuils à respecter et les exigences à remplir par les proposants, en plus de dicter la marche à suivre pour le cheminement de toute forme de demande d'utilisation des eaux ou des terres. Toutes ces modalités sont explicitement énoncées dans la LGRVM. Ainsi, une demande pourrait enclencher un processus d'évaluation environnementale ou même des mesures plus poussées, si besoin est. Je peux toutefois vous dire que des mesures semblables sont déjà considérées dans le cadre du processus en vigueur qui a permis l'examen de nombreuses demandes dans les Territoires du Nord-Ouest. C'est un aspect fondamental de notre mode de fonctionnement. À l'étape de la présélection, certains projets sont soumis aux instances réglementaires et à d'autres parties prenantes, comme les gouvernements autochtones. Dans une partie de ces cas, un examen environnemental plus poussé est nécessaire avant toute approbation.

Senator Cordy: Thank you. Perhaps that question would be better asked of the minister or of the department in terms of why it would be in this and why it would give the sole power to the minister, but thank you for your attempt at answering that.

I am also looking at clause 5, where it speaks about existing leases, easements and licences of occupation relating to public lands. Do you have any idea of how many existing leases, easements and licences there would be currently within the park or the park boundaries as proposed by the bill?

Mr. Vician: I don't have the exact number. That would be in Parks Canada's purview, and I am not privy to that information. Sorry.

Senator Cordy: Thank you very much for that.

Going back to Senator Eggleton's question about the Option 3 that was selected — and I have a picture in front of me of the three options — our understanding is that through public consultations, Option 3 was the least favoured of the three options, and yet that was the one that was selected. When I look at the map of Option 3, which is the proposed park reserve, it surprised me — maybe it is very common; I am not really sure — that the park is actually two distinct bodies of land with land in between separating them.

Mr. Vician: That is right.

Senator Cordy: Is there a reason for that? Is it common that a park would be divided up into two distinct land masses?

Mr. Vician: I hope you can hear me. There has been a bit of static in the line. It is my understanding that this is not a common practice in the national park structure for Canada, and I would defer to my Parks Canada colleagues to answer that from a national perspective.

However, when we looked at the boundary provision for this particular area, the reasoning that emerged for the boundary distinction here was to deal with the results of the mineral, energy and resources assessment where very high potential mineral deposits were identified during the evaluation by Natural Resources Canada. Intrusion related deposits were identified that were of great value.

For example, the Howards Pass zone to the north, which isn't part of the park, is considered one of the most significant deposits of lead zinc in the world yet to be developed. It is one of those types of areas. It is right on the boundary. We are all aware of it, and it was important to allow for that development to be allowed for in the future, which could provide significant economic benefits for the regional peoples and for the entire country.

The Chair: Mr. Vician, I would like to follow up on this last point. It was raised initially by Senator Eggleton.

La sénatrice Cordy : Merci. Il serait peut-être préférable que je pose la question au ministre ou au ministère pour savoir pourquoi cette mesure se retrouve ici et pourquoi on veut donner tous les pouvoirs au ministre, mais je vous remercie tout de même d'avoir essayé d'y répondre.

Je m'arrête également à l'article 5 qui traite des baux, des servitudes et des permis d'occupation actuels concernant des terres domaniales. Avez-vous une idée du nombre de baux, de servitudes et de permis semblables qui existeraient actuellement à l'intérieur des limites proposées pour le parc dans ce projet de loi?

M. Vician : Je n'ai pas le chiffre exact. Je suis désolé de ne pouvoir vous fournir ce renseignement, mais cela relève de Parcs Canada.

La sénatrice Cordy : Merci beaucoup.

J'aimerais revenir à la question du sénateur Eggleton concernant le choix de l'option 3 — et j'ai ici un graphique présentant les trois options. D'après ce qu'on nous indique, l'option 3 a été la moins populaire lors des consultations publiques, et c'est pourtant celle qui a été retenue. Lorsque je regarde la carte établie pour l'option 3, soit la réserve de parc proposée, je suis surprise de constater — mais peut-être est-ce quelque chose qui se fait couramment, je ne le sais pas vraiment — que le parc est en fait constitué de deux entités distinctes séparées par une parcelle de terre.

M. Vician : C'est bien cela.

La sénatrice Cordy : Est-ce qu'il y a une raison pour cela? Est-ce courant qu'un parc soit ainsi divisé en deux parcelles distinctes?

M. Vician : J'espère que vous m'entendez bien, car il y a eu un peu de statique sur la ligne. Je ne crois pas que ce soit chose courante dans la structure des parcs nationaux au Canada, mais mes homologues de Parcs Canada sauraient sans doute mieux vous répondre à ce sujet.

Je peux toutefois vous indiquer que les limites de ce parc ont été établies de cette manière à la suite d'une évaluation par Ressources naturelles Canada du potentiel minier et énergétique ainsi que des autres ressources du secteur. Cette évaluation a permis de détecter des gisements miniers, et notamment des gisements de corps intrusifs, qui s'annoncent fort intéressants.

À titre d'exemple, le secteur de Howards Pass au nord, qui ne fait pas partie du parc, est considéré comme l'un des plus importants gisements de plomb-zinc encore à exploiter au monde. Il y a différents secteurs semblables. Il est situé directement à la limite du parc. Nous en sommes tous conscients, et il était important de permettre l'exploitation future de ces ressources qui pourrait se traduire par des retombées économiques importantes pour les gens de la région et les citoyens de tout le pays.

Le président : Monsieur Vician, j'aimerais poursuivre sur ce même sujet qui a été soulevé au départ par le sénateur Eggleton.

I attended a briefing on this park that was open to all parties and for parliamentarians from both the House of Commons and the Senate. The numbers that Senator Eggleton referred to are in a document that dates from 2010.

It was my understanding that in the end the final proposal of the park structure had the full support of the Native communities, specifically the Dene and the Metis in the area.

Do you have any ability to comment on that? We will hear from Parks Canada tomorrow, but do you have any particular information on that aspect, that is, the final definition of the park boundary as opposed to the various stages of public consultation?

Mr. Vician: Thank you, senator. That is our — (inaudible) — Aboriginal leadership of that area specifically on that topic, but our understanding is, yes, the support exists for the proposed boundary that we are presenting support to you today.

The Chair: In that briefing there was also discussion on the shape of the park and the different pieces and, if I recall correctly, the particular additional pieces with the areas excluded was at the request of the Dene and Metis in that area with regard to two particular issues overall. One was the ability to access the mining areas on the one hand, and on the other to preserve parts of the territory outside the main body that they wish to have protected. Did I recall that correctly, or can you comment?

Mr. Vician: Yes, you did, senator. That is my understanding. The access issue was front and centre, a major component of that dialogue, as well as a zone to the north, which is the O'Grady Lake boundary on the northern section of the park where the decision was made to provide both Parks Canada access to the park from the northern region as a headwater location to access the park, but as well to provide public lands that would also be available for tourism development that the people of that region have an interest in pursuing in the future.

The Chair: Thank you. It was also my understanding that there was considerable satisfaction of the peoples in the area of this park with regard to the process that ultimately led to the final conclusion, in that it is the first park created under the new approach of Parks Canada that takes into consideration the existing uses of the park, in this case by Native peoples in particular. It was my understanding that they were particularly concerned about maintaining access to some mining rights within the park, because those mining agreements that they signed entail an educational component which they considered to be very important to their ongoing educational development with regard to job opportunities and long-term development. Senator Sibbeston referred to this general principle in his speech before the Senate last week.

J'ai assisté à une séance d'information à propos de ce parc à laquelle étaient conviés tous les parlementaires, tant députés que sénateurs. Les chiffres cités par le sénateur Eggleton proviennent d'un document qui remonte à 2010.

J'ai cru comprendre que la proposition définitive quant à la structure du parc avait obtenu en fin de compte le soutien entier des collectivités des Premières Nations, et plus précisément des Dénés et des Métis de la région.

Auriez-vous des commentaires à ce sujet? Je sais que les gens de Parcs Canada nous en parleront demain, mais auriez-vous des renseignements particuliers à nous communiquer concernant la version définitive des délimitations du parc par rapport à ce qui était proposé aux différentes étapes de la consultation publique?

M. Vician : Merci, sénateur. Nous croyons — [*Note de la rédaction : inaudible*] — les dirigeants autochtones de la région sur ce sujet bien précis, mais nous croyons qu'ils sont effectivement favorables aux limites proposées que nous appuyons également aujourd'hui.

Le président : Lors de cette séance d'information, il a aussi été question de la forme du parc et de ses différentes parties. Si ma mémoire est fidèle, certaines zones ont été exclues à la demande des Dénés et des Métis de la région pour deux raisons bien précises. On souhaitait d'une part conserver l'accès aux secteurs miniers et, d'autre part, préserver certaines portions du territoire à l'extérieur de la superficie principale protégée par les limites du parc. Est-ce que mon souvenir est exact ou pouvez-vous nous dire ce qu'il en est?

M. Vician : Vous avez raison, sénateur. C'est ce que j'ai compris également. La question de l'accès a été au cœur de ce dialogue. On a notamment discuté du lac O'Grady et il a été convenu d'offrir l'accès à Parcs Canada par la voie de ce plan d'eau situé à la limite nord du parc, mais aussi de laisser des terres domaniales disponibles pour le développement touristique futur au bénéfice des gens de la région.

Le président : Je vous remercie. Je pense que les Autochtones de la région ont également beaucoup apprécié la façon dont on a procédé pour en arriver aux délimitations définitives du parc. C'est en effet le tout premier parc à être créé dans le cadre de la nouvelle approche adoptée par Parcs Canada qui prend en considération les utilisations existantes du territoire, soit par les Autochtones de la région dans le cas qui nous intéresse. Si je ne m'abuse, les Autochtones tenaient tout particulièrement à conserver certains droits d'exploitation minière à l'intérieur du parc du fait que les ententes signées à cet égard comportaient un volet formation que l'on jugeait primordial aux fins de l'acquisition continue des compétences requises pour bénéficier des débouchés d'emploi et des perspectives de développement à long terme. Le sénateur Sibbeston a d'ailleurs fait référence à ce grand principe lors de son allocution devant le Sénat la semaine dernière.

Can you confirm that the ability to maintain access to the park by the existing users — which in this case is essentially the Native groups, the Metis and the Dene — was considered to be an important breakthrough in the establishment of parks? I realize you are not a national parks person, but I am sure this must have been an aspect that was considered up there. If you have any comment at all, I would welcome it.

Mr. Vician: Yes, we have clearly seen a change in terms of how Parks Canada works with the Aboriginal governments of this territory and respects their approach and views with regard to their future economic opportunities.

It is probably best to make reference to the Nahanni National Park Reserve expansion that occurred over the last few years, and the consideration for the activity of a park, about the mine property within the park — it is outside of the park but within the general park purview — that provides for a significant economic future for the region, for the Aboriginal peoples who have agreements with the mines, for economic purposes, contractual set-off, employment and training. Those are very important. The same applies in the context of this proposed national park development.

The Sahtu Dene and Metis are currently active with the mine interests. For example, there is the Howard Pass development, which is on the border but is more active on the Yukon side. The people of that region are active right now with that development for both job and contract purposes. I understand there are discussions under way right now with regard to their economic arms, Aboriginal arms, which are working on the road development for the future. It is an important piece of the puzzle and fully supported by the government of the Northwest Territories.

Senator Eggleton: There is an organization called the Canadian Parks and Wilderness Society. I think they are appearing here tomorrow. I don't know if that's one of Senator Patterson's southern groups, but I want to quote a couple of things. I would like your comment, and I would subsequently like Senator Patterson's, as well.

They first of all seemed rather positive about things, but said that they were concerned that the park boundary announced by the Prime Minister falls far short of what is needed to protect the ecological integrity of the world-renowned Nahanni watershed. They go on to say that the final decision, announced by the Prime Minister, protects less of the headwaters area. They clearly disregarded the public establishment process. That's the reference to the 1,600 people and only 2 supporting this, as well as scientific evidence of what's needed to fully protect the ecological integrity of the area. They're saying the entire watershed area will be compromised if it doesn't fully protect the remaining part of the watershed.

Pouvez-vous nous confirmer que cette capacité de préserver l'accès au parc pour les utilisateurs existants — qui sont essentiellement en l'espèce les groupes autochtones, les Métis et les Dénés — a été considérée comme une percée majeure quant au mode de création des parcs? Je sais que vous ne travaillez pas pour Parcs Canada, mais je suis persuadé que c'est un aspect qui a été pris en compte dans votre territoire. Si vous avez des observations à ce sujet, je serais ravi de les entendre.

M. Vician : Nous avons effectivement constaté un net changement dans la manière dont Parcs Canada traite avec les gouvernements autochtones de notre territoire et respecte leurs façons de faire et leurs points de vue quant aux perspectives de développement économique.

L'exemple de l'agrandissement de la réserve de parc national du Canada Nahanni au cours des dernières années est sans doute très révélateur à cet égard. On a pris en compte l'importance du maintien de l'activité minière à l'intérieur du parc — c'est en fait à l'extérieur des limites du parc, mais cela relève de son administration générale — pour assurer un avenir économique intéressant aux gens de la région, aux Autochtones qui ont conclu des accords avec les sociétés minières et qui en bénéficient sur le plan des compensations, de l'emploi et de la formation. C'est donc un aspect primordial. Les mêmes considérations s'appliquent dans le contexte du parc national proposé ici.

Les Dénés et les Métis du Sahtu sont actuellement actifs dans le secteur minier. Il y a par exemple le projet de Howards Pass qui est situé à la frontière, avec une activité plus soutenue du côté du Yukon. Les gens de la région participent actuellement à ces projets en tant qu'employés ou sous-traitants. Je sais qu'il y a des pourparlers en cours relativement aux pendants économiques des groupes autochtones qui travaillent à la construction de routes pour l'avenir. Leur apport est un élément important qui est pleinement soutenu par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.

Le sénateur Eggleton : Je crois que des représentants de la Société pour la nature et les parcs du Canada comparaitront demain devant notre comité. Je ne sais pas si cela fait partie des organisations que le sénateur Patterson qualifie de groupes du Sud, mais je voudrais vous citer quelques-unes de leurs affirmations. J'aimerais que vous commentiez, et j'apprécierais que le sénateur Patterson nous dise également ce qu'il en pense.

Ce groupe apparaît d'abord plutôt favorable au projet, mais se dit tout de même préoccupé du fait que les délimitations annoncées par le premier ministre sont nettement trop restrictives pour que l'on puisse vraiment protéger l'intégrité écologique du bassin versant de la rivière Nahanni, un secteur de renommée mondiale. Le groupe ajoute que la délimitation définitive annoncée par le premier ministre protège une moins grande étendue du bassin versant de la rivière. Il soutient que l'on n'a nullement tenu compte des points de vue exprimés par la population dans le cadre du processus d'établissement du parc. On fait sans doute ici référence aux deux personnes seulement qui ont appuyé cette option parmi les 1 600 qui ont été consultées. On indique aussi que les limites choisies ne reflètent pas les preuves

It talks about the habitat of these sensitive species. They specifically are talking about woodland caribou, Dall's sheep and grizzly bears. Can you comment on their assessment of the situation and whether you agree with it or not?

Mr. Vician: Senator, I will let the Canadian Parks and Wilderness Society speak with regard to their position.

The Government of the Northwest Territories believes this boundary is significant in protecting the habitat, the species of that region and the South Nahanni watershed; we believe the boundary isn't the only element of that protection.

It's not necessary to establish a national park to protect an ecosystem to ensure protection of the habitat and wildlife. In fact, in the Northwest Territories we have a very rigorous system of oversight and practice with regard to protection of the environment.

I've made reference already to the Mackenzie Valley Resource Management Act and the mechanisms that fall under that regime; but probably more important is the relationship we have with our Aboriginal governments in the Northwest Territories to ensure that prior to any form of development that there be a thorough understanding of the potential of that development and what impacts could occur; and furthermore that that rigorous licensing and permitting process be in place, and that good oversight implemented so none of these very sensitive areas are impacted.

The boreal caribou you made reference to is an important species for this region, traditionally and ecologically. We believe that the balancing act of establishing the boundary and, in the same parallel track, ensuring any development is under strict control and decision-making by the people of this region is part and parcel of protecting the environment of this area. The Government of the Northwest Territories is confident it will do so for decades to come in this area.

The Chair: Senator Patterson, would you like to add something, as has been requested?

Senator Patterson: Maybe for the benefit of the committee, I will. With respect to Canadian Parks and Wilderness Society, and Senator Eggleton properly raising the concern, I think it's fair to say that CPAWS' concern is about the threat of mineral resource development and its possible impact on the watershed and the ecology of the region.

Mr. Vician, further to what you just said, for the benefit of the committee, could you describe the process that would have to be undertaken to do a review if there were a proposal to activate the mineral deposit that has road access through the park? What

scientifiques démontrant ce qui est nécessaire pour protéger l'intégrité écologique de la région. On fait valoir que tout le bassin hydrologique est en péril si l'on ne protège pas comme il se doit le reste du bassin versant.

On souligne enfin que cette zone comprend l'habitat d'espèces menacées comme le caribou des bois, le mouflon de Dall et le grizzli. Êtes-vous d'accord avec cette évaluation de la situation?

M. Vician : Sénateur, je vais laisser les gens de la Société pour la nature et les parcs défendre eux-mêmes leurs prises de position.

Notre gouvernement considère que la délimitation choisie contribue grandement à protéger l'habitat, les espèces de la région et le bassin hydrologique de la rivière Nahanni Sud. Nous estimons d'ailleurs que cette délimitation du parc n'est pas le seul outil de protection accessible.

Il n'est pas toujours nécessaire de créer un parc national pour protéger un écosystème ainsi que les habitats et la faune qu'il renferme. Nous avons ainsi dans les Territoires du Nord-Ouest un régime très rigoureux de surveillance et d'intervention pour la protection de l'environnement.

Je vous ai déjà parlé de la Loi sur la gestion des ressources dans la vallée du Mackenzie et des mécanismes prévus sous son régime, mais il est sans doute encore plus important de noter les relations que nous avons établies avec les gouvernements autochtones des Territoires du Nord-Ouest de telle sorte qu'avant chaque projet de développement, on s'assure de bien comprendre les possibilités qui sont offertes, mais aussi les répercussions qui peuvent s'ensuivre. En outre, un rigoureux processus d'octroi de permis et des mécanismes efficaces de surveillance font en sorte que les secteurs les plus menacés ne risquent pas d'être affectés.

Vous avez fait référence au caribou boréal qui est une espèce importante pour notre région, tant du point de vue symbolique qu'écologique. Nous estimons que la protection de l'environnement dans ce secteur doit absolument passer par l'établissement de ce parc, parallèlement à des mesures permettant de s'assurer que tout projet de développement est soumis au contrôle strict et au pouvoir décisionnel de la population de la région. Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest est convaincu que les choses pourront se dérouler de cette manière au cours des prochaines décennies.

Le président : Sénateur Patterson, voudriez-vous ajouter quelque chose comme on vous a invité à le faire?

Le sénateur Patterson : J'ajouterais pour la gouverne du comité que les préoccupations de la Société pour la nature et les parcs du Canada découlent, comme l'a bien souligné le sénateur Eggleton, des risques associés à l'exploitation des ressources minières et de ses répercussions possibles sur le bassin hydrologique et l'écosystème de la région.

Toujours pour la gouverne du comité, pourriez-vous nous expliquer, monsieur Vician, le processus d'examen qui devrait être enclenché si quelqu'un souhaitait exploiter ce gisement minier qui bénéficie d'un accès routier via le parc? Quelles mesures devraient

process would be undertaken? What would be the involvement of the people of the region and the Aboriginal hunters and users of that land? Could you describe that process, please?

Mr. Vician: I indicated previously some elements of that process; so I'll repeat them if I may. Under the comprehensive claim of that area, there is full integration of the Mackenzie Valley Resource Management Act. It's a very comprehensive piece of legislation that will apply to any form of land use, permitting, water licence and requirement associated with any form of development. In your example, mining development would come under extreme scrutiny with regard to any advancement or licensing of a project.

Before a project of that nature reaches the point of an application, it would require considerable dialogue and discussion with the Aboriginal peoples of the area. A proponent that wanted to advance a project would spend years in dialogue with the peoples to ensure that they had a full understanding of the proposal, as well as the kind of consideration and relationship that would need to occur over time.

At some point, the proponent would then apply for the appropriate permits and licences, whether land use, water licence or any form that would apply, after developing a comprehensive scope and detailed proposal.

That application would come under the preliminary screening provisions of the MVRMA. Aboriginal governments are members by law of that organization. The land and water board, in this case the Sahtu land and water board, has representation by the Aboriginal governments on that board, as per their appointment. They would take a careful look at the preliminary screening stage to determine if it's a significant project and if it will have a negative impact. The decision is made as to whether that project requires further review. I can't imagine any project of this description that wouldn't require an environmental assessment and panel review.

It's a comprehensive process. The participants are the Aboriginal peoples of the region, who have full rights to participate and be involved. At some point, the MVRMA environmental review would take place and if the project was capable of proceeding without a negative impact that couldn't be mitigated, it would apply strict terms and conditions to any licensing, which territorial government regulators, federal regulators, or any other regulators would have to apply.

Our experience to date with modern mining, particularly the diamond mining sector, has demonstrated a thorough process behind every application and project that has advanced. A regular review process could be five, six or seven years, if they are

être prises? Est-ce que les gens de la région, les chasseurs autochtones et les utilisateurs de ces terres auraient leur mot à dire? Pourriez-vous nous décrire ce processus?

M. Vician : Je peux vous répéter les éléments de ce processus dont j'ai parlé précédemment. En vertu de l'entente sur les revendications territoriales globales conclue dans la région, il y a pleine intégration de la Loi sur la gestion des ressources de la vallée du Mackenzie. Cette loi très détaillée s'applique à toutes les formes d'utilisation du territoire et des eaux pouvant être autorisées ainsi qu'à toutes les autres exigences associées aux différents projets de développement. Dans votre exemple, le projet d'exploitation minière ferait l'objet d'un examen extrêmement minutieux avant que l'on puisse aller de l'avant ou obtenir un permis.

Avant même que l'on puisse présenter une demande pour un projet de cette nature, il faut établir un dialogue soutenu pour discuter de toutes les questions pertinentes avec les Autochtones de la région. Un promoteur devrait donc passer des années à échanger avec les Autochtones pour veiller à ce qu'ils comprennent bien sa proposition ainsi que les éléments qu'il faudra considérer et les liens qu'il conviendra d'établir au fil des ans.

Au bout d'un certain temps, le promoteur sera en mesure d'élaborer une proposition détaillée pour demander les permis dont il a besoin, notamment pour l'utilisation des terres et des eaux.

La demande serait alors soumise à un examen préalable en vertu des dispositions de la LGRVM. Les gouvernements autochtones sont membres d'office des instances établies à cette fin. L'organisme concerné, l'Office des terres et des eaux du Sahtu en l'espèce, compte sur des représentants des gouvernements autochtones qui sont nommés au sein de son conseil d'administration. L'office se penche sur le projet soumis à l'étape de l'examen préalable pour déterminer s'il peut être bénéfique et s'il y a des risques de répercussions négatives. On détermine alors si un examen plus approfondi s'impose. Je ne peux pas m'imaginer un projet de cette nature qui ne serait pas soumis à une évaluation environnementale et à une commission d'examen.

C'est donc un processus global auquel participent les Autochtones de la région en tant que membres de plein droit. Éventuellement, l'évaluation environnementale prévue dans la LGRVM est effectuée. Si cette évaluation ne révèle aucun impact néfaste ne pouvant être atténué, le projet peut aller de l'avant sous réserve de conditions et de modalités strictes appliquées par le gouvernement territorial, les instances fédérales ou tout autre organisme de réglementation relativement à l'octroi des permis requis.

À la lumière de nos expériences récentes dans le cadre de projets d'exploitation minière, surtout dans le secteur du diamant, on peut affirmer que nos processus sont tout à fait à la hauteur. Ils ont en effet permis un examen approfondi de toutes les

significant licences.

We can confidently say today that we believe we have a system that is second to none when it comes to thorough review and decision-making with all the information before anything proceeds.

It's a complex discussion, talking about project development, but coming back to Nááts'ihch'oh, the objective is to protect the park, its ecosystem, its watershed, the species and so on. Even with the proposed boundary, any adjacent development would be subject to that thorough review in the context of maintaining and preserving the park.

The Chair: Thank you, Mr. Vician, for appearing with us today. I think I can speak for colleagues in thanking you particularly for the clarity and organization of your responses. They've been extremely helpful to us in understanding these issues. I wish we could have such clarity universally in responses to very important issues.

I also acknowledge the success of our respective IT operators in ultimately establishing this contact. I believe we have circumnavigated the country to some degree to make this work. With only a couple of breakups, it has worked very well.

On behalf of the committee, I thank you very much for your testimony before us today. We wish you well with continued success in the North.

I declare the meeting adjourned.

(The committee adjourned.)

OTTAWA, Thursday, June 5, 2014

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:29 a.m. to continue its clause-by-clause consideration of Bill S-5, an Act to amend the Canada National Parks Act (Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada).

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Kelvin Ogilvie, senator from Nova Scotia and chair of the committee. I would ask my colleagues to introduce themselves.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec.

demandes et de tous les projets qui sont allés de l'avant. Lorsque des permis importants sont en cause, un processus normal d'examen peut exiger jusqu'à cinq, six ou sept ans.

Nous pouvons aujourd'hui déclarer sans crainte que notre système est sans égal lorsqu'il s'agit d'analyser un projet en profondeur et de prendre une décision en se fondant sur toute l'information disponible avant de donner le feu vert au proposant.

La question des projets de développement est fort complexe, mais l'objectif demeure de protéger le parc Nááts'ihch'oh, son écosystème, son réseau hydrologique, les espèces qui y vivent et tout le reste. Même avec l'application des limites proposées, tout projet contigu fera l'objet d'un examen approfondi en vue d'assurer le maintien et la préservation du parc.

Le président : Merci, monsieur Vician, d'avoir bien voulu comparaître devant nous aujourd'hui. Je crois parler au nom de tous mes collègues en vous remerciant tout particulièrement pour vos réponses claires et bien articulées. Vous nous avez beaucoup aidés à mieux comprendre tous ces enjeux. J'aimerais bien que ce soit toujours aussi clair lorsque nous discutons de sujets de cette importance.

Je veux également souligner le travail de nos spécialistes respectifs qui ont finalement réussi à établir la communication. Ils ont su faire le nécessaire, chacun de leur côté du pays. Quelques interruptions mises à part, tout a bien fonctionné.

Au nom du comité, je vous remercie beaucoup de votre témoignage. Nous vous souhaitons tout le succès possible dans la poursuite de votre travail dans le Nord.

La séance est levée.

(La séance est levée.)

OTTAWA, le jeudi 5 juin 2014

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 29, pour poursuivre son étude, article par article, du projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada (réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh du Canada).

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Je vous souhaite la bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je m'appelle Kelvin Ogilvie, et je suis sénateur de la Nouvelle-Écosse et président du comité. Je demanderais à mes collègues de se présenter.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, de Montréal, Québec.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen, New Brunswick.

Senator Eaton: Nicky Eaton from Toronto.

Senator Nancy Ruth: Nancy Ruth, Toronto.

[Translation]

Senator Chaput: I am Senator Maria Chaput from Manitoba.

[English]

Senator Eggleton: Art Eggleton, senator from Toronto and deputy chair of the committee.

The Chair: Thank you, colleagues. I want to remind us that we are dealing today with Bill S-5, An Act to amend the Canada National Parks Act (Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada).

I'm pleased to welcome, from the Canadian Parks and Wilderness Society, Alison Woodley, National Director, Parks Program. I'm going to invite Ms. Woodley to make a presentation to us, and following that I will open up the floor to questions.

Alison Woodley, National Director, Parks Program, Canadian Parks and Wilderness Society: Thank you very much, Mr. Chairman. I'd like to first thank all members of the committee for inviting us to participate in these hearings today and to present our thoughts on Bill S-5.

[Translation]

I am the National Director of the Parks Program for the Canadian Parks and Wilderness Society, or CPAWS. I would like to thank members of the committee for inviting us to participate in these hearings by presenting our thoughts on Bill S-5.

[English]

CPAWS, the Canadian Parks and Wilderness Society, is Canada's voice for parks and public wilderness protection. For over 50 years we've played a key role in the establishment of Canada's magnificent parks and protected areas. We have 13 regional chapters, including one in the Northwest Territories, as well as a national office here in Ottawa. We have over 65,000 active supporters across the country. Protecting the South Nahanni Watershed has been an important goal of our organization for over 45 years. We've been working on efforts to protect this area.

I'd like to start with a brief comment on the lead time provided for these committee hearings. Nááts'ihch'oh, as you know, is located in the traditional territory of the Sahtu Dene and Metis of Tulita and Norman Wells in the Northwest Territories and will be

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, Nouveau-Brunswick.

La sénatrice Eaton : Nicky Eaton, de Toronto.

La sénatrice Nancy Ruth : Nancy Ruth, Toronto.

[Français]

La sénatrice Chaput : Je suis la sénatrice Maria Chaput, du Manitoba.

[Traduction]

Le sénateur Eggleton : Art Eggleton, sénateur de Toronto et vice-président du comité.

Le président : Merci, chers collègues. Je rappelle qu'aujourd'hui nous nous penchons sur le projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada (réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh du Canada).

Je suis heureux d'accueillir Alison Woodley, directrice nationale du Programme des parcs de la Société pour la nature et les parcs du Canada. Je vais inviter Mme Woodley à nous présenter son exposé. Ensuite, je vais passer aux questions.

Alison Woodley, directrice nationale, Programme des parcs, Société pour la nature et les parcs du Canada : Merci beaucoup, monsieur le président. J'aimerais tout d'abord remercier tous les membres du comité de nous avoir invités à participer à ces audiences, aujourd'hui, et à présenter nos réflexions sur le projet de loi S-5.

[Français]

Je suis directrice nationale du Programme des parcs à la Société pour la nature et les parcs du Canada. Je voudrais remercier les membres du comité de m'avoir invitée à présenter notre point de vue sur le projet de loi S-5.

[Traduction]

La SNAP, la Société pour la nature et les parcs du Canada, est la voix des Canadiens en ce qui concerne la protection des parcs et de la nature publique. Depuis plus de 50 ans, nous jouons un rôle clé en ce qui a trait à l'établissement des magnifiques parcs et aires protégées du Canada. Nous avons 13 sections régionales, y compris une dans les territoires du Nord-Ouest, de même qu'un bureau national, ici, à Ottawa. Nous bénéficions du soutien actif de plus de 65 000 personnes partout au pays. La protection du bassin versant de la rivière Nahanni Sud est un but important de notre organisation depuis plus de 45 ans. Nous déployons des efforts visant à protéger ce secteur.

J'aimerais commencer par formuler un bref commentaire sur le délai de préavis fourni pour ces audiences de comité. Comme vous le savez, Nááts'ihch'oh, se situe dans le territoire traditionnel des Dénés et des Métis du Sahtu de Tulita et de Norman Wells, dans

created pursuant to Chapter 16 of the Sahtu Dene and Metis Comprehensive Land Claim Agreement.

I contacted Sahtu representatives earlier this week to let them know I had been invited to appear before the committee and I learned that they too had been invited on fairly short notice. While I do not and cannot in any way speak for the Sahtu, I think it's worthwhile highlighting that residents of the remote northern communities require much more lead time in order to be able to travel to, prepare for and participate in these kinds of meetings. I wanted to start by recommending that the committee ensure there has been adequate opportunity for the Sahtu Dene and Metis, whose rights and interests are critical to this national park and integrate into this national park, to participate in the hearings if they choose to do so and that it not be hampered by insufficient lead time. I just wanted to start with that point.

CPAWS has been working to protect the incredible natural and cultural values of the South Nahanni Watershed for over 40 years, beginning with the national campaign in the early 1970s to create the original Nahanni National Park Reserve, which was shortly thereafter designated as one of the world's first World Heritage Sites. In 2009, after working closely with the Dehcho First Nations and Parks Canada for almost a decade, CPAWS was pleased to celebrate the six-fold expansion of the Nahanni National Park Reserve to better protect the wildlife, water, wilderness and cultural values of the Nahanni. While the final boundary wasn't a perfect win for conservation, it reflected the scientific evidence of what was needed for conservation and the public input while respecting third-party mineral rights in the area. It was a reasonable compromise and a significant conservation achievement.

CPAWS has long been supportive of the efforts of the Sahtu Dene and Metis and Parks Canada to create a national park reserve to protect the Nááts'ihch'oh, which is the headwaters of the South Nahanni River Watershed. This would be, we hoped, the final step required to ensure the South Nahanni Watershed was protected for all time.

Unfortunately, I have to comment today that the park boundary proposed in Bill S-5 will not achieve this conservation goal because it leaves out much of the important habitat for woodland caribou, including critical calving and breeding grounds, as well as for grizzly bears and Dall's sheep. It leaves out a significant part of the Little Nahanni River, which is a major tributary of the South Nahanni River and includes some of the most important habitat in the area. Bill S-5 falls far short of

les Territoires du Nord-Ouest, et sera créé aux termes du chapitre 16 de l'Entente sur la revendication territoriale globale des Dénés et Métis du Sahtu.

J'ai communiqué un peu plus tôt cette semaine avec des représentants du Sahtu pour leur faire savoir que j'avais été invité à me présenter devant le comité, et j'ai appris qu'ils avaient eux aussi été invités avec un préavis assez court. Même si je ne parle en aucune façon au nom des représentants du Sahtu et que je ne puis le faire, je pense qu'il vaut la peine de souligner le fait que les résidents des collectivités nordiques éloignées ont besoin d'un préavis bien plus important afin de pouvoir se préparer à ce genre de rencontres, de s'y rendre et d'y participer. Je voulais commencer par recommander au comité de s'assurer que les Dénés et les Métis du Sahtu — dont les droits et les intérêts sont cruciaux par rapport à ce parc national et s'intègrent dans ce parc national — ont vraiment eu la possibilité de participer aux audiences, s'ils avaient choisi de le faire, et que leur participation n'a pas été entravée par un préavis insuffisant. Je voulais seulement commencer par cette question.

Le travail de la SNAP vise à protéger les valeurs naturelles et culturelles incroyables du bassin versant de la rivière Nahanni Sud depuis plus de 40 ans et a commencé par la campagne nationale menée au début des années 1970 dans le but de créer la réserve de parc national du Canada Nahanni initiale, qui a été peu après désignée comme l'un des premiers sites du patrimoine mondial. En 2009, après avoir travaillé en étroite collaboration avec les Premières Nations du Dehcho et Parcs Canada pendant près d'une dizaine d'années, la SNAP a eu le plaisir de célébrer l'expansion de la réserve de parc national du Canada Nahanni, dont la superficie a été sextuplée dans le but de mieux protéger la faune, l'eau, la nature et les valeurs culturelles de la rivière Nahanni. Même si la frontière finale n'a pas été une victoire parfaite du point de vue de la conservation, elle reflétait les données scientifiques sur ce qui était nécessaire pour la conservation et l'apport du public, tout en respectant les droits miniers de tiers dans la région. C'était un compromis raisonnable et une réalisation importante au chapitre de la conservation.

La SNAP soutient depuis longtemps les efforts déployés par les Dénés et les Métis du Sahtu et par Parcs Canada en vue de créer une réserve de parc national pour protéger la Nááts'ihch'oh, qui est le cours supérieur du bassin versant de la rivière Nahanni Sud. Il s'agissait, nous l'espérons, de la dernière étape à franchir pour nous assurer que le bassin versant de la rivière Nahanni Sud serait protégé pour toujours.

Malheureusement, je dois commenter aujourd'hui que la limite du parc proposée dans le projet de loi S-5 ne permettra pas d'atteindre ce but de conservation, puisqu'elle exclut une grande partie de l'habitat important du caribou des bois, y compris des terrains de mise bas et des lieux de reproduction cruciaux, de même que l'habitat des grizzlys et des mouflons de Dall. Elle exclut une partie importante de la Petite rivière Nahanni, qui est un affluent important de la rivière Nahanni Sud et qui comprend

being a significant conservation achievement.

Yet, throughout most of the multi-year park establishment process, it appeared things were on track for a park boundary that would protect the area's natural values while respecting third-party mineral rights, very similar to what happened in the Nahanni National Park expansion. It was only at the very end of this process that the boundary was suddenly and fundamentally changed with no public input.

Five minutes isn't very long to speak to this, but I have included documents in your packages that were used in the 2010 public consultations that describe three boundary options being considered. The report on those public consultations demonstrates overwhelming public support for the strongest conservation option.

After the public consultations were completed, new boundary proposals were developed based on conservation science and public input while respecting third-party mineral rights. Things were on track for another compromise that would be a significant conservation achievement similar to the Nahanni. In 2012, the boundary proposal suddenly changed to Option 3 of the public consultations, which was described in the government's own public consultation documents as "minimal protection to important conservation values." This is what you see in Bill S-5 with one minor tweak.

We firmly believe this is a lost opportunity for conservation and for Canada to demonstrate true conservation leadership.

Protecting Nááts'ihch'oh is critically important, a huge step, and we absolutely support the protection of Nááts'ihch'oh through a national park reserve.

However, rather than this being the final step in protecting the South Nahanni Watershed and that greater ecosystem, much more work will be needed to effectively protect Nááts'ihch'oh and the South Nahanni Watershed and its wildlife. CPAWS is committed to continuing this work with the Sahtu Dene and Metis of Tulita and Norman Wells to ensure that effective conservation measures are put in place to fill these gaps and that the significant natural and cultural values of the area are protected for benefit of current and future generations of the Sahtu across Canada and around the world. Thank you very much.

The Chair: I will now open the floor up to my colleagues.

certain des habitats les plus importants de la région. Le projet de loi S-5 est loin d'être une réalisation importante du point de vue de la conservation.

Pourtant, pendant la majeure partie du processus pluriannuel d'établissement du parc, il semblait qu'on était sur la bonne voie pour fixer des limites qui protégeraient les valeurs naturelles de la région, tout en respectant les droits miniers des tiers, un peu comme ce qui s'était passé dans le cadre de l'agrandissement du parc national Nahanni. Ce n'est qu'à la toute fin de ce processus que la limite a été changée subitement et fondamentalement, sans consultation du public.

Cinq minutes, ce n'est pas très long pour aborder cette question, mais j'ai inclus dans vos troussees des documents qui ont été utilisés dans le cadre des consultations publiques de 2010 et qui décrivent les possibilités de limites envisagées. Le rapport sur ces consultations publiques révèle un appui massif du public à l'égard de la possibilité de conservation la plus rigoureuse.

Après les consultations publiques, de nouvelles propositions de limites ont été formulées à la lumière des données scientifiques relatives à la conservation et des commentaires du public, tout en respectant les droits miniers des tiers. On était sur la bonne voie pour faire un autre compromis qui constituerait une réalisation importante au chapitre de la conservation, un peu comme dans le cas de Nahanni. En 2012, la proposition de limite est subitement passée à l'option 3 des consultations publiques, qui étaient décrites, dans les propres documents de consultation publique du gouvernement, comme la « protection minimale des valeurs de conservation importantes ». C'est ce qu'on voit dans le projet de loi S-5, sauf pour un petit changement mineur.

Nous croyons fermement qu'il s'agit d'une occasion perdue du point de vue de la conservation et que le Canada rate une occasion de faire preuve de vrai leadership en matière de conservation.

La protection de Nááts'ihch'oh est d'une importance cruciale; c'est une avancée énorme, et nous appuyons tout à fait la protection de Nááts'ihch'oh par la création d'une réserve de parc national.

Toutefois, au lieu que ce soit l'étape finale à franchir pour protéger le bassin versant de la rivière Nahanni Sud et ce grand écosystème, il faudra travailler encore bien plus pour protéger efficacement Nááts'ihch'oh ainsi que le bassin versant de la rivière Nahanni Sud et sa faune. La SNAP s'engage à poursuivre ce travail avec les Dénés et les Métis du Sahtu de Tulita et de Norman Wells pour s'assurer que des mesures de conservation efficaces sont mises en place dans le but de combler ces lacunes et de protéger les valeurs naturelles et culturelles importantes de la région, au profit des générations actuelles et à venir du Sahtu de partout au Canada et dans le monde. Merci beaucoup.

Le président : Je vais maintenant donner la parole à mes collègues.

Senator Eggleton: Thank you for your presentation. You said you talked to representatives of the Sahtu Dene and Metis about this meeting. They knew about the meeting but felt there wasn't enough time for them to be able to come down here, or if they can do a video conference at all. Did they suggest they had some concerns about the bill? I understood they signed off on the bill.

Ms. Woodley: I can't speak in any way for the Sahtu. I let them know that I was presenting. I learned the timelines were very short, and that's challenging. There's not even a flight out every day from Tulita. I'm suggesting it's important that the committee ensure that the reason for the non-participation is not due to the short lead time, but that the full choice is there to participate or not. That's all I wanted to say. I'm in no way suggesting that I can speak for them.

Senator Eggleton: I understand. I'm just trying to understand what they told you. Did they tell you they would like to come? Did they indicate how much time it would take them to —

Ms. Woodley: I have no response.

Senator Eggleton: Okay. Let me ask you about the public consultation process that you mentioned. You said most people wanted Option 1 but ended up with Option 3, the least protective of the options. Were you or your organization at some of these meetings?

Ms. Woodley: Absolutely.

Senator Eggleton: You were. The information I received from our researchers was that there were about 1,600 participants in total — I suppose that's over several meetings — and that 70 per cent of the participants supported protection of the entire South Nahanni River Watershed. But when it came down to selecting options, only 65 per cent got into that discussion or participation, of which 60 supported Option 1, three supported Option 2 and only two supported Option 3. Is that your recollection of it? Can you explain how those meetings unfolded and how those numbers came about?

Ms. Woodley: A thorough report from the public consultations was done as a consultant report for Parks Canada, and it's included in the package. The details are there. The consultation was quite thorough. Parks Canada held many meetings in local communities in Yellowknife and in the Yukon and several meetings in Southern Canada, and they also had an online consultation process where Canadians were able to provide their input by email or by letter.

Le sénateur Eggleton : Merci de votre exposé. Vous avez dit que vous aviez parlé à des représentants des Dénés et des Métis du Sahtu au sujet de la présente réunion. Ils savaient qu'elle était organisée, mais ils avaient l'impression de ne pas avoir assez de temps pour pouvoir se rendre ici, ou ils ne savaient pas s'ils pouvaient y participer par vidéoconférence. Ont-ils laissé entendre qu'ils avaient certaines préoccupations au sujet du projet de loi? J'ai cru comprendre qu'ils l'avaient approuvé.

Mme Woodley : Je ne peux en aucun cas parler au nom des gens du Sahtu. Je les ai informés du fait que j'allais présenter un exposé. J'ai appris que le préavis était très court et que cela posait problème. Il n'y a même pas de vol à tous les jours en partance de Tulita. Ce que je dis, c'est qu'il est important que le comité s'assure que la raison pour laquelle ils ne participent pas n'est pas le court préavis, mais qu'ils ont vraiment eu le choix de participer ou non. C'est tout ce que je voulais dire. Je ne prétends en aucun cas pouvoir parler en leur nom.

Le sénateur Eggleton : Je comprends. J'essaie seulement de comprendre ce qu'ils vous ont dit. Vous ont-ils dit qu'ils aimeraient venir? Ont-ils mentionné le temps qu'il leur faudrait pour...

Mme Woodley : Je n'ai pas de réponse.

Le sénateur Eggleton : D'accord. Laissez-moi vous poser des questions au sujet du processus de consultation publique que vous avez mentionné. Vous avez dit que la plupart des gens voulaient l'option 1, mais qu'on s'est retrouvé avec l'option 3 : celle qui offre le moins de protection. Est-ce que vous ou d'autres représentants de votre organisation avez assisté à certaines de ces rencontres?

Mme Woodley : Certainement.

Le sénateur Eggleton : Vous y étiez. Selon les renseignements que j'ai reçus de nos chercheurs, il y a eu environ 1 600 participants au total — je suppose que ce nombre s'étend sur plusieurs rencontres — et 70 p. 100 des participants appuyaient la protection de l'ensemble du bassin versant de la rivière Nahanni Sud. Toutefois, quand est venu le temps de sélectionner les possibilités, seulement 65 p. 100 de ces personnes ont pris part à cette discussion ou participé à la sélection, dont 60 étaient en faveur de l'option 1, trois en faveur de l'option 2 et seulement deux en faveur de l'option 3. Est-ce le souvenir que vous en avez? Pouvez-vous nous expliquer comment ces rencontres se sont déroulées et ce qui a donné lieu à ces chiffres?

Mme Woodley : Un rapport très complet des consultations publiques a été produit en tant que rapport des consultants pour Parcs Canada, et il est inclus dans la trousse. Les détails y figurent. La consultation était assez complète. Parcs Canada a tenu de nombreuses rencontres dans des collectivités locales de Yellowknife et dans le Yukon, de même que plusieurs rencontres dans le Sud du Canada, et le ministère a également tenu un processus de consultation en ligne dans le cadre duquel les Canadiens pouvaient envoyer leurs commentaires par courriel ou par la poste.

Overall, the percentage of public support for Option 3 was, according to our tally, 3 per cent. It's a bit difficult because people say this option or that option or their own option or whatever, but it looks like 3 per cent were supportive of Option 3. That is a very low number. The overwhelming majority of people were supportive of Option 1 or better. Protecting the full Nahanni watershed is more than Option 1, so the vast majority of people overall supported more than that.

There's a really interesting narrative community by community in the report on the key points they heard in each of these meetings and what the overall results were by percentage, because percentage doesn't tell everything.

Senator Eggleton: Your organization may well be considered by some to be southern. Do you have people that live up there, people that are part of your organization and people that have been responsible for the position you take today? I don't know whether you yourself are, but that's not material.

Ms. Woodley: I've done lots of work in the North and have spent time in the North, but I'm not a northerner.

Senator Eggleton: People who are resident of the North have contributed to this decision. This is not just a southern organization saying, "This is what the North needs."

Ms. Woodley: We have 13 chapters across the country, and one of the strengths of CPAWS is that we reflect the structure of Canada. Each of our chapters across the country reports to boards of directors in those regions. They really are organizations based in the regions who have the relationships and the connections and work on the ground with local communities. We have had a chapter in the Northwest Territories since the late 1990s, and they are partners in the Protected Areas Strategy. They've been heavily engaged in all the protected areas work that has happened since, and they report to a northern board of directors. Yes, we have staff on the ground.

Senator Eggleton: Would you describe Option 1 as an ideal scenario, or is it just a better protection of the watershed and the wildlife than the other options?

Ms. Woodley: Well, at the time that the three options came out, we actually highlighted that Option 1 still had some problems. There's a doughnut hole in the middle of it that is very important wildlife habitat for Dall's sheep, woodland caribou and grizzly bears.

Senator Eggleton: Is that where the mining is?

Dans l'ensemble, le pourcentage du public qui était en faveur de l'option 3 était, selon nos calculs, de 3 p. 100. C'est un peu difficile, car les gens disent qu'ils appuient cette possibilité-ci ou cette possibilité-là, ou bien leur propre possibilité ou je ne sais quelle autre possibilité, mais il semble que 3 p. 100 d'entre eux étaient favorables à l'option 3. C'est une très faible proportion. La très grande majorité des gens était en faveur de l'option 1 ou d'une protection encore meilleure. La protection de l'ensemble du bassin versant de la rivière Nahanni, c'est plus que l'option 1; ainsi, la grande majorité des gens, dans l'ensemble, étaient favorables à une plus grande protection que celle qu'offrirait l'option 1.

Le rapport présente un récit vraiment intéressant, collectivement par collectivité, concernant les principales questions soulignées dans le cadre de chacune de ces rencontres et expose les résultats globaux en pourcentages, parce que le pourcentage ne dit pas tout.

Le sénateur Eggleton : Votre organisation pourrait bien être considérée par certains comme une organisation du Sud. Avez-vous des employés qui vivent là-bas, des gens qui font partie de votre organisation et des gens qui ont été responsables du poste que vous occupez aujourd'hui? Je ne sais pas si vous l'êtes vous-même, mais ce n'est pas très important.

Mme Woodley : J'ai fait beaucoup de travail dans le Nord et j'y ai passé du temps, mais je ne suis pas du Nord.

Le sénateur Eggleton : Des gens qui sont des habitants du Nord ont contribué à cette décision. Ce n'est pas seulement une organisation du Sud qui dit : « c'est de cela que le Nord a besoin. »

Mme Woodley : Nous avons 13 sections partout au pays, et, l'une des forces de la SNAP, c'est que nous reflétons la structure du Canada. Chacune de nos sections au pays relève du conseil d'administration de ces régions. Elles sont en réalité des organisations situées dans les régions, qui ont établi des relations et des liens avec les collectivités locales et qui travaillent sur le terrain avec ces collectivités. Nous avons une section dans les territoires du Nord-Ouest depuis la fin des années 1990, et il s'agit d'un partenaire dans le cadre de la Stratégie des aires protégées. Les employés de cette section ont participé intensivement à tous les travaux qui ont été effectués depuis au sujet des aires protégées, et ils relèvent d'un conseil d'administration nordique. Oui, nous avons du personnel sur le terrain.

Le sénateur Eggleton : Décrieriez-vous l'option 1 comme une situation idéale ou s'agit-il simplement d'une meilleure protection du bassin versant et de la faune que les autres possibilités?

Mme Woodley : Eh bien, au moment où les trois possibilités ont été présentées, nous avons souligné le fait que l'option 1 présentait encore certains problèmes. Selon cette possibilité, il y a un trou de beigne au centre du territoire qui est un habitat très important pour la faune, notamment pour les mouflons de Dall, les caribous des bois et les grizzlys.

Le sénateur Eggleton : Est-ce là que l'on exploite des mines?

Ms. Woodley: There are some claims there. There are third-party interests there. We suggested that closing up that hole would be a big improvement. It is a compromise, but it's a compromise that respects third-party interests and mineral interests, and it's a much better compromise for conservation than Option 3 is, which leaves out very critical areas for wildlife as well as one of the main tributaries.

Senator Eggleton: Thank you very much.

Senator Patterson: Welcome to the committee. I don't want to get too involved with the consultation process because I'm sure you would agree, and I think the Parks Canada website said, this is not a vote.

Ms. Woodley: Absolutely.

Senator Patterson: This was not determinative. The decision about the park boundary was ultimately under the authority of the minister.

I do think it is important that we look at the input of the residents of the region and the North, particularly the Sahtu Dene and Metis whose traditional lands these were, and they have depended on these lands for sustenance and spiritual meaning for millennia.

I know that CPAWS had a website that was established around the time of these consultations, and I wouldn't be surprised if your website encouraged people to support your preferred option for the boundaries. In that connection, I wanted to ask you, of the 1,600 people who gave responses to Parks Canada, do you know where these responses came from, particularly how many came from the North? Frankly, as a northern resident, I think it's fair to say most northern residents value the opinions of the people who live in the region even more, with all respect, than well-intentioned, urban southern residents who care about this stuff, too. I respect that too. Of the 1600, do you have an idea where they came from?

Ms. Woodley: I don't have a breakdown off the top of my head. It was a few years now. But most of those, over 1,000, would probably be southerners. That's why the value of the public consultation report is so important, because it actually goes through — which is in the packages. There's a narrative of what Parks Canada heard in each of the northern communities and what those priorities are. It's not a numerical vote. It's a narrative of what they heard. It is very strongly in support. They heard strong support for strong conservation measures in the North in those areas, and that's northerners. I wasn't at every one of those meetings, obviously, but the narrative is quite clear, and it's in the document. I would encourage you to read that because it's quite compelling.

Mme Woodley : Il y a des concessions minières. Et il y a les intérêts de tiers. Nous avons laissé entendre que, si ce trou était refermé, ce serait une grande amélioration. C'est un compromis, mais c'est un compromis qui respecte les intérêts des tiers et les intérêts miniers, et, du point de vue de la conservation, c'est un bien meilleur compromis que l'option 3, qui exclut des aires très cruciales pour la faune, ainsi que l'un des principaux affluents.

Le sénateur Eggleton : Merci beaucoup.

Le sénateur Patterson : Bienvenue aux travaux du comité. Je ne veux pas trop m'attarder au processus de consultation, puisque — je suis certain que vous serez d'accord avec moi, et je pense que c'est dit sur le site web de Parcs Canada — ce n'est pas un vote.

Mme Woodley : Absolument.

Le sénateur Patterson : Ce n'était pas déterminant. C'est le ministre qui avait le dernier mot sur la décision concernant les limites du parc.

Je pense toutefois qu'il est important que nous examinions les commentaires des résidents de la région et du Nord, plus particulièrement ceux des Dénés et des Métis du Sahtu, dont il s'agissait des terres traditionnelles, et ils dépendent de ces terres pour subvenir à leurs besoins et pour sa signification spirituelle depuis des millénaires.

Je sais que la SNAP avait un site web qui avait été établi vers la période de ces consultations, et je ne serais pas surpris que votre site web ait encouragé les gens à appuyer votre possibilité de limites privilégiée. Dans ce contexte, je voulais vous demander si vous saviez d'où provenaient les 1 600 personnes qui ont donné une réponse à Parcs Canada, plus particulièrement combien d'entre elles provenaient du Nord? Honnêtement, en tant que résident du Nord, je pense qu'il est juste de dire que la plupart des résidents du Nord accordent une importance encore plus grande à l'opinion des personnes qui vivent dans la région, sauf tout le respect que je vous dois, qu'aux résidents bien intentionnés des régions urbaines du Sud qui se préoccupent aussi de cette question. Je le respecte également. Avez-vous une idée de l'endroit d'où provenaient ces 1 600 personnes?

Mme Woodley : Je ne connais pas la répartition par cœur. Ça fait quelques années déjà. Je dirais toutefois que plus de 1 000 de ces personnes étaient probablement du Sud. C'est pourquoi la valeur du rapport de consultation publique est si importante, parce qu'il passe en revue... qu'ils sont dans les trousseaux. Il contient un récit des commentaires que Parcs Canada a entendus dans chacune des collectivités du Nord et de leurs priorités. Il ne s'agit pas d'un vote numérique. C'est un récit des commentaires entendus. Il est très fortement en faveur. Les représentants du ministère ont entendu des commentaires qui étaient fortement en faveur de solides mesures de conservation dans ces régions du Nord, et cet appui venait d'habitants du Nord. Je n'ai pas assisté à chacune de ces rencontres, bien entendu, mais le récit est plutôt clair, et il figure dans le document. Je vous encouragerais à le lire parce que c'est assez intéressant.

Senator Patterson: There were only 65 of the 1,600 that expressed a particular opinion on the three boundary options.

Ms. Woodley: Specifically to choose one of the three?

Senator Patterson: That's what I meant.

Ms. Woodley: Most said they wanted at least that. They wanted the whole watershed protected.

Senator Patterson: Only 65 commented on Option 1, 2 or 3?

Ms. Woodley: That may be, but other ones would have given a more general response, saying they would like to see the whole watershed protected. It was a conservation-focused support.

Senator Patterson: Turning from that question, I'm curious. You've said strong words here: "The park boundary will not achieve the conservation goal of CPAWS." You've expressed your disappointment about that in other terms. Do you not put value on what I would describe as the rigorous regulatory regime that is in place and has been in place governing resource development in the entire Northwest Territories and Mackenzie Valley, which is required to respect the Sahtu land use plan, which guaranteed the participation of Sahtu Dene and Metis residents in resource development decisions, and which could indeed protect the Dall's sheep, the woodland caribou, water, ecology and natural habitat, as well as respecting the socio-economic implications? It seems like you're saying, "We didn't get these lands preserved through the national park; therefore, all is lost. It didn't achieve the conservation goal." Wouldn't you agree that the Mackenzie Valley Resource Management Board and the rigorous regime in place also have conservation and environmental protection goals that could well provide protection if a mine should be proposed in sensitive wildlife habitat, for example?

Ms. Woodley: It's critically important in the context of any landscape to have core protected areas set aside and also rigorous and sustainable management of the rest of the landscape. Both protected areas and these regulatory regimes are critically important to ensure that, together, landscapes are managed in a way that protects their ecological values.

Nááts'ihch'oh is a national park proposal. The role of national parks is to protect the ecological integrity first and foremost of an ecosystem. The role of the Nááts'ihch'oh National Park has a huge impact not only on the area itself but on the entire South Nahanni Watershed, being the headwaters of that greater

Le sénateur Patterson : Seulement 65 des 1 600 personnes ont fait part d'une opinion particulière sur les trois possibilités de limites.

Mme Woodley : Précisément pour choisir l'une des trois?

Le sénateur Patterson : C'est ce que je voulais dire.

Mme Woodley : La plupart d'entre elles ont dit qu'elles voulaient au moins cette protection. Elles voulaient que l'ensemble du bassin versant soit protégé.

Le sénateur Patterson : Seulement 65 personnes ont formulé un commentaire concernant l'option 1, 2 ou 3?

Mme Woodley : C'est possible, mais les autres ont donné une réponse plus générale en disant qu'elles aimeraient que l'ensemble du bassin versant soit protégé. C'était un appui axé sur la conservation.

Le sénateur Patterson : Mettons cette question de côté. Je suis curieux : vous avez prononcé des paroles très dures tout à l'heure, quand vous avez dit que « les limites du parc ne permettraient pas d'atteindre le but de conservation fixé par la SNAP ». Vous avez affirmé que c'était une déception pour vous, en d'autres termes. Accordez-vous de la valeur à ce que je décrirais comme le régime réglementaire rigoureux qui est en place pour régir le développement des ressources dans les Territoires du Nord-Ouest et la vallée du Mackenzie, qui est requis pour respecter le plan d'aménagement du territoire du Sahtu, lequel garantissait la participation des Dénés et des Métis résidents du Sahtu aux décisions concernant le développement des ressources, et qui pourrait effectivement protéger les mouflons de Dall, les caribous des bois, l'eau, l'écologie et l'habitat naturel, ainsi que respecter ce qu'il suppose sur le plan socioéconomique? Vous avez l'air de dire : « nous n'avons pas assuré la préservation de ces terres par l'établissement du parc national; par conséquent, tout est perdu. Le projet de loi n'a pas permis d'atteindre le but relatif à la conservation. » Ne seriez-vous pas d'accord pour dire que la Loi sur la gestion des ressources de la vallée du McKenzie et le régime rigoureux qui sont en place établissent également des buts liés à la conservation et à la protection environnementales qui pourraient bien offrir une certaine protection si un projet minier devait être proposé dans un habitat fragile de la faune, par exemple?

Mme Woodley : C'est d'une importance cruciale dans le contexte de tout paysage, que des aires protégées essentielles soient mises de côté et que le reste du paysage soit géré de façon rigoureuse et durable. Les deux aires protégées et ces régimes réglementaires sont d'une importance cruciale pour ce qui est de s'assurer que, ensemble, les paysages sont gérés d'une manière qui protège leurs valeurs écologiques.

Nááts'ihch'oh est une proposition de parc national. Le rôle des parcs nationaux est d'abord et avant tout de protéger l'intégrité écologique d'un écosystème. Le rôle du parc national Nááts'ihch'oh a une énorme incidence non seulement sur la région en soi, mais aussi sur l'ensemble du bassin versant de la

Nahanni ecosystem. There is a World Heritage Site downstream, and all the water that flows for the Nááts'ihch'oh goes into the South Nahanni River.

The science is strong on this. There was a rigorous science process, lots of evidence collected to inform the decision. Our concern is that with this boundary there are such critically important wildlife areas, the calving and breeding grounds of the South Nahanni caribou herd, which winters in the World Heritage site and moves up the South Nahanni River every spring, up the Little Nahanni River into their calving grounds, which would be outside the park and potentially open to mineral development. We know caribou do not do well — they are extremely sensitive — with road and mineral development. There is an opportunity here to protect an entire range for that caribou herd. It's one of the few opportunities in the world to do so.

Our concern is that the Nááts'ihch'oh, with this boundary, will not adequately protect the ecological integrity of the South Nahanni Watershed and it will not protect those wildlife values that are so critically important and that Canada has committed to protect when they nominated the Nahanni National Park Reserve, for example, as a World Heritage Site. That's our concern.

Yes, it's important to have these regulatory mechanisms to protect the entire landscape, but it's also important that we design national parks in a way that will protect the ecological values that they are designed to protect.

Senator Patterson: I have some more, but I don't want to monopolize the time.

The Chair: I'll put you down for a second round. I'd like to follow up with a couple of questions.

I listened to your presentation, and it seemed to me that to some degree you were reluctantly indicating — these are my words, not yours — that this might be a good and important step in beginning the preservation of territory within a park system. Would it be better to abandon this process at this stage and start all over and try to go for the home run that you're looking for? Or would it be important to establish this critical piece of territory in the configuration that is proposed, for which we are aware there is substantial northern support with regard to this proposal, and then to pursue — as you have I think implied — the continuing effort to add to the lands that come under further protection, protection within the concept of the park as opposed to the other protections that Senator Patterson has indicated? Could you comment on that flow?

rivière Nahanni Sud, qui est le cours supérieur du grand écosystème de la rivière Nahanni. Il y a un site du patrimoine mondial en aval, et toute l'eau qui coule dans la Nááts'ihch'oh se déverse dans la rivière Nahanni Sud.

Les données scientifiques sont solides à cet égard. Un processus scientifique rigoureux et la collecte d'une grande quantité de données probantes ont permis d'éclairer la décision. Ce que nous craignons, c'est que, dans ces limites, il y a des réserves d'espèces sauvages d'une importance si cruciale, les terrains de mise bas et les lieux de reproduction des troupeaux de caribous de la rivière Nahanni Sud qui hibernent dans le site du patrimoine mondial et qui remontent la rivière Nahanni Sud tous les printemps, jusqu'à la Petite rivière Nahanni, dans leurs terrains de mise bas, qui se situent à l'extérieur du parc et pourraient faire l'objet d'un développement minier. Nous savons que les caribous ne s'adaptent pas bien — ils sont extrêmement sensibles — aux développements routiers et miniers. On a la possibilité, ici, de protéger une aire complète pour ce troupeau de caribous. L'une des rares possibilités de le faire dans le monde s'offre à nous.

Ce qui me préoccupe, c'est que, si les limites de Nááts'ihch'oh sont ainsi établies, le parc ne protégera pas adéquatement l'intégrité écologique du bassin versant de la rivière Nahanni Sud, et il ne protégera pas les valeurs fauniques qui sont d'une importance assez cruciale et que le Canada s'était engagé à protéger lorsqu'il a nommé la réserve de parc national du Canada Nahanni, par exemple, site du patrimoine mondial. C'est ce que nous craignons.

Oui, il est important que nous disposions de ces mécanismes réglementaires pour protéger l'ensemble du paysage, mais il est aussi important que nous concevions les parcs nationaux de manière à protéger les valeurs écologiques qu'ils sont censés protéger.

Le sénateur Patterson : J'ai d'autres questions, mais je ne veux pas monopoliser le temps.

Le président : Je vais vous inscrire à un deuxième tour. J'aimerais faire le suivi en posant quelques questions.

J'ai écouté votre exposé, et il me semble que, dans une certaine mesure, vous indiquez avec réticence — ce sont mes paroles, pas les vôtres — que le fait de commencer la préservation du territoire à l'intérieur d'un système de parc pourrait être une étape bonne et importante. Vaudrait-il mieux abandonner ce processus à cette étape et tout recommencer pour tenter de réussir le coup de circuit que vous espérez? Où serait-il important d'établir ce morceau de territoire crucial dans la configuration qui est proposée, qui, nous le savons, bénéficie d'un soutien important de la part des gens du Nord relativement à cette proposition, puis de poursuivre — comme vous l'avez laissé entendre, je pense — l'effort constant visant à ajouter d'autres terres qui bénéficieraient d'une plus grande protection, protection s'inscrivant dans la notion de parc plutôt que les autres protections mentionnées par le sénateur Patterson? Pourriez-vous commenter cette question?

Ms. Woodley: That's a difficult question. Obviously what is included in the boundary needs to be included in another boundary. It's important that all of those areas, that plus, are protected.

It's difficult to have this conversation without having had the opportunity to hear from the Sahtu Dene and Metis, for example. We respect the rights and the interests of the Sahtu Dene and Metis, absolutely. Obviously their voice is critical to this, and we've been working to support their efforts.

In the package, there are also some responses to the announcement of the boundary back in 2012 from communities. Obviously I can't speak for them.

It is a step forward. However, it will not, as I mentioned, protect the natural values in a way that will protect the ecological integrity of that area. There is much more work to be done and, whether it happens now or later, it needs to happen, and those areas need to be secured in order to protect the national park.

The Chair: Some have characterized the consultation process that led to this park as a major step forward by Parks Canada with regard to its approach to taking into consideration various interests in a territory — specifically, that this is an occasion in which the historic rights of those who have been using the territory have been taken into significant consideration with regard to creating the park, that is, to continue to allow certain historic hunting rights.

It's my understanding that there was very strong interest in northern communities in maintaining access to mining, which brings with it education and other opportunities for the population to progress, and that those have been included in some careful way with regard to the construction of the parks boundary.

Those of us who are familiar with past park creation are familiar with the so-called expropriation approach to creating a park. In various briefings that I've heard on this by different groups, this has been used as an example of a new approach by Parks Canada to be able to take into consideration the interests of those who have traditionally used the land. Is that a fair reflection by those who have been putting that forward?

Ms. Woodley: I think it's a fair reflection of the new approach — well, it's not even so new any longer — of the current approach of Parks Canada in creating national parks. There have been no expropriations, and they haven't been allowed since the 1970s.

Most of the national parks in Northern Canada have been created through Aboriginal land claims agreements, whether it be in Nunavut or in the Torngats in northern Labrador or the expanded Nahanni as part of that negotiation of the land claim

Mme Woodley : C'est une question difficile. Manifestement, ce qui est inclus dans les limites doit être inclus dans d'autres limites. Il est important que toutes ces aires — ce territoire supplémentaire — soient protégées.

Il est difficile d'avoir cette conversation sans avoir eu la possibilité d'entendre ce que les Dénés et les Métis du Sahtu ont à dire, par exemple. Nous respectons les droits et les intérêts de ces nations, absolument. Il est clair que leur voix est essentielle à ce processus, et nous travaillons dans le but d'appuyer leurs efforts.

La trousse contient également certaines réponses des collectivités aux annonces concernant les limites faites en 2012. Bien entendu, je ne peux pas parler en leur nom.

C'est une avancée. Toutefois, le projet de loi ne va pas, comme je l'ai mentionné, protéger les valeurs naturelles de manière à protéger l'intégrité écologique de cette région. Il y a encore beaucoup de travail à faire, que ce soit maintenant ou plus tard; il faudra le faire, et ces aires doivent être sécurisées afin de protéger le parc national.

Le président : Certaines personnes ont qualifié le processus de consultation qui a mené à ce parc d'avancée majeure de Parcs Canada relativement à son approche qui consiste à tenir compte des divers intérêts liés à un territoire... plus précisément, qu'il s'agit d'une occasion où les droits historiques des personnes qui utilisent le territoire ont été largement pris en considération en ce qui concerne la création du parc, c'est-à-dire qu'on continuera d'accorder certains droits de chasse historiques.

Je crois comprendre que les collectivités nordiques s'intéressent très fortement au maintien de l'accès à l'exploitation minière, avec laquelle viennent l'éducation et d'autres possibilités qui permettent à la population de progresser, et cet intérêt a été pris en compte au moment de l'établissement des limites du parc.

Ceux d'entre nous qui ont des connaissances concernant la création de parcs dans le passé connaissent bien l'approche dite d'expropriation pour la création d'un parc. Dans les comptes rendus que j'ai entendu divers groupes présenter à ce sujet, cette approche a été utilisée comme exemple d'approche nouvelle adoptée par Parcs Canada afin de pouvoir prendre en considération les intérêts des utilisateurs traditionnels des terres. Est-ce un reflet juste de la situation, aux yeux des personnes qui présentent le projet de loi?

Mme Woodley : Je pense que c'est un reflet juste de la nouvelle approche — en fait, ce n'est même plus le cas — de l'approche actuellement adoptée par Parcs Canada pour créer des parcs nationaux. Il n'y a eu aucune expropriation, et aucune n'a été permise depuis les années 1970.

La plupart des parcs nationaux du nord du Canada ont été créés en vertu d'ententes sur des revendications territoriales autochtones, qu'il s'agisse de parcs dans le Nunavut ou dans les Torngats — dans le nord du Labrador — ou de l'agrandissement

agreement, Nááts'ihch'oh. These are all being created through land claims agreements.

Absolutely, the rights and interests of Aboriginal peoples are being reflected in the process, and this process also. There were many years of negotiation towards an impact and benefit agreement between Parks Canada and the Sahtu Dene and Metis. These were successful. There is an impact and benefit agreement in place. The rights and interests of Aboriginal peoples for traditional use of lands are absolutely respected in this and other national parks that are created in the North these days.

Yes, I think there's a characterization that this is a solid path forward in terms of the approach, but again, I want to highlight that the process, which was a rigorous public process, a long negotiation, was on track towards something that was a compromise that would have better reflected the needs of wildlife and respected third-party rights. What came out at the end of the day was not consistent with the direction those discussions were going in for many years. At the very end of the process, a new boundary option was put forward that was not consistent with the direction that things had been going.

I encourage you to read the responses in the package at the time that that new boundary was announced, which includes some responses from local communities. That's why I think it's important to ensure it's not a lead-time issue that's precluding participation from local communities in the process.

The Chair: When you say consultations and the result of that, you're referring to the 1,600 number in the document we have?

Ms. Woodley: No, the entire consultation process was much longer than just that period.

The Chair: Right, but in terms of evidence, what appears in the report is 1,600?

Ms. Woodley: Which includes the narrative about what was heard in local communities as well.

The Chair: Right, and of those you suggested that approximately 1,000 were southerners in terms of input.

Ms. Woodley: The population of the South is much higher, but if you read through the —

The Chair: I'm just establishing what those numbers are.

Senator Eaton: Thank you. I think you do absolutely wonderful work. I'm just looking through here. Nahanni National Park protects over 30,000 square kilometres.

Ms. Woodley: It's exactly 30,000, I think.

Senator Patterson: It's 35,000, isn't it?

Ms. Woodley: I think it's 30,000, pretty much on the dot.

de Nahanni dans le cadre de la négociation de l'entente sur la revendication territoriale, Nááts'ihch'oh. Ces parcs ont tous été créés dans le cadre d'ententes sur des revendications territoriales.

Il est absolument vrai que les droits et les intérêts des peuples autochtones sont reflétés dans le processus, ainsi que dans le présent processus. Il y a eu de nombreuses années de négociation entre Parcs Canada et les Dénés et les Métis du Sahtu en vue de conclure une entente sur les répercussions et sur les avantages. Une telle entente est en vigueur. Les droits et les intérêts des peuples autochtones concernant l'utilisation traditionnelle des terres sont absolument respectés dans cette entente et en ce qui concerne les autres parcs nationaux qui sont créés dans le Nord ces temps-ci.

Oui, je pense qu'on qualifie cette approche d'avancée solide, mais, encore une fois, je veux insister sur le fait que le processus, qui est un processus public rigoureux — une longue négociation — était en voie de déboucher sur un compromis qui aurait mieux reflété les besoins de la faune et mieux respecté les droits des tiers. Ce qui a fini par ressortir ne correspondait pas à l'orientation adoptée dans le cadre de ces discussions pendant de nombreuses années. À la toute fin du processus, une nouvelle possibilité de limites a été présentée, qui n'allait pas dans le sens dans lequel les choses allaient.

Je vous encourage à lire dans la trousse les réponses données au moment où les nouvelles limites ont été annoncées; elles comprennent certaines réponses des collectivités locales. C'est pourquoi je pense qu'il est important de s'assurer que ce n'est pas un problème de préavis qui empêche la participation des collectivités locales au processus.

Le président : Lorsque vous parlez des consultations et de leurs résultats, vous voulez dire le nombre — 1 600 — qui figure dans le document que nous avons?

Mme Woodley : Non, le processus de consultation en entier a été beaucoup plus long que seulement cette période.

Le président : D'accord, mais, en ce qui concerne les données probantes, ce qui figure dans le rapport, c'est le nombre 1 600?

Mme Woodley : Qui comprend également le récit de ce qu'on a entendu dans les collectivités locales.

Le président : Très bien, et de ces 1 600, vous avez laissé entendre qu'environ 1 000 étaient des habitants du Sud, du point de vue des commentaires.

Mme Woodley : La population du Sud est beaucoup plus importante, mais, si vous lisez entre les...

Le président : Je ne fais qu'établir quels sont ces chiffres.

La sénatrice Eaton : Merci. Je pense que vous faites un travail absolument merveilleux. Je fais seulement un survol. Le parc national Nahanni protège plus de 30 000 kilomètres carrés.

Mme Woodley : C'est exactement 30 000, je pense.

Le sénateur Patterson : C'est 35 000, n'est-ce pas?

Mme Woodley : Je pense que c'est 30 000, assez précisément.

Senator Eaton: This is something that has interested me when I've looked through what's going on in British Columbia and Alberta, and now with this. There seems to be a very strong ecological movement that is most often funded by money coming from very large foundations in the United States.

What do you say to people, Ms. Woodley, who say that organizations such as yours do more than just protect wildlife but are really very anti-development and that if you had your way you'd make Canada into one big national park where we'd all live happily ever after? What do you say to criticisms like that?

Ms. Woodley: It's absolutely not true, obviously. We work closely with industry in many cases. We are a partner in the Canadian Boreal Forest Agreement. We support both —

Senator Eaton: Was the Canadian Boreal Forest Agreement funded largely by the Pew Foundation in the United States? It takes a lot of Canada's North, does it not?

Ms. Woodley: No. We have multiple sources of funding for that work, and no it's absolutely not. We are partnering with many forest companies to do planning for conservation with the Forest Products Association of Canada. We support a balanced approach. We are looking at what is required to achieve the conservation of the natural values is much more than is currently on the ground.

Internationally, Canada and the rest of the world, for example, have committed to protecting at least 17 per cent of our lands and 10 per cent of our waters by 2020 under the Convention on Biological Diversity, because there is a recognition globally that we have not protected enough of our landscape in order to achieve the conservation of biodiversity while also achieving economic development.

Senator Eaton: This is other people looking at us; this is not what we have decided, right?

Ms. Woodley: We signed on.

Senator Eaton: We signed on, but we didn't decide to do this. It is other people sitting outside Canada who decided that we should this?

Ms. Woodley: Canada is a signatory to the convention, so it is the international community, including Canada, which endorsed that plan for biodiversity.

Senator Eggleton: What percentage are we at now?

Ms. Woodley: We are at about 10 per cent on land and 1 per cent on our oceans, so we have a long way to go.

La sénatrice Eaton : C'est une chose qui m'a intéressée quand j'ai examiné ce qui s'est passé en Colombie-Britannique et en Alberta, et maintenant dans ce cas-ci. Il semble y avoir un mouvement écologique très fort qui, le plus souvent, est financé par de l'argent provenant de très grandes fondations aux États-Unis.

Que dites-vous, madame Woodley, aux gens qui disent que les organisations comme la vôtre font plus que simplement protéger leur faune, qu'elles sont en réalité contre le développement et que, si on vous laissait faire, vous feriez du Canada un grand parc national où nous vivrions tous heureux pour toujours? Que répondez-vous à des critiques comme celles-ci?

Mme Woodley : Ce n'est absolument pas vrai, évidemment. Nous travaillons en étroite collaboration avec l'industrie dans de nombreux cas. Nous sommes partenaires en vertu de l'entente sur la forêt boréale canadienne. Nous appuyons à la fois...

La sénatrice Eaton : L'entente sur la forêt boréale canadienne a-t-elle été financée en grande partie par la Pew Foundation des États-Unis? Elle vise une grande partie du nord du Canada, n'est-ce pas?

Mme Woodley : Non. Nous avons de multiples sources de financement pour ce travail, et non, ce n'est absolument pas le cas. Nous travaillons en partenariat avec de nombreuses entreprises forestières pour effectuer la planification relative à la conservation avec l'Association des produits forestiers du Canada. Nous sommes en faveur d'une approche équilibrée. Nous étudions ce qui est requis pour réaliser la conservation des valeurs naturelles, et c'est bien plus que ce qui est actuellement sur le terrain.

À l'échelle internationale, le Canada et le reste du monde, par exemple, se sont engagés à protéger au moins 17 p. 100 de nos terres et 10 p. 100 de nos eaux d'ici 2020, en vertu de la Convention sur la diversité biologique, car il est reconnu dans le monde entier que nous n'avons pas protégé suffisamment de nos paysages pour assurer la conservation de la biodiversité tout en assurant le développement économique.

La sénatrice Eaton : Ce sont d'autres personnes qui nous regardent; ce n'est pas ce que nous avons décidé, n'est-ce pas?

Mme Woodley : Nous avons signé.

La sénatrice Eaton : Nous avons signé, mais nous n'avons pas décidé de le faire. Ce sont d'autres personnes siégeant à l'étranger qui ont décidé que nous devrions le faire?

Mme Woodley : Le Canada est un signataire de la convention; par conséquent, c'est la communauté internationale, y compris le Canada, qui a approuvé ce plan pour la biodiversité.

Le sénateur Eggleton : À quel pourcentage sommes-nous rendus, maintenant?

Mme Woodley : Nous en sommes à environ 10 p. 100 pour les terres et 1 p. 100 pour nos océans; nous avons donc encore beaucoup de chemin à faire.

There is a growing body of scientific evidence that demonstrates we need more habitat protected, particularly for sensitive species like caribou that require large intact ecosystems in order to survive.

National parks are part of that. There is a system plan for national parks that has been in place since the 1970s. It's designed to ensure there is an example of each kind of our landscapes in Canada. A portion of that is protected for all time to have a representative example of each of the different kinds of landscapes.

Also, our national parks are huge economic engines in Canada. For every dollar that's spent by the federal government on national parks, at least \$6 is going back to the GDP from direct and indirect jobs generated through that. So there is really strong evidence that not only are these national parks necessary to protect our ecosystems and landscapes, they are also good economic generators. In small rural and remote communities, in many cases, there are not a lot of options. They do not provide huge numbers of jobs in local communities, but some stable, long-term jobs that can diversify local economies.

Senator Patterson: I want to follow up on our last exchange on the other regulatory process and the other tools available. You talked about the need for science, scientific input and the importance of ecological integrity.

I have to ask you again: Let's say a company would be foolish enough to propose a mineral development in a caribou calving ground or a sensitive area — and I don't think that would happen — would you not agree that in addition to the Sahtu Dene and Metis, who are the prime users of caribou and will have a guaranteed role in the regulatory process, the scientists you speak of, your organization, the N.W.T. Ecology Action Centre, all those interests will have a voice and an opportunity to express their concerns? And will the regional board not also have every opportunity to consider what you describe as ecological integrity? Will it not have the ability to ensure that there is protection for sensitive environmental and ecological issues?

It seems to me that you're suggesting to this committee that all is lost because the area was not protected under the national park reserve, but there is a whole other rigorous regulatory regime there in which the Dene and Metis — residents and the primary users the region — have a big voice. Are you not skating over the opportunities for further protection that will be available in the regulatory process?

Ms. Woodley: There are certainly other protective measures in options available to the Sahtu; for example the Sahtu Land Use Plan is the broad landscape approach, which the Sahtu have a

Un nombre croissant de preuves scientifiques montrent que nous avons besoin de protéger plus d'habitats, surtout pour les espèces sensibles, comme le caribou, qui ont besoin de grands écosystèmes intacts pour survivre.

Les parcs nationaux en font partie. Un plan systémique est en place depuis les années 1970 pour ces parcs. Il est conçu pour s'assurer qu'il y a un exemple de chaque type de nos paysages au Canada. Une partie de ces paysages est protégée à tout jamais afin que nous ayons un exemple représentatif de chacun des différents types de paysage.

En outre, nos parcs nationaux sont d'énormes moteurs économiques au Canada. Pour chaque dollar qui est dépensé par le gouvernement fédéral pour des parcs nationaux, au moins 6 \$ retournent dans le PIB en raison des emplois directs et indirects générés par cet investissement. Ainsi, les preuves que ces parcs nationaux sont non seulement nécessaires pour protéger nos écosystèmes et nos paysages, mais qu'ils sont également de bons générateurs économiques, sont très convaincantes. Dans les petites collectivités rurales et éloignées, dans de nombreux cas, les possibilités sont limitées. Ils fournissent non pas un très grand nombre d'emplois dans les collectivités locales, mais certains emplois stables et à long terme qui peuvent diversifier les économies locales.

Le sénateur Patterson : Je veux faire le suivi de notre dernier échange sur l'autre processus réglementaire et sur les autres outils offerts. Vous avez parlé de la nécessité de la science, de l'apport scientifique et de l'importance de l'intégrité écologique.

Je dois encore vous poser la question : disons qu'une entreprise serait assez bête pour proposer un aménagement minier sur un terrain de mise bas de caribou ou dans une aire sensible — mais je ne pense pas que cela arriverait —, ne seriez-vous pas d'accord pour dire que, en plus des Dénés et des Métis du Sahtu, qui sont les principaux utilisateurs du caribou et qui auront un rôle garanti à jouer dans le cadre du processus de réglementation, les scientifiques dont vous parlez, votre organisation, l'Ecology Action Centre des Territoires du Nord-Ouest, toutes ces parties intéressées auront leur mot à dire et la possibilité d'exprimer leurs préoccupations? Et le conseil d'administration régional n'aurait-il pas toutes les possibilités de considérer ce que vous décrivez comme l'intégrité écologique? N'aura-t-il pas la capacité de s'assurer qu'il y a une protection en cas de problèmes environnementaux et écologiques liés à un habitat sensible?

Il me semble que vous laissez entendre au comité que tout est perdu parce que l'aire n'a pas été protégée au titre du projet de loi sur la réserve à vocation de parc national, mais il y a là tout un autre régime réglementaire rigoureux dans lequel les Dénés et les Métis — les résidents et les principaux utilisateurs de la région — ont une voix importante. Ne survolez-vous pas trop rapidement les possibilités de protection accrue qui seront offertes dans le cadre du processus réglementaire?

Mme Woodley : Il y a certainement d'autres mesures de protection dans les possibilités offertes aux gens du Sahtu; par exemple le plan d'aménagement du territoire du Sahtu est la vaste

strong role in. In terms of caribou, though, we know they are incredibly sensitive in their calving grounds, and so this is an area where any kind of development could have a significant, detrimental impact on those caribou herds.

There is an opportunity here. Again, if we want to be sure that the South Nahanni herd of caribou is sustained into the future, then the best opportunity to make that happen is to provide caribou calving grounds with permanent protection, the strongest form of protection, the most resources for monitoring and science that are available for any protective measure in this country, and include that in the national park. If in the establishment of a national park we are leaving out caribou calving grounds in order to allow for potential mineral development in the future, that is not putting the priority on ecological integrity. It will jeopardize the opportunity and ability for Parks Canada as a manager, cooperatively managing with the Sahtu, to be able to ensure the protection of the ecological integrity of that area.

These areas are so important to the well-being of wildlife in that area that the best option is to include them in this national park while the opportunity exists, and the opportunity does exist to include them in the national park. These are lands that are not all allocated; they are available for protection. There are some areas that are, and there is a compromise that can be made, but for the areas not already allocated, why would we not include them in the national park?

Senator Patterson: It's the best opportunity, but not the only opportunity. I think you've agreed that the regulatory regime could also provide protections in that area. I'd like to ask you what Senator Ogilvie asked. Your organization worked for 45 years on the Nahanni; you had a triumphant success in expanding the Nahanni park boundary six-fold in 2009, to your credit — a pivotal influence in that — and 30,000 square kilometres. I stand corrected on that. Now with that park we are going to add another 5,000 square kilometres, somewhere around the size of Switzerland. These are not insignificant. If you put the two parks together it will be the third largest national park in Canada.

I ask you this: Are you saying today we should reject this bill and not pass it, or we should recognize this as significant progress? As you said, your organization will be there, well-funded, with funding from the Moore Foundation through Tides Canada, which I know are significant funds. You'll be there to make sure that these issues are raised in the regulatory process if

approche fondée sur le paysage selon laquelle les gens du Sahtu ont un rôle important à jouer. En ce qui concerne les caribous, par contre, nous savons qu'ils sont incroyablement sensibles sur leurs terrains de mise bas; il s'agit donc d'une aire où toute forme de développement aurait une incidence importante et néfaste sur ces troupeaux de caribous.

Nous avons une occasion à saisir. Encore une fois, si nous voulons être certains que le troupeau de caribous de la rivière Nahanni Sud perdurera dans l'avenir, la meilleure façon de s'en assurer est de prévoir la protection permanente des terrains de mise bas des caribous, soit la forme de protection la plus rigoureuse, le plus de ressources possible pour la surveillance et des scientifiques qui sont disponibles pour prendre toute mesure de protection dans le pays, et que ces éléments se retrouvent dans le projet de loi relatif au parc national. Si, dans le cadre de l'établissement d'un parc national, nous excluons des terrains de mise bas de caribou afin de permettre la possibilité de développement minier dans l'avenir, ce n'est pas une façon d'accorder la priorité à l'intégrité écologique. Cette exclusion mettra en péril la possibilité pour Parcs Canada, de même que ses capacités, en tant que gestionnaire, de gérer en collaboration avec les gens du Sahtu afin de pouvoir assurer la protection de l'intégrité écologique de ce secteur.

Ces aires sont si importantes pour le bien-être de la faune dans ce secteur que la meilleure solution serait de les inclure dans ce parc national, pendant que nous en avons la possibilité, et nous avons bel et bien la possibilité de les inclure dans le parc national. Il s'agit de terres qui n'ont pas toutes été attribuées; elles sont disponibles à des fins de protection. Certaines aires le sont — et on peut parvenir à un compromis —, mais, dans le cas des aires qui n'ont pas déjà été attribuées, pourquoi ne les incluons-nous pas dans le parc national?

Le sénateur Patterson : C'est la meilleure possibilité, mais pas la seule. Je pense que vous avez convenu du fait que le régime réglementaire pourrait également offrir des protections dans ce domaine. J'aimerais vous poser la question que vous a posée le sénateur Ogilvie. Votre organisation travaille depuis 45 ans sur la rivière Nahanni; vous avez eu un succès triomphant lors de l'agrandissement du parc Nahanni dont vous avez sextuplé la superficie en 2009, et c'est tout à votre honneur — vous avez eu une influence déterminante à cet égard —, et auquel vous avez ajouté 30 000 kilomètres carrés. Je reconnais m'être trompé à ce sujet. Maintenant, grâce à ce parc, nous allons ajouter 5 000 kilomètres carrés de plus, environ la taille de la Suisse. Ce n'est pas négligeable. Si vous mettez les deux parcs ensemble, ce sera le troisième parc national en importance au Canada.

Je vous pose la question suivante : êtes-vous en train de dire que nous devrions rejeter le projet de loi et ne pas l'adopter, ou que nous devrions reconnaître qu'il s'agit d'un progrès important? Comme vous l'avez dit, votre organisation sera là, bien financée, puisqu'elle touchera des fonds de la Moore Foundation, par l'intermédiaire de Tides Canada, et je sais que ce sont des fonds

the Sahtu Dene and Metis don't.

Should we pass the bill or should we scrap it?

Ms. Woodley: There are other alternatives. What I'm here to say is that those areas need to be protected. We do respect the rights and interests of the Sahtu Dene and Metis. Again, that's why I made the point that it would be good to be sure that if they are interested in getting engaged in this discussion that it's not short time frames that are preventing them from doing so, and I think that's important.

Should the bill go forward? The boundaries should be amended; the boundaries should be better. That's our recommendation. But we also respect the Sahtu Dene and Metis rights and interests, and so it's very difficult to make that a conclusive recommendation without having had the time to discuss and hear from them.

Senator Patterson: Would you agree that the Sahtu Dene and Metis in the impact benefit agreement signed off on the boundary that's before us in this bill?

Ms. Woodley: I can't speak to that.

Senator Patterson: Their signature is on the document.

Ms. Woodley: I haven't seen the document. We're not party to that document.

The Chair: No, but with regard to your speculation and your comments with regard to that, this is a very important point that Senator Patterson is putting on the record.

Senator Cordy: I'm wondering about the part of the bill that deals with water licences. The bill says:

The Minister may issue, amend, renew, suspend or cancel — or approve the assignment of — licences for the use of waters in the . . . access roads . . .

When I asked Mr. Vician the question yesterday, he said the department would be better able to answer the question, but I'm going to run it by you anyway. Mr. Vician, who was our witness yesterday, is the Deputy Minister of Industry, Tourism and Investment for the Northwest Territories. He said he felt there would be a fulsome hearing regarding licences for the use of water, but that isn't what is in the bill. What's in the bill is the minister alone. One would hope that you would have a fulsome dialogue, but that's not in the bill. It doesn't say anywhere in the bill that there will be consultation or discussion; ultimately the minister can sign off on granting licences for water use for the access roads.

importants. Vous serez là pour vous assurer que ces questions sont soulevées dans le cadre du processus réglementaire, si les Dénés et les Métis du Sahtu ne le font pas.

Devrions-nous adopter le projet de loi ou devrions-nous l'abandonner?

Mme Woodley : Il y a d'autres solutions. Là où je veux en venir, c'est que ces aires doivent être protégées. Nous respectons les droits et les intérêts des Dénés et des Métis du Sahtu. Encore une fois, c'est pourquoi j'ai souligné le fait qu'il serait bien de nous assurer que, s'ils souhaitent prendre part à cette discussion, ce n'est pas parce que de courts délais les empêchent de le faire, et je pense que c'est important.

Le projet de loi devrait-il être adopté? Les limites devraient être modifiées; les limites devraient être meilleures. C'est notre recommandation. Mais nous respectons aussi les droits et les intérêts des Dénés et des Métis du Sahtu; il est donc très difficile d'en faire une recommandation exécutoire sans avoir eu le temps de discuter avec eux et d'entendre leur point de vue.

Le sénateur Patterson : Seriez-vous d'accord pour dire que les Dénés et les Métis du Sahtu qui sont partie à l'entente sur les répercussions et les avantages ont approuvé les limites qui sont prévues dans le projet de loi?

Mme Woodley : Je ne peux pas le dire.

Le sénateur Patterson : Leur signature figure dans le document.

Mme Woodley : Je n'ai pas vu le document. Nous ne sommes pas partie à ce document.

Le président : Non, mais en ce qui concerne votre spéculation et vos commentaires à cet égard, et c'est une question très importante que le sénateur Patterson a fait inscrire dans le compte rendu.

La sénatrice Cordy : Je me pose des questions au sujet de la partie du projet de loi qui porte sur les permis d'utilisation de l'eau. Le projet de loi dit ce qui suit :

Le ministre peut délivrer, modifier, renouveler, suspendre ou annuler tout permis pour l'utilisation des eaux situées dans [...] pour les besoins prévus [...]— ou peut en autoriser la cession —

Quand j'ai posé la question à M. Vician aujourd'hui, il a dit que le ministère serait mieux en mesure de répondre à la question, mais je vais vous la poser quand même. M. Vician, qui était notre témoin hier, est le sous-ministre de l'Industrie, du Tourisme et de l'Investissement pour les Territoires du Nord-Ouest. Il a dit qu'il avait l'impression qu'une audience complète aurait lieu concernant les permis d'utilisation de l'eau, mais ce n'est pas ce qui est dans le projet de loi. Ce que prévoit le projet de loi, c'est le ministre seul. On aurait espéré qu'il y ait un dialogue complet, mais ce n'est pas prévu dans le projet de loi. Il n'est dit nulle part dans le projet de loi qu'il y aura une consultation ou une discussion; en fin de compte, le ministre peut approuver l'octroi de permis pour l'utilisation de l'eau aux fins des routes d'accès.

Is that something we should be concerned about, or is that the normal way of proceeding?

Ms. Woodley: I actually read that with some concern as well, but I don't know enough. I have not got the details on what it means. I would certainly welcome learning from officials as well what the implications of that are because I'm not sure, although it did also raise some flag for me. Without further clarity, I'm not able to respond to that.

Senator Cordy: Mr. Chair, I don't see the officials on our agenda.

The Chair: They are available to us in the next hour for the clause-by-clause consideration and they can answer this question.

Senator Cordy: Thank you.

Ms. Woodley: Could I clarify one response? Would that be possible?

The Chair: Certainly.

Ms. Woodley: In response to Senator Patterson, I wanted to say that in terms of other options for protection, the land use plan is the other option for protection, but it does not provide for permanent protection. That's one of the challenges: It doesn't provide for that level of security that the national park provides.

The Chair: Thank you.

Well, thank you, Ms. Woodley, for being here. You've articulated your position very clearly on these matters. It's very good to have you here with us today, and I thank you for that.

We will now proceed into the next session in which Parks Canada officials will be invited to the table to help the committee with regard to clause by clause and any questions such as the one put by Senator Cordy.

The agenda item for this session is to deal with clause-by-clause review of the bill. I believe there are some questions that members of the committee want to put to Parks Canada with regard to the bill and possibly clauses that we are dealing with. What I would like to do is ask you this: Is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-5, An Act to amend the Canada National Parks Act (Nááts'ihch'oh National Park Reserve of Canada)? If you agree then I will immediately open up the floor to questions on the bill.

Hon. Senators: Agreed.

Senator Cordy: You clearly heard my question, and it's related to the water licences. The witness we had yesterday said there would be a fulsome hearing. That's not indicated in the bill. The bill clearly states that the minister may issue on his or her own that water licences be granted — clause 4, page 2 of the bill. For

Est-ce une chose qui devrait nous préoccuper ou est-ce la façon normale de procéder?

Mme Woodley : En fait, j'ai aussi eu certaines craintes en le lisant, mais je n'en sais pas assez. Je n'ai pas obtenu les détails sur ce que cela signifie. Je serais certainement très heureuse que les représentants m'apprennent eux aussi quelles sont les conséquences, car je n'en suis pas certaine, quoique cela m'a envoyé un certain signal à moi aussi. Sans autres clarifications, je ne peux pas répondre à cette question.

La sénatrice Cordy : Monsieur le président, je ne vois pas les représentants dans notre ordre du jour.

Le président : Ils seront disponibles pour nous dans la prochaine heure pour l'étude article par article, et ils pourront répondre à cette question.

La sénatrice Cordy : Merci.

Mme Woodley : Est-ce que je pourrais clarifier une réponse? Est-ce que c'est possible?

Le président : Certainement.

Mme Woodley : Pour répondre au sénateur Patterson, je voulais dire que, en ce qui concerne les autres possibilités de protection, le plan d'aménagement du territoire est l'autre possibilité de protection, mais il ne procure pas une protection permanente. C'est l'un des problèmes : il ne prévoit pas le même niveau de sécurité que le parc national.

Le président : Merci.

Eh bien, madame Woodley, je vous remercie de votre présence. Vous avez expliqué très clairement votre position concernant ces questions. Je suis très content que vous soyez avec nous aujourd'hui, et je vous en remercie.

Nous allons maintenant passer à la prochaine session, où des représentants de Parcs Canada seront invités à la table pour aider le comité à procéder à l'étude article par article et répondre à toute question comme celle qui a été posée par la sénatrice Cordy.

Le point à l'ordre du jour pour cette séance consiste à procéder à une étude article par article du projet de loi. Je crois qu'il y a certaines questions que des membres du comité veulent poser à Parcs Canada concernant le projet de loi et peut-être des articles que nous allons étudier. Ce que j'aimerais faire, c'est vous demander ceci : acceptez-vous que le comité procède à l'étude article par article du projet de loi S-5, Loi modifiant la Loi sur les parcs nationaux du Canada (réserve à vocation de parc national Nááts'ihch'oh)? Si vous acceptez, je vais passer immédiatement aux questions sur le projet de loi.

Des voix : D'accord.

La sénatrice Cordy : Vous avez entendu clairement ma question, et elle concerne les permis d'utilisation de l'eau. Les témoins qui se sont présentés hier ont dit qu'il y aurait une audience complète. Ce n'est pas indiqué dans le projet de loi. Il énonce que le ministre peut délivrer par lui-même les permis

anybody looking, it's page 2 of the bill, at the top. It's actually subsection 41.1(4), which would be replaced by a new subsection (4).

Kevin McNamee, Director, Protected Areas Establishment Branch, Parks Canada: Thank you for the question, senator. If I may, Mr. Chair, I will make the introductions.

Kevin McNamee, I'm the director of the Protected Areas Establishment Branch with Parks Canada. With me is Darlene Pearson, who is the director of our Policy, Legislative and Cabinet Affairs Branch; and Sonja Beharry, who is our legal counsel, who had the distinct pleasure to be directly involved in the negotiations of the impact and benefit plan with the Sahtu Dene and Metis, and also is our expert on the bill.

To go to your question, senator: If there is any mineral development project proposed on the lands outside of the national park reserve, the environmental assessment for that process goes through the Mackenzie Valley Environmental Impact Review Board. That is the board that conducts the environmental assessment that would look at the mineral development project, which would obviously include a road. That board would do the studies, hold the hearings and look at the overall project. At the end of day, that board will come to a conclusion and will make recommendations on the project, including recommendations to the permitting authorities.

In the case of a mining project, Parks Canada, and ultimately our Minister of the Environment, is the permitting minister for that portion of the road that falls within the Nááts'ihch'oh National Park Reserve.

The part of the hearing process that you are asking about would be part of the board's process. All of those kinds of issues would be reviewed overall. Then, the recommendation would be made to the minister who would issue the permit, which can put in place mitigation measures.

Senator Cordy: Is it in the regulations or in the legislation that this board would have to go through the process?

Darlene Pearson, Director, Policy, Legislative and Cabinet Affairs Branch, Strategic and Plans Directorate, Parks Canada: The purpose of the amendments that we're making is not to duplicate the existing regime. It is quite clear that we're trying to make sure that there is a seamless approach for permitting both inside and outside the park. The road going through the park is 24 kilometres long, so it represents a relatively small portion of the entire length of the road. There is already a regime under the federal Mackenzie Valley Resource Management Act that deals with an overall approach to project assessment. As a permitting

d'utilisation de l'eau qui peuvent être octroyés — article 4, page 2 du projet de loi. Si quelqu'un veut regarder, c'est à la page 2 du projet de loi, en haut. C'est en fait le paragraphe 41.1(4) qui serait remplacé par un nouveau paragraphe (4).

Kevin McNamee, directeur, Direction de l'établissement des aires protégées, Parcs Canada : Merci de poser la question, madame la sénatrice. Si vous le permettez, monsieur le président, je vais faire les présentations.

Je suis Kevin McNamee, directeur de la Direction de l'établissement des aires protégées, à Parcs Canada. Les personnes qui m'accompagnent sont Darlene Pearson, qui est la directrice de notre Direction des politiques, des affaires législatives et du Cabinet, et Sonja Beharry, notre conseillère juridique, qui a eu le réel plaisir de participer directement aux négociations relatives au plan des répercussions et des avantages avec les Dénés et les Métis du Sahtu et qui est aussi notre experte en ce qui concerne le projet de loi.

Pour répondre à votre question, madame la sénatrice : si un projet de développement minier est proposé sur les terres situées à l'extérieur de la réserve de parc national, l'évaluation environnementale relative à ce processus passe par l'Office d'examen des répercussions environnementales de la vallée du McKenzie. C'est le bureau qui effectue l'évaluation environnementale qui porterait sur le projet de développement minier, lequel comprendrait évidemment une route. Ce bureau mènerait les études, tiendrait les audiences et examinerait le projet dans son ensemble. Au bout du compte, ce bureau tirera une conclusion et formulera des recommandations à l'égard du projet, notamment des recommandations adressées aux autorités responsables de la délivrance des permis.

Dans le cas d'un projet minier, Parcs Canada et, en fin de compte, notre ministre de l'Environnement, est le ministère responsable de l'octroi des permis pour la partie de la route qui est située dans la réserve de parc national Nááts'ihch'oh.

La partie du processus d'audience sur laquelle porte votre question ferait partie du processus du bureau. Toutes les questions de ce genre feraient l'objet d'un examen général. Ensuite, la recommandation serait adressée au ministre, qui délivrerait le permis et qui peut mettre en place des mesures d'atténuation.

La sénatrice Cordy : Le fait que ce bureau devrait suivre le processus est-il prévu dans le règlement ou dans la loi?

Darlene Pearson, directrice, Direction des politiques, des affaires législatives et du Cabinet, Direction générale de la stratégie et des plans, Parcs Canada : Les amendements que nous apportons ne visent pas à reproduire le régime actuel. Il est assez clair que nous tentons de nous assurer que l'approche adoptée pour l'octroi des permis, à l'intérieur comme à l'extérieur du parc, est harmonieuse. La route qui traverse le parc mesure 24 kilomètres; elle représente donc une assez petite partie de la longueur totale de la route. La Loi sur la gestion des ressources de la vallée du McKenzie du gouvernement fédéral prévoit déjà un régime qui concerne une

authority only for the road, that's what these provisions in the bill deal with — authorization for the minister to issue those permits for the portion that runs through the park.

Senator Cordy: That was my question. I'm not suggesting we set up additional federal regimes; trust me on that one. My concern was that there is a process in place and that these discussions and negotiations would be carried. Thank you very much for that.

My second question relates to the top of page 4 of the bill: proposed subsections 41.4(5) and 41.4(6) on existing leases, easements and licences of occupation relating to public lands in the park. Could you give us an idea of how many existing leases, easements and licences we currently have within the park?

Mr. McNamee: This provides the minister with the authority to continue what is there. There are clearly no mineral leases, because those are not permitted within a national park or a national park reserve. The only things that might be in existence are with respect to the road that is there at the moment.

Chihong Canada Mining company is working on upgrading the road, so it's my understanding that there is one water permit in place at this time.

Senator Cordy: You are saying that current leases and licences would continue and that nobody would be adversely affected by the national park.

Mr. McNamee: That's right.

Senator Eggleton: We have attempted to get the Sahtu Dene and Metis people here. We have not been able to do that perhaps because it's a long distance and short notice has been given to them about the matter.

What is the rush on the bill? Why do we have to rush this thing through?

Mr. McNamee: Well, as an official answering questions for the committee, Senator Eggleton, I will not characterize this as a rush. The committee and the government set the agenda. I will comment that there is currently an interim land withdrawal order in place over the lands that will eventually become the national park reserve if and when this bill is passed. That land withdrawal order prohibits any disposition of the lands proposed for the park for any future industrial activity; and that land withdrawal order expires on March 31, 2015. In less than a year, that land withdrawal order expires; and one need only look to see how long it takes a bill to come into effect to realize that there is a clock.

Senator Eggleton: If we held this down to hear from them in two to three weeks, it wouldn't create a problem with respect to March of next year.

approche globale d'évaluation de projet. En tant qu'autorité responsable de la délivrance des permis pour la route seulement —, c'est sur cette question que portent les dispositions du projet de loi : l'autorisation permettant au ministre de délivrer ces permis pour la partie qui passe à travers le parc.

La sénatrice Cordy : C'était ma question. Je ne propose pas que nous établissions des régimes fédéraux supplémentaires; faites-moi confiance à ce sujet. Ma préoccupation concernait le fait qu'un processus est en place et que ces discussions et négociations seraient menées. Merci beaucoup de cette réponse.

Ma deuxième question concerne le haut de la page 4 du projet de loi : les paragraphes 41.4(5) et 41.4(6) proposés portant sur les baux, servitudes et permis d'occupation actuels concernant des terres domaniales situées dans le parc. Pourriez-vous nous donner une idée du nombre de baux, de servitudes et de permis que nous avons actuellement à l'intérieur du parc?

M. McNamee : Ce paragraphe donne au ministre le pouvoir de poursuivre ce qui est là. Il n'y a manifestement aucun bail minier, puisque ces baux ne sont pas permis dans un parc national ni dans une réserve de parc national. Les seules choses qui pourraient exister seraient liées à la route qui est là en ce moment.

L'entreprise Chihong Canada Mining travaille à la réfection de la route; par conséquent, je crois comprendre qu'il y a un permis d'utilisation de l'eau en vigueur actuellement.

La sénatrice Cordy : Vous dites que les baux et les permis actuels resteraient en vigueur et que l'établissement du parc national n'aurait d'effet néfaste sur personne.

M. McNamee : C'est exact.

Le sénateur Eggleton : Nous avons tenté de faire en sorte que des représentants des Dénés et des Métis du Sahtu soient présents. Nous n'avons pas réussi, peut-être parce que c'est une longue distance à parcourir et qu'un court préavis leur a été donné à ce sujet.

Quelle est l'urgence du projet de loi? Pourquoi devons-nous forcer son adoption à la hâte?

M. McNamee : Eh bien, en tant que fonctionnaire répondant aux questions pour le comité, sénateur Eggleton, je ne dirais pas que nous procédons à la hâte. Le comité et le gouvernement ont établi l'ordre du jour. Je vais mentionner qu'un décret de retrait des terres provisoire est actuellement en vigueur sur les terres qui finiront par faire partie de la réserve de parc national si le projet de loi est adopté. Ce décret de retrait des terres, qui interdit toute utilisation des terres proposées aux fins du parc, relativement à toute activité industrielle à venir, arrivera à échéance le 31 mars 2015. Dans moins d'un an, ce sera le cas, et lorsqu'on voit combien de temps il faut pour qu'un projet de loi entre en vigueur, on comprend que le temps presse.

Le sénateur Eggleton : Si nous reportions la séance afin d'avoir de leurs nouvelles dans deux ou trois semaines, cela ne causerait pas de problème par rapport au mois de mars de l'an prochain.

Mr. McNamee: I would leave that question to the committee, senator.

Senator Eggleton: I will ask that question of the sponsor of the bill later.

In terms of the consultation process, you provided three options. From the information we've received, I understand most people wanted the first option. Maybe even more they supported protection of the entire South Nahanni River Watershed. I don't know if that's higher than Option 1 or is an option. After that consultation, which people have said was well done, you ignored what people wanted. Very few people seem to want Option 3. Why would you go for an option that the least number of people were prepared to support?

Mr. McNamee: We have followed with interest the discussion over the last couple of days around the approach to consultation, the results and how they have been interpreted and used. I'd say in one sense that the establishment of this national park reserve responds favorably to what 96 per cent of the 1,600 who participated and provided written comments wanted to see — a national park reserve established. Through those consultations, also priority was put on a range of national park values, including wildlife. We believe that with this boundary we have achieved a range of conservation objectives, which, coupled with Nahanni, result in the seven-fold expansion of the original Nahanni National Park Reserve, which is an incredible conservation achievement for this country. However, I would point out that consultation is only one, albeit important, of the factors that go into the process of creating a new national park or national park reserve.

Amongst other things, through legislation and policy as well as through land claim obligations, we need to consider the views of Aboriginal people, including negotiating an impact and benefit plan. Also, we need to consider the stakeholders and the people who hold licences in the area; and there are a number of them as was fully acknowledged in the impact and benefit plan we negotiated with the Sahtu Dene. We also have to deal with other governments.

In the case of the creation of this park, the Government of the Northwest Territories is an important partner. In part I would point out that we were working on the park boundaries at the same time that the devolution agreement was being negotiated with the territorial government. They now have administration and control of the lands outside the park, but as you could see going through that process, the territorial government wanted a strong say in the boundary.

M. McNamee : Je laisserais le comité répondre à cette question, sénateur.

Le sénateur Eggleton : Je vais poser cette question au parrain du projet de loi, plus tard.

Pour ce qui est du processus de consultation, vous avez présenté trois possibilités. D'après les renseignements que j'ai reçus, je crois comprendre que la plupart des gens voulaient la première possibilité. Ils en voulaient peut-être encore plus, puisqu'ils appuyaient la protection de l'ensemble du bassin versant de la rivière Nahanni Sud. Je ne sais pas s'il s'agit d'une protection supérieure à l'option 1 ni s'il s'agit d'une possibilité. Après cette consultation, qui, selon les gens, s'est bien déroulée, vous n'avez pas tenu compte de ce que les gens voulaient. Très peu de gens semblaient vouloir l'option 3. Pourquoi avez-vous opté pour la possibilité que le moins de gens étaient prêts à appuyer?

M. McNamee : Nous avons suivi la discussion avec intérêt depuis quelques jours, à l'approche de la consultation, concernant les résultats et la façon dont ils ont été interprétés et utilisés. Dans un sens, je dirais que l'établissement de cette réserve de parc national répond favorablement à l'exigence de 96 p. 100 des 1 600 personnes qui ont participé à la consultation et qui ont formulé des commentaires écrits : l'établissement d'une réserve à vocation de parc national. Dans le cadre de ces consultations, on a également accordé la priorité à un éventail de valeurs relatives aux parcs nationaux, notamment la faune. Nous croyons que les limites de l'option 3 nous permettaient d'atteindre un éventail d'objectifs de conservation qui, associés à Nahanni, résultat de l'agrandissement de la réserve de parc national Nahanni initiale dont la superficie a été sextuplée, constitue une incroyable réalisation au chapitre de la conservation pour le pays. Cependant, je signalerais que la consultation, malgré son importance, n'est qu'un des facteurs qui font partie du processus de création d'un nouveau parc national ou d'une réserve de parc national.

C'est entre autres dans l'optique des lois et politiques, de même que des obligations relatives aux revendications territoriales que nous devons considérer le point de vue des Autochtones, y compris la négociation d'un plan sur les répercussions et les avantages. Par ailleurs, nous devons tenir compte des parties intéressées et des gens qui détiennent des permis dans le secteur, et il y en a un certain nombre, comme on l'a pleinement reconnu dans le plan sur les répercussions et les avantages que nous avons négocié avec les Dénés du Sahtu. Nous devons aussi traiter avec d'autres gouvernements.

Dans le cas de la création de ce parc, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest est un partenaire important. Je soulignerais en partie le fait que nous avons travaillé sur les limites du parc au moment où l'entente sur le transfert des responsabilités était négociée avec le gouvernement territorial. Il est maintenant responsable de l'administration et du contrôle des terres situées à l'extérieur du parc, mais, comme vous avez pu le constater durant ce processus, le gouvernement territorial voulait vraiment avoir son mot à dire au sujet des limites.

We also have to deal with other federal departments, and so Natural Resources Canada, which offers opinions and information with respect to the strategic value of mineral assets in the area, is also an important player in determining the boundaries, as is Aboriginal Affairs and Northern Development Canada. As well, a range of studies was done on an area including a mineral and energy resource assessment. It is with consideration for that range of factors that we civil servants provide advice on a boundary to ministers. But the government, at the end of day, has to take into account what comes out of all those various things. I hope that provides you with a sense that shaping a park boundary does not necessarily come down to how many people said which option they would want.

Senator Eggleton: Okay, I understand what you're saying. But then if Options 1 and 2 were not realistic, why would you dangle that out in front of people and make them think that was a possibility? You've told me that when all things are considered, and you listed many of them, Option 3 is the most logical position to take. Why would you dangle those other two in front of them and give them hope that there's something more extensive?

Mr. McNamee: I would say, senator, that those three options were the result of work that was done by the senior mineral and energy resource assessment committee, which includes senior representatives from Aboriginal Affairs and Northern Development Canada, Parks Canada, Natural Resources Canada and the Government of the Northwest Territories.

You heard from the Government of the Northwest Territories senior representative yesterday, Mr. Vician. That committee reached a consensus to bring to the public three boundary options that we thought scanned the realm of possibility. It wasn't a case of dangling options out there for the public. The committee felt that those were three very realistic options to get from the public their sense of what they thought of this area.

Senator Eggleton: Okay. Well, I'll leave that one for now. I do have another question, though, about the kind of concerns we've heard from, for example, the CPAWS group here this morning, that they do not think there's adequate protection for the wildlife and the ecological integrity of the South Nahanni Watershed.

Is there a review mechanism? In three years, five years or whatever, will you be looking at whether or not these boundaries are still adequate to meet the needs that you think can be met with Option 3?

Nous avons également une entente avec d'autres ministères fédéraux; ainsi, Ressources naturelles Canada, qui offre des avis et des renseignements concernant la valeur stratégique des actifs miniers dans la région, est également un intervenant important pour ce qui est de déterminer les limites, tout comme Affaires autochtones et Développement du Nord Canada. En outre, un secteur a fait l'objet d'un éventail d'études, y compris d'une évaluation des ressources minérales et énergétiques. C'est en tenant compte de cet éventail de facteurs que nous, les fonctionnaires, donnons à des ministres des conseils sur des limites. Mais, au bout du compte, le gouvernement doit tenir compte de ce qui ressort de toutes ces diverses choses. J'espère que j'arrive à bien vous faire comprendre que la formation des limites d'un parc ne se fait pas nécessairement uniquement en fonction du nombre de gens qui ont indiqué la possibilité qu'ils voudraient.

Le sénateur Eggleton : D'accord, je comprends ce que vous dites. Mais, si les options 1 et 2 n'étaient pas réalistes, pourquoi les avez-vous fait miroiter devant les gens et leur avez-vous laissé croire qu'il s'agissait d'une possibilité? Vous m'avez dit que, une fois que tous les éléments ont été pris en compte — et vous en avez mentionné un grand nombre —, l'option 3 était la position la plus logique à adopter. Pourquoi avez-vous fait miroiter les deux autres devant les participants et les avez-vous laissés espérer obtenir quelque chose de plus complet?

M. McNamee : Je vous dirais, sénateur, que ces trois possibilités étaient le résultat d'un travail qui avait été effectué par le comité supérieur de l'Évaluation des ressources minérales et énergétiques, auquel siègent des représentants de la haute direction d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada, de Parcs Canada, de Ressources naturelles Canada et du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.

Hier, vous avez entendu ce qu'avait à dire M. Vician, représentant principal du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Ce comité est parvenu à un consensus qui consiste à présenter au public trois possibilités des limites qui, nous le pensions, reflétaient le champ des possibilités. Il ne s'agissait pas de faire miroiter des possibilités devant le public. Le comité estimait que ces trois possibilités étaient très réalistes et permettraient de savoir quelle impression le public avait de cette région et ce qu'il en pensait.

Le sénateur Eggleton : D'accord. Eh bien, nous allons mettre cette question de côté pour le moment. Par contre, j'en ai une autre au sujet du genre de préoccupations que nous avons entendues, par exemple, de la part du groupe de la SNAP, dont la représentante était ici ce matin, qui ne pense pas que la faune et l'intégrité écologique du bassin versant de la rivière Nahanni Sud feront l'objet d'une protection adéquate.

Y a-t-il un mécanisme d'examen? Dans trois ans, cinq ans ou peu importe, allez-vous vérifier si ces limites sont encore adéquates et répondent toujours au besoin qui, selon vous, peuvent être comblés par l'option 3?

Mr. McNamee: There's nothing specific within the Canada National Parks Act or the impact and benefit plan that the government has signed with the Sahtu Dene and Metis that would suggest that within X number of years we would review the boundary of this national park reserve.

I would suggest that our short-term priorities, as we move forward, would be, amongst other things, implementing the terms of the impact and benefit plan with respect to hiring facility construction and ensuring that economic benefits from this park do flow to the Sahtu Dene and Metis. It will be on trying to diversify the tourism offered with this national park reserve.

But I would also suggest that, as with any national park or national park reserve that we have across Canada, part of the job of park managers and superintendents is to develop a collaborative relationship with adjacent landowners, be they private landowners, mineral holders or other governments. I would simply point to Nahanni National Park Reserve, where members may be aware there is a pre-existing mineral mine run by Canadian Zinc Corporation. We have a memorandum of understanding with Canadian Zinc where we collaborate on issues of common concern.

Our priority will be on establishing those collaborative relationships so that the kinds of issues that have been raised by this committee and in front of this committee with respect to wildlife and others have forums to be addressed in.

Senator Eggleton: Could I finally ask — perhaps this is to Ms. Beharry — for a very brief summary of the negotiations that went on with the Sahtu Dene and Metis and what your understanding was as to the reason for them signing the document, if you could get into that briefly?

Mr. McNamee: I'll try to be brief, senator. I'm not the best at being brief.

The idea of protecting — I should point out that the South Nahanni Watershed actually has a line across that divides it where two thirds of the southern portion of the watershed are within the Dehcho, so we worked with them to expand Nahanni, and this portion is within the Sahtu settlement area. So under the comprehensive land claim agreement that was signed back in the 1990s, in order to establish a national park, we have an obligation to negotiate an impact and benefit plan.

The Sahtu Dene and Metis were very interested in protecting the South Nahanni Watershed, so through the Northwest Territories Protected Areas Strategy, they first broached the idea of establishing a separate, stand-alone national park reserve within their traditional territory. In 2008, the government and the

M. McNamee : Il n'y a rien, ni dans la Loi sur les parcs nationaux du Canada, ni dans le Plan sur les répercussions et les avantages que le gouvernement a signé avec les Dénés et les Métis du Sahtu, qui indique qu'il faudra revoir les frontières de cette réserve de parc national.

Je dirais que nos priorités à court terme, pour la suite des choses, seraient entre autres de mettre en œuvre les modalités du plan sur les répercussions et les avantages touchant l'embauche de travailleurs pour la construction des installations et de nous assurer que les avantages économiques tirés de ce parc aboutissent bel et bien entre les mains des Dénés et des Métis du Sahtu. Nous devons chercher à diversifier les activités touristiques offertes dans cette réserve de parc national.

Mais je dirais également que, comme c'est le cas dans tous les parcs nationaux ou les réserves de parc national du Canada, une partie du travail des gestionnaires et des surintendants de parcs consiste à établir une relation de collaboration avec les propriétaires voisins, qu'il s'agisse de propriétaires privés, de propriétaires d'une mine ou d'un autre gouvernement. J'aimerais simplement attirer l'attention sur la réserve de parc national Nahanni et signaler aux membres qui ne le savent peut-être pas qu'il existe déjà à cet endroit une mine exploitée par la Canadian Zinc Corporation. Nous avons un protocole d'entente avec la Canadian Zinc en fonction duquel nous collaborons dans les dossiers d'intérêt commun.

Notre priorité consistera à établir ce même type de relation de collaboration de façon que tous les enjeux concernant les espèces sauvages qui ont été soulevés par les membres du comité ou par les témoins comparissant devant le comité puissent être traités dans un cadre qui leur est propre.

Le sénateur Eggleton : Pourrais-je enfin demander — je crois que je vais m'adresser à Mme Beharry — qu'on me donne un bref résumé des négociations avec les Dénés et les Métis du Sahtu et des raisons pour lesquelles, à votre avis, ils ont signé ce document, si vous pouvez faire cela rapidement?

M. McNamee : Je vais essayer d'être bref, sénateur. La brièveté n'est pas ma plus grande qualité.

La notion de protection... Je devrais souligner qu'en fait, dans le bassin hydrographique de la rivière Nahanni Sud, il y a une ligne de division qui fait que les deux tiers de la partie sud du bassin hydrographique se trouvent dans la région du Dehcho — nous avons donc travaillé avec cette nation dans ce projet d'agrandissement de la réserve de parc national Nahanni — et cette portion se trouve dans la zone désignée du Sahtu. Donc, aux termes de l'entente sur la revendication territoriale globale signée dans les années 1990, pour établir un parc national, nous avons l'obligation de négocier un plan sur les répercussions et les avantages.

Les Dénés et les Métis du Sahtu avaient à cœur de protéger le bassin hydrographique de la rivière Nahanni Sud, et, en conséquence, par le truchement de la Stratégie relative aux aires protégées des Territoires du Nord-Ouest, ils ont pour commencer lancé l'idée de créer une réserve de parc national séparée,

Sahtu Dene formally announced that they would begin the process of negotiating an impact and benefit plan. That concluded in March 2012, when the Minister of the Environment responsible for Parks Canada signed the agreement with the Sahtu Dene and Metis.

I hope that gives you a sense that it has been a collaborative effort from the beginning.

Senator Eggleton: They support this plan?

Mr. McNamee: This plan is an obligation under the land claim agreement. They negotiated it with us as partners, and they signed it. They sought community resolutions by each one of the five signatories to it, and then they celebrated it with the Prime Minister in August of 2012. In fact, when the Prime Minister went to visit Nááts'ihch'oh or Mount Wilson, which is the sacred site after which this park is named, they celebrated and shared that with the Prime Minister and his wife.

[Translation]

Senator Chaput: My question is on access roads. Provisions in the bill allow for two mining access roads. From what I understand, one of those roads already exists. Is that correct?

Mr. McNamee: Yes.

Senator Chaput: So the second road is going to have to be built?

Mr. McNamee: Yes.

Senator Chaput: What will the length and width of the second road be? Will the first one be modified to make it longer and wider?

[English]

Mr. McNamee: There is no proposal at this point, so what this legislation does is signal, provide the minister with the authority to permit that road, should it ever be required.

There is a mineral claim held by Playfair Mining Ltd. in the Lened Creek area, and they have no active proposal at this point. They simply have the claim. Should they decide that they want to develop something, then it would have to go through a review process. They ran a bulldozer through that area a number of years ago, and that's about it. The best way to describe it is there's some sort of existing trail.

[Translation]

Senator Chaput: I think we can say that eventually, there are going to have to be roads, because of the mines that will be developed; there may also be a lot of traffic. Often, the traffic around mines is not necessarily compatible with wildlife. Once

distincte, sur leur territoire traditionnel. En 2008, le gouvernement et les Dénés du Sahtu ont officiellement annoncé qu'ils allaient entamer un processus de négociation d'un plan sur les répercussions et les avantages. Le plan a été conclu en mars 2012, par la signature de l'entente par le ministre de l'Environnement responsable de Parcs Canada et par les Dénés et les Métis du Sahtu.

J'espère que cela vous donne une idée des efforts de collaboration déployés dès le début.

Le sénateur Eggleton : Ils appuient ce plan?

M. McNamee : Ce plan est une obligation aux termes de l'entente sur la revendication territoriale. Ils ont négocié avec nous en tant que partenaire, et ils l'ont signé. Ils ont demandé une résolution du conseil de bande de chacun des cinq signataires et ont pu célébrer avec le premier ministre au mois d'août 2012. En fait, quand le premier ministre s'est rendu au parc Nááts'ihch'oh, ou au mont Wilson, qui est le nom du site sacré d'où le parc tire son nom, ils ont célébré et partagé avec le premier ministre et avec son épouse.

[Français]

La sénatrice Chaput : Ma question porte sur les routes d'accès. Le projet de loi prévoit deux routes d'accès à des mines. Ce que je comprends, c'est que l'une de ces routes existe déjà. Est-ce exact?

M. McNamee : Oui.

La sénatrice Chaput : La deuxième route va donc devoir être construite?

M. McNamee : Oui.

La sénatrice Chaput : Quelles seront la longueur et la largeur de la deuxième route? La première devra-t-elle être modifiée pour être plus longue et plus large?

[Traduction]

M. McNamee : Il n'y a pas encore de proposition, et cette loi donne au ministre le pouvoir d'autoriser la construction de cette route, si jamais elle était nécessaire.

La société Playfair Mining Ltd. détient une concession minière dans la région de Lened Creek, et elle n'a pas encore déposé de proposition. Elle possède la concession, tout simplement. Si elle décidait de commencer l'exploitation, elle devrait se soumettre à un processus d'examen. Elle a fait passer un bulldozer dans la région il y a un certain nombre d'années, et c'est à peu près tout. La meilleure façon de décrire ce qu'il y a, c'est de dire qu'il y a une sorte de piste existante.

[Français]

La sénatrice Chaput : Je crois qu'on peut dire que, éventuellement, on devra avoir des routes, à cause des mines qui vont se développer, et qu'il y aura peut-être beaucoup de circulation aussi. Souvent, la circulation liée aux mines n'est pas

both roads are built — because the bill provides for two roads — how are we going to ensure that they do not have adverse effects on the animals in the reserve? Will there be monitoring?

[*English*]

Mr. McNamee: Again, I would point out that should any project come forward, that project would go to the Mackenzie Valley Environmental Impact Review Board. They are the ones that would conduct an environmental assessment. We may have the opportunity to provide input, as will others. That process, that environmental assessment, would consider those kinds of issues.

As Ms. Pearson is pointing out to me, when a licence is then issued to the company, it would specify the terms and conditions under which that mining project could proceed. In addition, when it comes to the very small portion of that second road that would be within the national park reserve, our minister could put in place whatever mitigation measures are required.

Again, I stress that it is that broader board that is already in place, which was referenced by Mr. Vician yesterday, that is the body that would ultimately review those kinds of things.

Senator Nancy Ruth: I'm hoping one of you can answer the question about the impact and benefit agreement. I know it's not in the act. My understanding is that Aboriginal peoples will be involved in various jobs having to do with the park, but I wondered if there was a gender component in that, a statement around affirmative action for women.

Mr. McNamee: Thanks for the question, senator. In the impact and benefit plan itself, there is no provision or mention of gender equity or hiring. We heard your question yesterday, and we go back to the fact that the impact and benefit plan is an obligation that flows from the Sahtu Dene and Metis Comprehensive Land Claim Agreement; so we have to negotiate a plan that is consistent with our obligations under the land claim.

Under the land claim, there are no provisions for negotiating an agreement that deals with gender equity. What it does provide for is providing to beneficiaries of the land claim preferential hiring, so we've structured the agreement around what our land claim obligations are, which focused on preferential hiring.

I think it might be more appropriate if Ms. Pearson addressed this.

nécessairement compatible avec la faune. Une fois les deux routes en place — car le projet de loi prévoit deux routes — comment allons-nous nous assurer qu'elles n'auront pas d'effets néfastes sur la faune de la réserve? Y aura-t-il une surveillance?

[*Traduction*]

M. McNamee : Encore une fois, je dois préciser que si jamais un projet était présenté, il devra être présenté à l'Office d'examen des répercussions environnementales de la Vallée du Mackenzie. C'est cet office qui serait chargé de mener une évaluation environnementale. Nous allons peut-être avoir l'occasion de témoigner, tout comme d'autres intervenants. Ce processus, cette évacuation environnementale, permet de se pencher sur ce genre d'enjeux.

Comme Mme Pearson me le souligne, lorsque ce processus aboutit à la délivrance d'un permis à la société en question, ce permis précise les modalités selon lesquelles le projet peut aller de l'avant. En outre, en ce qui concerne la minuscule portion de la seconde route qui serait située dans la réserve de parc national, notre ministre pourra mettre en place toutes les mesures d'atténuation qui se révéleront nécessaires.

Encore une fois, et j'insiste sur ce fait, c'est cet important office déjà sur pied, dont a parlé M. Vician hier, qui est l'organisme qui, au bout du compte, étudiera ce genre de dossier.

La sénatrice Nancy Ruth : J'espère que quelqu'un parmi vous pourra répondre à ma question sur l'entente relative aux répercussions et aux avantages. Je sais que ce n'est pas compris dans la loi. Si j'ai bien compris, les Autochtones pourront occuper des emplois diversifiés liés au parc, mais j'aimerais savoir s'il y a un volet sur les femmes, dans tout cela, une déclaration touchant une action positive à l'égard des femmes.

M. McNamee : Merci de poser la question, madame la sénatrice. Dans le plan sur les répercussions et les avantages lui-même, il n'y a aucune disposition touchant l'équité entre les sexes ou l'embauche de femmes, et il n'en est pas non plus fait mention. Nous avons entendu votre question, hier, et nous revenons sur le fait que le plan sur les répercussions et les avantages est une obligation découlant de l'Entente sur la revendication territoriale globale des Dénés et des Métis du Sahtu; nous devons négocier un plan conformément aux obligations qui sont les nôtres en vertu de cette revendication territoriale.

Dans l'entente sur la revendication territoriale, il n'y a aucune disposition touchant la négociation d'un accord relatif à l'équité entre les sexes. Elle prévoit cependant l'embauche préférentielle des bénéficiaires de l'entente, alors nous avons structuré l'accord en fonction de nos obligations découlant de l'entente sur la revendication territoriale, qui portaient sur l'embauche préférentielle.

Je crois qu'il serait plus approprié que Mme Pearson réponde à cette question.

Ms. Pearson: Just to build on what my colleague has said, the impact and benefit plan isn't the only vehicle to deal with gender issues. Certainly Parks Canada's own human resources policies pay particular attention to equality issues, not only gender but the other equality issues. Our own hiring policies are conceived with that in mind.

Senator Nancy Ruth: There is a responsibility because of the Charter to ensure that there is affirmative action wherever it's needed to be applied. When you're negotiating these kinds of terms, is it not an obligation of your ministry to ensure that when the situation with these groups is not as favourable as it might be, and when other sectors of the government are trying to deal with violence against women in Aboriginal communities, Parks Canada actually inserts such a statement in an agreement?

Sonja Beharry, Legal Counsel, Environment (Parks Canada) Legal Services, Department of Justice Canada: As Mr. McNamee mentioned, the negotiation of the impact and benefit agreement is consistent with the obligations under the land claim. The land claim itself is a section 35 protected document, which means it has protection under the Constitution, and we cannot go outside of the obligations that are within the land claim.

Thus, any obligations for gender equality meant to be addressed at the hiring process under Parks Canada's own policies cannot be written into the impact and benefit agreement, something that is not consistent with the actual terms that are in the land claim.

Senator Nancy Ruth: That's a very clear answer. I had one other question yesterday which you may have heard around the sacred space in the park. I asked whether there would be any measures to protect these and make them out-of-bounds for tourists and anyone else. I don't know if the answer is "yes" or "if needs be." How will you deal with that?

Mr. McNamee: There are a couple of ways to answer your question, senator. First of all, we would not unilaterally, as Parks Canada, impose any strict measures. Under the impact and benefit plan, a cooperative management board is established with equal representation from Parks Canada and from the Sahtu Dene and Metis. It is precisely those kinds of issues that the board would debate if they came up.

If the Sahtu Dene and Metis were concerned about a sacred site and wanted to institute protective measures, that would be a subject of discussion at the cooperative management board.

Mme Pearson : Pour reprendre ce que mon collègue a dit, le plan sur les répercussions et les avantages n'est pas le seul mécanisme qui permet de régler les questions relatives à l'équité entre les sexes. Les politiques en matière de gestion des ressources humaines de Parcs Canada, elles-mêmes, accordent une attention particulière aux questions d'équité, non seulement entre les sexes, mais aux autres questions d'équité. Nos propres politiques en matière d'embauche sont conçues dans cet esprit.

La sénatrice Nancy Ruth : C'est une responsabilité, étant donné la Charte, de nous assurer que des actions positives sont prises chaque fois qu'elles sont nécessaires. Quand vous négociez ce type de modalité, n'y a-t-il pas une obligation pour votre ministère de s'assurer que lorsque ces groupes se retrouvent dans une situation moins bonne qu'elle pourrait l'être, quand d'autres secteurs du gouvernement essaient de régler le problème de la violence dont sont victimes les femmes dans les collectivités autochtones, Parcs Canada ne doit-il pas prévoir d'intégrer une telle déclaration dans une entente?

Sonja Beharry, avocate, Service juridique de l'Environnement (Parcs Canada), ministère de la Justice Canada : Comme M. McNamee l'a dit, les négociations touchant le plan sur les répercussions et les avantages sont conformes aux obligations en vertu du règlement. Le règlement lui-même est un document protégé en vertu de l'article 35, ce qui veut dire qu'il est protégé en vertu de la Constitution, et nous ne pouvons pas passer outre aux obligations qui sont énoncées dans le règlement sur la revendication territoriale.

En conséquence, toute obligation touchant l'égalité entre les sexes qui pourrait s'appliquer au processus d'embauche, aux termes des propres politiques de Parcs Canada, ne peut être inscrite dans le plan sur les répercussions et les avantages, parce que cela n'est pas conforme aux modalités qui figurent dans ce règlement.

La sénatrice Nancy Ruth : Cette réponse est très claire. J'avais posé une autre question, hier, que vous avez peut-être entendue; elle concerne l'espace sacré qui se trouve dans le parc. J'avais demandé si on mettrait en place des mesures pour protéger cet espace et en interdire l'accès aux touristes et à quiconque. Je ne sais pas si la réponse est « oui » ou « le cas échéant ». Comment abordez-vous la question?

M. McNamee : On peut répondre à votre question de deux ou trois façons, madame la sénatrice. Premièrement, à Parcs Canada, nous n'allons pas imposer des mesures strictes de façon unilatérale. Aux termes du plan sur les répercussions et les avantages, un conseil de cogestion est mis sur pied; il compte des représentants en nombre égal de Parcs Canada et des Dénés et des Métis du Sahtu. C'est exactement le genre de questions que ce conseil évaluerait si on la lui présentait.

Si les Dénés et les Métis du Sahtu se préoccupaient d'un site sacré et qu'ils voulaient mettre en place des mesures de protection, les membres du conseil de cogestion en discuteraient.

In addition, Parks Canada possesses a zoning system, and we have special protection zones that can close off certain areas for access. We have the forum for that discussion and the tools to implement whatever comes out of that.

The Chair: Thank you very much. I'm now going to invite you to remain, if you would, for the clause-by-clause consideration in case a question arises from my colleagues, if you're willing to do so.

Colleagues, are you in agreement that they stay?

Hon. Senators: Agreed.

Senator Eggleton: I have a question for the sponsor of the bill before you go further.

The Chair: Certainly. Sorry, senator.

Senator Eggleton: Senator Patterson, what's the hurry for this? You recognize we don't have the Sahtu Dene and Metis people here to respond directly and to contribute to this dialogue. Shouldn't we try to provide them more time? I'm not sure why that is. I know they're a long way up North and perhaps it takes more time and they need more notice — perhaps it has been too short — but what is the rush in proceeding with this bill at this time?

Senator Patterson: I guess I should be cautious here; I'm not the minister.

Senator Eggleton: No, but you're representing the —

Senator Patterson: But I am the enthusiastic sponsor of the bill, and I have discussed the bill with the minister.

The honourable senator mentioned the Sahtu Dene and Metis. It seems to me that the issue that is of concern before this committee and from the previous witness has to do with the boundary of the park. That's probably the principle concern. I think everyone is in agreement with establishing this park, if I understand right. It's generally well received in Canada.

I agree with you, it's unfortunate that the Sahtu Dene and Metis did not respond, as I understand it, to the clerk's invitation to attend. Perhaps we can get Mr. McNamee or Ms. Beharry to verify this. It's quite important that the committee note that the impact and benefit agreement, as I understand it, does include a reference to the boundary of the park. This agreement was signed by representatives of the Sahtu Dene and Metis. With regard to the issue that has been identified, it's fair to say that we have the agreement of the Sahtu Dene and Metis to that boundary.

I will say I understand that since the impact and benefit agreement was signed in 2012, the Prime Minister came to the region, met with the Sahtu Dene and Metis and was encouraged

De plus, Parcs Canada est doté d'un système de zonage, et nous avons défini des zones de protection spéciales dont nous pouvons interdire l'accès. Nous avons une tribune pour en discuter et nous avons les outils pour mettre en place toutes les mesures qui découlent de ces discussions.

Le président : Merci beaucoup. Je vais maintenant vous prier de rester, si vous le voulez bien, pour l'étude article par article, au cas où mes collègues auraient des questions à poser.

Chers collègues, acceptez-vous qu'ils restent?

Des voix : C'est d'accord.

Le sénateur Eggleton : J'aurais une question à poser au parrain du projet de loi avant que nous ne poursuivions.

Le président : Bien sûr, je m'excuse, sénateur.

Le sénateur Eggleton : Monsieur Patterson, qu'est-ce qui presse dans ce dossier? Vous savez qu'aucun représentant des Dénés et des Métis du Sahtu n'est présent ici pour répondre directement aux questions et entretenir le dialogue. Ne devrions-nous pas essayer de leur donner plus de temps? Je ne suis pas certain de connaître la raison. Je sais qu'ils vivent très loin dans le Nord et qu'il leur faut peut-être plus de temps ou un préavis plus long — il a peut-être été trop court —, mais pourquoi devrions-nous nous presser d'adopter ce projet de loi maintenant?

Le sénateur Patterson : Je crois que je devrais être prudent; je ne suis pas le ministre.

Le sénateur Eggleton : Non, mais vous représentez le...

Le sénateur Patterson : Mais je suis l'enthousiaste parrain du projet de loi, et j'ai discuté de ce projet de loi avec le ministre.

Mon cher collègue a parlé des Dénés et des Métis du Sahtu. Il me semble que la question dont le comité doit s'occuper et dont ont traité les témoins précédents concerne les limites du parc. C'est probablement la principale préoccupation. Je crois que tout le monde est d'accord sur la création de ce parc, si j'ai bien compris. La proposition a généralement été bien reçue au Canada.

Je suis d'accord avec vous sur le fait qu'il est malheureux que les Dénés et les Métis du Sahtu n'aient pas répondu à l'invitation du greffier, si j'ai bien compris, de participer à la discussion. Nous pourrions peut-être demander à M. McNamee ou à Mme Beharry de vérifier cela. Il est assez important que le comité note que l'entente sur les répercussions et les avantages, de la façon dont je le conçois, inclut bel et bien une référence aux limites du parc. Cette entente a été signée par les représentants des Dénés et des Métis du Sahtu. En ce qui concerne l'enjeu cerné, il est juste de dire que les Dénés et les Métis du Sahtu ont donné leur accord pour ces limites.

Je sais que depuis la signature de l'entente sur les répercussions et les avantages, en 2012, le premier ministre est venu dans la région, qu'il a rencontré les Dénés et les Métis du Sahtu et qu'on

to add some land to the park to include O'Grady Lake, which is an access point for float planes and could be the site of a wilderness lodge.

I would defer to the witnesses, but not only do the Sahtu Dene and Metis endorse the boundary, but they also got an extension of the boundary. Maybe I should stop there.

The Chair: Mr. McNamee, could you confirm or clarify the comments of the senator?

Mr. McNamee: If I may, senator, I'm clarifying the record. I'm not adding to the discussion about whether or not you want to extend hearings. I'm just providing you with the facts.

The Chair: Exactly. We're not putting that question to you.

Mr. McNamee: Good. Thank you.

I'll go into a little detail here, but the impact and benefit plan is 31 pages long. Appendix 7 contains the map of the boundary, Option 3 that they signed on to in March of 2012.

As the senator stated, there was a request to extend the park to O'Grady Lake, for the very reasons that the senator cited. They wanted the land included. It provides an access point for visitors and they could possibly build some kind of lodge to facilitate access, which is in accordance with the kinds of things that Parks Canada is also interested in.

Under the impact and benefit plan, if there are to be any changes to the boundary that is in Appendix 7, we have an obligation to consult the signatories to the impact and benefit plan. We carried out that consultation and we informed them of the change. The result is that they unanimously endorsed that.

There is one other change to the boundary. The Government of the Northwest Territories requested a small exclusion of an area of one square kilometre — they refer to it as an ice-patch area where they do some archaeological research — and the government agreed to do that. There were two very small changes. We've consulted on that and they agreed.

Senator Eggleton: Then O'Grady Lake is included in Bill S-5?

Mr. McNamee: To be precise, senator, the bill includes a 20-square-kilometre addition to the national park reserve that goes to the southern shore of O'Grady Lake and then goes out 100 metres into the waters. We did that in part because on the other side of the lake there is a guided outfitter who conducts hunts. Commercial sport hunting is not permitted within a national park reserve.

l'a encouragé à agrandir le parc en y incluant le lac O'Grady, point d'accès pour les hydravions et site possible d'un pavillon en pleine nature.

Je m'en remets aux témoins, mais les Dénés et les Métis du Sahtu n'ont pas seulement accepté les limites, ils ont également accepté qu'on agrandisse le territoire ainsi délimité. Je devrais peut-être m'arrêter ici.

Le président : Monsieur McNamee, pourriez-vous confirmer ou clarifier les commentaires du sénateur?

M. McNamee : Si je le peux, sénateur, je vais clarifier la question. Je ne veux pas continuer la discussion pour savoir si vous voulez ajouter d'autres séances. Je me contente de vous donner des faits.

Le président : Exactement. Nous ne vous avons pas posé cette question-là.

M. McNamee : Bien. Merci.

Je vais donner quelques détails, car le plan sur les répercussions et les avantages compte 31 pages. L'annexe 7 comprend une carte de la zone délimitée, l'option 3, acceptée par signature en mars 2012.

Comme le sénateur l'a dit, il y a eu une demande d'agrandissement du parc afin qu'il englobe le lac O'Grady, pour les raisons mêmes que le sénateur a données. Ils voulaient que ce secteur soit inclus. Il offre un point d'accès pour les visiteurs et il serait aussi possible d'y ériger une sorte de pavillon pour en faciliter l'accès, ce qui est conforme au genre de choses qui intéressent également Parcs Canada.

Aux termes du plan sur les répercussions et les avantages, chaque fois qu'il faut modifier les limites qui figurent à l'annexe 7, nous avons l'obligation de consulter les signataires du plan. Nous avons organisé cette consultation et nous les avons informés du changement. Le résultat, c'est qu'ils ont été unanimement d'accord.

Il y a un autre changement des limites. Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a demandé que soit exclue une zone d'un kilomètre carré — on dit qu'il s'agit d'une parcelle de glace sur laquelle il mène des recherches archéologiques —, et le gouvernement a accepté. Il y a eu deux très petits changements. Nous avons organisé des consultations, et des changements ont été acceptés.

Le sénateur Eggleton : Le lac O'Grady est donc mentionné dans le projet de loi S-5?

M. McNamee : Je vais être plus précis, sénateur. Le projet de loi mentionne un ajout de 20 kilomètres carrés à la réserve de parc national qui va jusqu'à la rive sud du lac O'Grady puis s'avance une centaine de mètres dans ses eaux. Nous avons agi ainsi en partie parce que, sur l'autre rive du lac, il y a un guide et pourvoyeur qui organise des voyages de chasse. La chasse sportive commerciale n'est pas permise dans une réserve de parc national.

On top of that, we also learned that, from time to time, the mining industry likes to be able to land a float plane on a lake, so it doesn't include the lake. It provides the extension to the lake plus the southern shoreline.

Senator Eggleton: But it meets their request?

Mr. McNamee: Yes.

Senator Eggleton: That's the point. Thank you.

The Chair: Okay. I shall now move to clause by clause.

Shall the title stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the short title in clause 1 stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 2 carry?

Some Hon. Senators: Agreed.

The Chair: There is a comment from Senator Eggleton.

Senator Eggleton: I'm actually speaking to the whole provision at this point in time. I regret, as we've said, that we did not have the Sahtu Dene and Metis here, but I am cognizant of both the sponsor of the bill, his knowledge of the area, his knowledge of the file, plus our colleague Senator Sibbeston, who spoke on the matter after his own investigation, his own knowledge of the area. He did indicate that, bottom line, the Sahtu Dene and Metis position is strengthened by having settled a land claim. They have negotiated the best deal they can get with respect to the benefits. He indicates a little skepticism about things.

He said, given the history:

Time will tell if they will get everything they negotiated for. I certainly intend to keep an eye on Parks Canada to see if they deliver.

So Senator Sibbeston is going to watch you.

This is from a speech he gave. He's not here this week, but he gave a speech in the chamber to this effect.

Because of the way in which the park is taking the initiative and the care to properly consult with the Sahtu and K'asho Got'ine people, I am in agreement with this bill.

"I am in agreement with this bill," is his bottom line.

Certainly, from hearing from groups like CPAWS, I wonder if more doesn't need to be done to protect the ecology and wildlife of the area. But I'm going to support these clauses that you're about to take the vote on on the basis of comments that have been

En plus de tout cela, nous avons également appris que, de temps à autre, les intervenants de l'industrie minière apprécient de pouvoir faire atterrir leur hydravion sur un lac, et c'est pourquoi cela ne comprend pas le lac. Cela comprend une partie du lac ainsi que la rive Sud.

Le sénateur Eggleton : Et cela répond à leurs exigences?

M. McNamee : Oui.

Le sénateur Eggleton : C'est ce que je voulais entendre. Merci.

Le président : D'accord. Nous passons maintenant à l'étude article par article.

Êtes-vous d'accord pour suspendre l'adoption du titre?

Des voix : Convenu.

Le président : Êtes-vous d'accord pour suspendre l'adoption du titre abrégé à l'article 1?

Des voix : Convenu.

Le président : L'article 2 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le président : Le sénateur Eggleton veut faire un commentaire.

Le sénateur Eggleton : En fait, j'aimerais parler de toute la disposition, en ce moment. Je suis désolé, comme nous l'avons dit, que les Dénés et les Métis du Sahtu n'aient pas pu se présenter, mais je connais le parrain du projet de loi, je sais qu'il connaît la région et qu'il connaît le dossier, et je connais notre collègue, le sénateur Sibbeston, qui a traité de la question après avoir fait sa propre enquête, après avoir réuni ses propres informations sur la région. Il a en effet déclaré que, dans le fond, la position des Dénés et des Métis du Sahtu est renforcée par le fait qu'ils ont réglé une revendication territoriale. Ils ont négocié la meilleure entente possible en ce qui a trait aux avantages. Il témoigne d'un certain scepticisme sur certaines choses.

Il a dit, dans ce contexte :

Obtiendront-ils la totalité de ce qui a été négocié? Seul le temps le dira. Je vais certainement garder un œil sur Parcs Canada pour m'assurer que tout se passe bien.

Le sénateur Sibbeston va donc garder un œil sur vous.

Cet extrait est tiré de l'allocation qu'il a prononcée. Il n'est pas ici, cette semaine, mais il a prononcé une allocation devant la Chambre sur cette question.

Compte tenu de la démarche des autorités du parc, qui ont pris l'initiative et le soin de bien consulter les peuples du Sahtu et du K'asho Got'ine, j'appuie ce projet de loi.

« J'appuie ce projet de loi. » Voilà ce qu'il a dit.

Quand j'entends des groupes comme la Société pour la nature et les parcs du Canada, il est évident que je me demande s'il ne faudrait pas en faire davantage pour protéger l'écologie et les espèces sauvages de la région. Mais je vais appuyer les articles que

made by two people who know the North very well.

I look on it also as a first step, because I think if there is in fact a need for better protection, that's something that we should consider further down the line. I would encourage Parks Canada to do a review, say in five years, to determine whether in fact the boundaries are meeting those conditions and whether there needs to be further consultation.

In addition to that, I will have one short observation when we get to that point.

Senator Cordy: Thank you very much. If I could follow Senator Eggleton's lead, I agree. I think when we establish national parks, particularly in the North, it's a positive thing.

I would also like to congratulate Senator Patterson. It is such a treat when the sponsor of the bill is able to respond to questions in the way that you have. It's clear that you have worked extremely hard to gain knowledge and, as an opposition member, I truly appreciate when the sponsor is that knowledgeable about a subject. It was a pleasure to have you do that.

Chair, you said there was substantial northern support. I would have really appreciated hearing from the Sahtu Dene and the Metis. I know the sponsor of the bill said that he spoke to the minister, but we didn't get a chance to speak to the minister because she wasn't a witness here. You certainly have an advantage that I didn't have, or our side didn't have, in speaking to the minister about it.

I agree that I'm not sure why there's a big rush in June because the house is not going to be dealing with this bill until September, or I seriously doubt they will be looking at it until the house returns in September. It would really have been nice to have the Sahtu Dene and the Metis. Just to have two witnesses, Ms. Woodley and Mr. Vician, and department officials who were kind enough to sit through our clause-by-clause consideration, it certainly seems to me that there is, for some reason, a great rush to get through the bill in June. That's not to say I'm against the bill. I think I indicated earlier that I'm not.

I'm disappointed because, from the evidence that I've heard and read, it appears that most people were in favour of Option 1. I know you've told us that the Sahtu Dene and Metis have signed off on Option 3, but I would have liked to have been able to ask them questions about why. Was it a case of Option 3 or nothing? That's certainly different than they preferred Option 3 over Option 1. I would have liked to have been able to have them here to discuss that with them.

vous allez bientôt mettre aux voix en m'appuyant sur les commentaires de deux personnes qui connaissent très bien le Nord.

Je vois également cela comme une première étape, parce que je crois que s'il faut de fait assurer une meilleure protection, c'est quelque chose que nous allons devoir envisager ultérieurement. J'encouragerais Parc Canada à procéder à un examen, dans cinq ans, disons pour déterminer si les limites permettent réellement de respecter les conditions imposées et pour savoir s'il faut organiser d'autres consultations.

En outre, j'aurai une courte observation à faire quand nous en serons rendus là.

La sénatrice Cordy : Merci beaucoup. Si je peux suivre l'exemple du sénateur Eggleton, je suis d'accord. Je crois que quand nous créons des parcs nationaux, en particulier dans le Nord, c'est quelque chose de positif.

J'aimerais aussi féliciter le sénateur Patterson. C'est tellement agréable lorsque le parrain d'un projet de loi peut répondre aux questions de la façon dont vous l'avez fait. Il est clair que vous avez travaillé extrêmement dur pour réunir toutes ces connaissances et, en tant que membre de l'opposition, j'apprécie vraiment qu'un parrain connaisse si bien son sujet. C'était un plaisir de vous entendre.

Monsieur le président, vous avez dit que le soutien des gens du Nord était substantiel. J'aurais vraiment aimé entendre les Dénés et les Métis du Sahtu. Je sais que le parrain du projet de loi a dit avoir parlé à la ministre, mais nous n'avons pas eu l'occasion de lui parler, elle ne faisait pas partie des témoins. Vous avez certainement un avantage que je n'ai pas eu, que notre parti n'a pas eu, car vous avez pu parler à la ministre à ce sujet.

Je ne sais pas moi non plus pourquoi il faut tant se presser, en juin, étant donné que la Chambre ne va pas s'occuper de ce projet de loi avant septembre, ou enfin, je doute sérieusement qu'elle s'en occupera avant son retour en septembre. Ça aurait vraiment été bien de recevoir les Dénés et les Métis du Sahtu. Le seul fait que nous ayons reçu deux témoins, Mme Woodley et M. Vician, et des représentants du gouvernement qui ont eu la gentillesse de nous écouter pendant notre étude article par article m'a donné l'impression que, pour une raison quelconque, il était vraiment pressant de faire adopter le projet de loi en juin. Cela ne veut pas dire que je suis contre le projet de loi. Je crois avoir déjà dit que je n'étais pas contre.

Je suis déçue, parce que, selon les témoignages que j'ai entendus et que j'ai lus, il semble que la plupart des gens étaient en faveur de l'option 1. Je sais que vous nous avez dit que les Dénés et les Métis du Sahtu avaient accepté l'option 3, mais j'aurais aimé pouvoir leur demander pourquoi. Avaient-ils le choix entre l'option 3 ou rien? Ce n'est pas la même chose, certainement, qu'avoir à choisir entre l'option 3 et l'option 1. J'aurais aimé qu'ils puissent être ici, pour que nous puissions en discuter avec eux.

The Chair: Thank you, senator. I can assure you that the clerk made every effort and unfortunately received no response, although it is clear from other testimony that they were aware of their invitation.

Senator Chaput: Thank you. I agree with my colleagues, and I have nothing to add.

I want to thank you, senator.

The Chair: Thank you, senators. I shall now return.

Shall clause 2 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Shall clause 3 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Shall clause 4 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Shall clause 5 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Shall clause 6 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Shall clause 1 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Shall the title carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Shall the bill carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Does the committee wish to consider appending observations to the report?

Senator Eggleton: Just one simple one. I think, considering the impact this has on the Sahtu Dene and Metis Nation, we should note that they were invited to appear before the committee but that no response was received, period, that's all.

The Chair: You've got that clearly?

Is it agreed to append that observation?

Hon. Senators: Agreed.

Le président : Merci, sénatrice. Je puis vous assurer que le greffier a fait tout ce qu'il était possible de faire mais que, malheureusement, il n'a reçu aucune réponse, même s'il est clair, selon d'autres témoignages, qu'ils savaient être invités.

La sénatrice Chaput : Merci. Je suis d'accord avec mes collègues, je n'ai rien à ajouter.

J'aimerais vous remercier.

Le président : Merci, mesdames et messieurs. Je reprends.

L'article 2 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le président : Adopté.

L'article 3 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le président : Adopté.

L'article 4 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le président : Adopté.

L'article 5 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le président : Adopté.

L'article 6 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le président : Adopté.

L'article 1 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le président : Adopté.

Le titre est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le président : Adopté.

Le projet de loi est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le président : Adopté.

Est-ce que le comité veut annexer des observations au rapport?

Le sénateur Eggleton : Seulement une simple observation. Je crois, étant donné les répercussions du projet de loi sur les Dénés et les Métis du Sahtu, que nous devrions noter qu'ils ont été invités à comparaître devant le comité, mais qu'ils n'ont pas répondu à cette invitation, point à la ligne.

Le président : Vous avez clairement compris?

Est-il convenu d'ajouter cette observation?

Des voix : Convenus.

The Chair: That's agreed.

Is it agreed that I report this bill, with that observation, to the Senate?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's agreed?

Thank you very much, colleagues.

I want to thank my colleagues for the way in which they have carried out the review of yet another bill before this committee. In this case the questions that were asked were serious questions and, in the end, I believe we got answers to them that certainly satisfy me with all the important issues.

This is an important step in the ongoing program of Parks Canada in that area. It was testified this morning that it's the third stage of expansion of building a park in that area. Very clearly it will have its eye on other issues in conjunction with those parties with which it works in this part of our vast country.

I want to thank the officials as well for being able to help us today, and I, too, want to acknowledge Senator Patterson who has, in the past, during his time in the Senate, demonstrated his knowledge and commitment, not only to our country but the North in particular. In this case, Senator Patterson, you have been immensely helpful and I thank you.

With that I declare the meeting adjourned.

(The committee adjourned.)

OTTAWA, Friday, June 6, 2014

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 8:03 a.m. to study prescription pharmaceuticals in Canada.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

The Chair: Ladies and gentlemen, I am very pleased to see you here this morning. First, I will give a general overview of the situation here, then I will ask everyone around the table to introduce themselves and we will get right into an open discussion.

As a bit of background, we did this once before in an earlier study where we were charged with reviewing the 2004 health accord. At the end of that study, we held a round table like this and I believe it was a tremendously enjoyable experience for everyone who participated and tremendously informative in terms of the issues we were dealing with.

The intent of this meeting today is to have an informal discussion. There are no television cameras in the room, so you can take off ties and other things without worry, which we will

Le président : C'est convenu.

Est-il convenu que je fasse rapport de ce projet de loi, avec l'observation, au Sénat?

Des voix : Convenu.

Le président : C'est convenu?

Merci beaucoup, chers collègues.

J'aimerais remercier mes collègues de la façon dont s'est déroulé l'examen d'un autre projet de loi soumis à notre comité. Cette fois-ci, les questions posées étaient lourdes de sens et, au bout du compte, je crois que nous avons obtenu des réponses qui me rassurent sur tous ces enjeux importants.

Il s'agit là d'une étape importante dans le programme continu de Parcs Canada dans cette région. On a déclaré ce matin qu'il s'agissait de la troisième étape de l'agrandissement du parc créé dans cette région. Il est clair que le ministère tournera son regard vers d'autres questions, comme le feront les autres parties avec lesquelles il a travaillé, dans le passé, dans notre vaste pays.

J'aimerais remercier les représentants du gouvernement, également, qui ont pu nous aider, aujourd'hui, et j'aimerais moi aussi remercier le sénateur Patterson qui a déjà, dans le passé, lorsqu'il faisait partie du Sénat, fait preuve de sa connaissance et de son engagement non seulement à l'égard de notre pays, mais à l'égard du Nord, en particulier. Cette fois-ci, monsieur Patterson, votre aide a été inestimable, et je vous en remercie.

Sur ce, la séance est levée.

(La séance est levée.)

OTTAWA, le vendredi 6 juin 2014

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 8 h 3, pour mener une étude sur les produits pharmaceutiques sur ordonnance au Canada.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

Le président : Mesdames et messieurs, je suis très heureux de vous voir réunis ici ce matin. Pour commencer, je vais brosser un tableau général de la situation, après quoi je vais demander à toutes les personnes présentes autour de la table de se présenter. Nous allons tout de suite après entamer une discussion ouverte.

Il faut d'abord savoir que nous avons déjà procédé ainsi, dans le cadre d'une précédente étude, lorsque nous avons été chargés d'examiner l'Accord sur la santé de 2004. À la fin de cette étude, nous avons organisé une table ronde, comme celle-ci, et je crois que tous les participants ont vécu une expérience formidablement agréable qui nous a permis de recueillir énormément d'information sur les enjeux dont nous nous occupons.

L'objectif de la séance d'aujourd'hui est de tenir une discussion informelle. Il n'y a aucune caméra de télévision dans la salle, alors vous pouvez défaire votre cravate et vous mettre à votre aise, ce

probably need to do. We are in close and comfortable today in this room. Not all of you have been engaged in all the phases of our study, so I will give a brief review.

For the last three years we have been studying prescription pharmaceuticals in Canada, looking at it from four distinct points of view and starting off with clinical trials. We produced a report on that. We followed that up with a study on what happens next; that is, post-approval monitoring. We produced a report on that. We followed that with a study on off-label use and produced a report on that. We have just completed our study on unintended consequences. The steering committee has the first draft of a report and hopefully the committee will deal with early it on our return in the fall.

At this point we wanted to bring back those witnesses who contributed greatly to our study and who were very good at putting their thoughts to a committee and in discussion, and have considerable specific and general knowledge of all of the areas we are dealing with. We put together a list of principal topics that we wanted you to think about and questions within those topics we wanted you to have thought about before you came here.

The format today will be that I will get each section going by picking on one of you to start the discussion. In general, our senators will not be asking questions. We've put the questions to you. They may ask questions of clarification to make sure we understand for sure what you're dealing with, but today we're here to hear from you on the issues that we have been dealing with for this period of time.

There will be a break in the middle of about 15 minutes. We will end for sure at twelve o'clock and not a minute later. If we get everything done before that we may end early, but we will not go long. I will ensure that we adhere to that deadline.

At this point, I'd like to have everyone do a brief introduction of themselves. I will start here and move around the table from my left. I'm Kelvin Ogilvie from Nova Scotia, chair of the committee.

Senator Eggleton: Art Eggleton, senator from Toronto and deputy chair of the committee.

Tina Saryeddine, Assistant Vice-President, Research and Policy Analysis, HealthCareCAN (formerly ACAHO-CHA): Good morning. I'm Tina Saryeddine. I am here for HealthCareCAN. This is actually our first appearance as HealthCareCAN. HealthCareCAN was previously known as ACAHO-CHA, the Association of Canadian Academic Healthcare Organizations and the Canadian Healthcare Association. We just had a name change as of June 1, so I'm very pleased to be here on behalf of HealthCareCAN.

ne sera sûrement pas de trop. Nous sommes bien installés, aujourd'hui, dans la salle. Étant donné que vous n'avez pas tous participé à toutes les étapes de notre étude, je vais faire un bref survol.

Au cours des trois dernières années, nous avons mené une étude sur les produits pharmaceutiques sur ordonnance au Canada en nous penchant sur quatre aspects distincts, en commençant par les essais cliniques. Nous avons publié un rapport à ce sujet. Nous avons ensuite étudié l'étape suivante, à savoir le suivi post-approbation. Nous avons également publié un rapport à ce sujet. Nous sommes ensuite passés à l'étude des emplois non conformes à l'étiquette et nous avons publié un rapport à ce sujet. Nous venons tout juste de terminer notre étude des conséquences involontaires. Le comité directeur a en main la première ébauche du rapport, et nous espérons que le comité pourra s'en occuper dès notre retour, à l'automne.

Au point où nous en sommes, nous avons voulu convoquer de nouveau les témoins qui ont grandement contribué à notre étude et qui ont si bien su exposer leurs réflexions devant le comité et pendant les discussions, des témoins qui connaissent très bien, de manière générale et en détail, toutes les questions dont nous nous occupons. Nous avons dressé une liste des grands sujets auxquels nous voulions que vous réfléchissiez et de questions auxquelles nous voulions que vous pensiez avant de vous présenter ici.

Nous allons aujourd'hui procéder de la façon suivante : pour chaque étape, je vais désigner l'un d'entre vous qui devra ouvrir la discussion. Généralement, nos sénateurs ne poseront pas de questions. Nous vous avons soumis les questions. Ils pourraient peut-être poser des questions pour obtenir des éclaircissements, car nous voulons être certains de bien comprendre ce que vous dites, mais aujourd'hui, nous nous sommes réunis pour vous entendre parler des enjeux dont nous nous sommes occupés pendant toute cette période.

Il y aura à mi-parcours une pause d'environ 15 minutes. Nous allons arrêter à midi pile. Si tout est terminé avant, nous pourrons partir plus tôt, mais nous ne partirons pas plus tard. Je vais m'assurer que nous allons respecter ce délai.

Maintenant, j'aimerais que tout le monde se présente brièvement. Je vais commencer par ici, en faisant un tour de table à partir de ma gauche. Je m'appelle Kelvin Ogilvie et je suis de la Nouvelle-Écosse. Je préside le comité.

Le sénateur Eggleton : Art Eggleton, sénateur de Toronto et vice-président du comité.

Tina Saryeddine, vice-présidente adjointe, Analyse de recherches et des politiques, SoinsSantéCAN (précédemment ACISU-ACS) : Bonjour, je m'appelle Tina Saryeddine. Je représente SoinsSantéCAN. C'est la première fois que nous comparaissons au nom de cet organisme. SoinsSantéCAN s'appelait auparavant ACISU-ACS, c'est-à-dire l'Association canadienne des institutions de santé universitaires et l'Association canadienne des soins de santé. Nous venons de changer notre nom, le 1^{er} juin, et je suis très heureuse d'être ici au nom de SoinsSantéCAN.

Dr. Colin D’Cunha, Director, Global Medical Affairs, Apotex Inc., Canadian Generic Pharmaceutical Association: Good morning. My name is Colin D’Cunha. I work for Apotex, but I’m representing the Canadian Generic Pharmaceutical Association today.

Janet Currie, Representative, Psychiatric Medication Awareness Group: Hi. My name is Janet Currie, and I’m representing two national organizations: the Psychiatric Medication Awareness Group and PharmaWatch.

Senator Cordy: I’m Jane Cordy and I’m a senator from Nova Scotia. Thank you all very much for coming to enlighten us.

Maureen Smith, Secretary, Canadian Organization for Rare Disorders: Good morning. I’m Maureen Smith, and I’m a volunteer with the Canadian Organization for Rare Disorders. I’m the secretary.

Perry Eisenschmid, Chief Executive Officer, Canadian Pharmacists Association: Good morning; Perry Eisenschmid, with the Canadian Pharmacists Association.

Matthew Herder, Assistant Professor, Health Law Institute, Faculties of Medicine and Law, Dalhousie University, **as an individual:** Good morning. I’m Matthew Herder from Dalhousie University.

Jack Corman, President, Institutional Review Board Services: I’m Jack Corman from IRB Services. It’s Canada’s largest independent and accredited research ethics board.

Jared Rhines, Vice-President, Scientific and Strategic Affairs, Rx&D: My name is Jared Rhines, representing Rx&D, Canada’s research-based pharmaceutical companies.

Jennifer Zelmer, Executive Vice-President, Canada Health Infoway: Hi. I’m Jennifer Zelmer with Canada Health Infoway.

Mary Wiktorowicz, Chair and Associate Professor, School of Health Policy & Management, Faculty of Health, York University, as an individual: Mary Wiktorowicz from York University, School of Health Policy & Management.

Senator Seth: Asha Seth, senator from Ontario. I am pleased to see you, and welcome to all of you.

Michael Gaucher, Director, Pharmaceuticals and Health Workforce Information Services, Canadian Institute for Health Information: Good morning. My name is Michael Gaucher. I’m from the Canadian Institute for Health Information.

Dr. David Juurlink, Head, Division of Clinical Pharmacology and Toxicology, Sunnybrook Health Sciences Centre, Institute for Clinical Evaluative Sciences: I’m Dave Juurlink, a physician in

Dr Colin D’Cunha, directeur, Affaires médicales mondiales, Apotex Inc., Association canadienne du médicament générique : Bonjour, je m’appelle Colin D’Cunha. Je travaille pour Apotex, mais je représente ici aujourd’hui l’Association canadienne du médicament générique.

Janet Currie, représentante, Psychiatric Medication Awareness Group : Bonjour. Je m’appelle Janet Currie et je représente deux organismes nationaux : le Psychiatric Medication Awareness Group et PharmaWatch.

La sénatrice Cordy : Je m’appelle Jane Cordy et je suis une sénatrice de la Nouvelle-Écosse. Merci beaucoup à vous tous d’être venus nous éclairer.

Maureen Smith, secrétaire, Organisation canadienne pour les maladies rares : Bonjour, je m’appelle Maureen Smith et je suis bénévole pour l’Organisation canadienne pour les maladies rares. Je suis la secrétaire de cette organisation.

Perry Eisenschmid, chef de la direction, Association des pharmaciens du Canada : Bonjour; Perry Eisenschmid, de l’Association des pharmaciens du Canada.

Matthew Herder, professeur adjoint, Institut de la loi en santé, Facultés de médecine et du droit, Université Dalhousie, à titre personnel : Bonjour, je m’appelle Matthew Herder et je suis de l’Université Dalhousie.

Jack Corman, président, Institutional Review Board Services : Je suis Jack Corman, des IRB Services. Je représente le plus important conseil indépendant et accrédité d’éthique de la recherche au Canada.

Jared Rhines, vice-président, Affaires scientifiques et stratégiques, Rx&D : Je m’appelle Jared Rhines, je représente Rx&D, qui regroupe les compagnies de recherche pharmaceutiques du Canada.

Jennifer Zelmer, première vice-présidente, Inforoute Santé Canada : Bonjour. Je m’appelle Jennifer Zelmer et je représente Inforoute Santé Canada.

Mary Wiktorowicz, présidente et professeure agrégée, School of Health Policy & Management, faculté de médecine, Université York, à titre personnel : Mary Wiktorowicz, de l’Université York, School of Health Policy & Management.

La sénatrice Seth : Asha Seth, sénatrice de l’Ontario. C’est un plaisir pour moi de vous recevoir, et je vous souhaite à tous la bienvenue.

Michael Gaucher, directeur, Services d’information sur les produits pharmaceutiques et la main-d’œuvre de la santé, Institut canadien d’information sur la santé : Bonjour, je m’appelle Michael Gaucher. Je représente l’Institut canadien d’information sur la santé.

Dr David Juurlink, chef, Division de la pharmacologie clinique et de la toxicologie, Centre sciences de la santé Sunnybrook, Institut de recherche en services de santé : Je m’appelle Dave Juurlink, je

Toronto with an interest in drug safety. Of some relevance to the discussion, I was a pharmacist in the past.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen, senator from New Brunswick.

Brian O'Rourke, President and Chief Executive Officer, Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health: I'm Brian O'Rourke, President of the Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, CADTH.

Dr. Robert Peterson, Executive Director, Drug Safety and Effectiveness Network, Canadian Institutes of Health Research: Good morning. I'm Robert Peterson, Executive Director of the Drug Safety and Effectiveness Network at Canadian Institutes of Health Research.

Senator Chaput: Maria Chaput, senator from Manitoba.

Amir Attaran, Canadian Research Chair, Population Health and Global Development Policy, University of Ottawa, as an individual: Hello. I'm Amir Attaran, a professor in the Faculty of Law and the Faculty of Medicine at the University of Ottawa.

Ronald Heslegrave, Executive Director, William Osler Health System, as an individual: Ron Heslegrave. I'm the new corporate chief of research at the William Osler Health System. That's a relatively new position. Previous to that I was at the University Health Network.

Senator Seidman: Good morning. I'm Judith Seidman, senator from Montreal, Quebec.

The Chair: Thank you, colleagues. We also have the clerk of the committee, Jessica Richardson, and our esteemed analyst Sonya Norris is with us here today to keep us in order.

I will get right into the discussion to open up on the first theme. I'm going to go through the themes in the order that I think they were listed in your document.

The first is clinical trials, and I'm going to tap Ron Heslegrave to start us off with comments. Following that, I want you all to join in with observations and thoughts with regard to updates and issues that you think should be brought up-to-date on this particular topic.

Ron, please start us off.

Mr. Heslegrave: Thanks so much. Being tapped first, I'm trying to figure out what the process is.

I'd like to first of all thank the Senate committee for taking the bold stand it has through a number of these areas. I was fortunate enough to participate in the clinical trials hearings, and I appreciate all of the hard work that senators have done on this. It's a credit to you all.

suis un médecin de Toronto et je m'intéresse à l'innocuité des médicaments. Puisque c'est pertinent pour la discussion, j'ajoute que j'ai déjà été pharmacien.

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, sénatrice du Nouveau-Brunswick.

Brian O'Rourke, président et directeur général, Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé : Je m'appelle Brian O'Rourke, je suis président de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé, l'ACMTS.

Dr Robert Peterson, directeur exécutif, Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments, Instituts de recherche en santé du Canada : Bonjour, je m'appelle Robert Peterson, je suis directeur exécutif du Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments des Instituts de recherche en santé du Canada.

La sénatrice Chaput : Maria Chaput, sénatrice du Manitoba.

Amir Attaran, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en droit, santé de la population et politique du développement mondial, Université d'Ottawa, à titre personnel : Bonjour, je m'appelle Amir Attaran, je suis professeur à la Faculté de droit et à la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa.

Ronald Heslegrave, directeur exécutif, William Osler Health System, à titre personnel : Ron Heslegrave. Je suis le nouveau chef de la recherche pour le William Osler Health System. C'est un poste relativement nouveau. Auparavant, je travaillais pour le réseau de la santé de l'université.

La sénatrice Seidman : Bonjour. Je suis Judith Seidman, sénatrice de Montréal, Québec.

Le président : Merci, chers collègues. Également présents avec nous, la greffière du comité, Jessica Richardson, et notre estimée analyste Sonya Norris, qui nous ramèneront à l'ordre.

Je vais tout de suite ouvrir la discussion en abordant le premier thème. Je vais suivre l'ordre des thèmes, de la façon dont ils figurent, je crois, dans votre document.

Le premier thème est celui des essais cliniques, et je vais demander à Ron Heslegrave de commencer en nous présentant ses commentaires. Après, j'aimerais que vous nous fassiez tous part de vos observations et réflexions touchant des faits nouveaux ou des enjeux qui devraient selon vous être mis à jour, en ce qui concerne ce sujet particulier.

Ron, veuillez commencer.

M. Heslegrave : Merci beaucoup. Comme je suis le premier à prendre la parole, j'essaie de savoir comment on va procéder.

J'aimerais tout d'abord remercier le comité sénatorial des positions déterminées qu'il a défendues dans un certain nombre de ces domaines. J'ai eu la chance de participer aux audiences sur les essais cliniques et je sais que les sénateurs ont vraiment travaillé dur sur ces dossiers. Nous devons vous en féliciter.

A number of questions were raised with the clinical trials, through the clinical trials recommendations. Although I may not have the most current agenda for this, maybe the best thing to do is talk a bit about the first question in the suggested questions list that I received.

This talks about the federal government announcing a new entity, the Canadian Clinical Trials Coordinating Centre, as a collaborative effort of CIHR, ACAHO — Tina, I'll get that yet, your new name.

Ms. Saryeddine: HealthCareCAN.

Mr. Heslegrave: Moving forward, the first question put to us for this was, "What do you know about the steps taken to decide on and implement the creation of the Canadian Clinical Trials Coordinating Centre?" And, "What are your views on its development?"

When I was looking at this and looked into the CCTCC I was a bit surprised at the funding envelope for this. There is a considerable mandate associated with this new committee, but the funding envelope for it seems to be relatively light.

The first question I would raise is whether they have a reasonable shot at accomplishing their goals and their mandate with a budget of \$1.5 million, at least according to what's available on the Internet, and I am not sure if it's accurate.

A couple of years ago I put together another organization called Clinical Trials Ontario with a much smaller mandate at the time. That was resourced from the Ontario government to the tune of \$4.5 million over three years. This is \$1.5 million over three years. My question with the group here would be: Is this coordinating centre sufficiently resourced to actually fulfill its mandate? I would be looking for comment on that first.

Following that, there are other issues around this particular question.

The Chair: Thanks, Ron.

I want to point out that if you will signal the chair, the clerk will take a list of potential speakers. You don't need to continue on with a single theme question. Ron has raised a question, and anyone can come in on that, but with the other issues we listed for you, please feel free to jump in.

The experience from the first one is that once we get a few of these going, and Ron has started us off with a specific aspect, it starts to roll.

For those of you who are looking at this, please signal us. Jack Corman indicated that he would like come in on this.

Mr. Corman: I would like to thank the committee also for the invitation and an opportunity to participate in this critical exercise.

Les essais cliniques ont soulevé un certain nombre de questions, exprimées dans les recommandations sur les essais cliniques. Je n'ai peut-être pas les données les plus récentes sur le sujet, et la meilleure chose à faire serait peut-être pour moi de parler un peu de la première des questions figurant dans la liste que j'ai reçue.

On y indique que le gouvernement fédéral a annoncé la création d'une nouvelle entité, le Centre canadien de coordination des essais cliniques, fruit d'une collaboration entre les IRSC, l'ACISU — Tina, il va falloir que j'apprenne votre nouveau nom.

Mme Saryeddine : SoinsSantéCAN.

M. Heslegrave : Ensuite, la première question qui nous est posée est la suivante : « Que savez-vous des mesures qui ont été prises avant que l'on décide de créer le CCCEC et qu'on procède à son ouverture, et que pensez-vous de ce projet? »

Quand j'ai pris connaissance de ce document et de la création du CCCEC, j'ai été un peu surpris de l'enveloppe qui y est associée. Ce nouveau comité s'est vu confier un mandat considérable, et l'enveloppe qui lui est donnée semble relativement légère.

La première question que je me pose est de savoir si on peut raisonnablement croire que le centre pourra atteindre ses objectifs et réaliser son mandat avec un budget de 1,5 million de dollars, du moins selon ce qu'on peut trouver sur Internet, et je ne sais pas si ces renseignements sont exacts.

Il y a deux ou trois ans, j'avais mis sur pied un autre organisme, Clinical Trials Ontario, dont le mandat à l'époque était beaucoup plus réduit. Le gouvernement de l'Ontario lui avait accordé un budget d'environ 4,5 millions de dollars sur trois ans. C'est donc 1,5 million de dollars pendant trois ans. La question que je vous pose est la suivante. Est-ce que ce centre de coordination est doté d'un budget suffisant pour réellement remplir son mandat? J'aimerais avoir des commentaires à ce sujet pour commencer.

Ensuite, je parlerai d'autres enjeux qui concernent cette question.

Le président : Merci, Ron.

J'aimerais souligner que si vous faites un signe au président, la greffière va dresser la liste des intervenants. Vous n'êtes pas obligés de poursuivre sur la même question ou le même thème. Ron a posé une question, et vous pouvez tous y répondre, mais vous pouvez aussi si vous le préférez aborder un autre des enjeux dont nous vous avons transmis la liste.

Selon notre première expérience, une fois que deux ou trois personnes ont parlé, et Ron a commencé en abordant une question précise, ça se met à rouler tout seul.

Pour ceux que ça intéresse, veuillez nous le dire. Jack Corman a dit qu'il aimerait intervenir sur cette question.

M. Corman : J'aimerais moi aussi remercier le comité de m'avoir invité et de me donner la possibilité de participer à cet exercice essentiel.

I would like to echo Dr. Heslegrave's comment. I believe this agency is a good idea but underfunded. Also, its mandate is too restricted.

Speaking for the private sector, I think there has been omission of the role that we play in clinical trials in Canada. This will sort of jump ahead to the question of registries. We combed ClinicalTrials.gov. Of all the clinical trials registered from 2012 to October 2013, there are 1,006 sites in Canada, of which 716 are private.

If we add the phase I clinical trials for generic drugs, there are probably 500 a year that are all pretty much done in the private sector. It's not a stretch to say two thirds of the research is done in the private sector. We would like to be included as a full partner. We think we could contribute and we think that a central office like this can do much for us, but not with the present mandate and not with the present funding level.

The Chair: Thank very much, Jack. In fact, I am sure you will know that we recommended that the country move in that direction.

Senator Eggleton wanted a clarification.

Senator Eggleton: One thing we need to clarify is what relationship this new coordinating centre will have with Health Canada. Health Canada is essentially the regulator, so I see them being hands off this and not involved with it. This will deal more with the promotion of clinical trials, and that's a good thing. I think we have to be careful about mixing the purposes of the different organizations, so any further comment you may have on its relationship to Health Canada would be appreciated as well.

Mr. Corman: I would 100 per cent echo Senator Eggleton's comment. It is essential that the regulator be purer than the driven snow on this. We're really talking about a promotional activity related to bringing more research, retaining what we have and growing the numbers of industry-sponsored trials in particular.

Yes, I think your point is an excellent and critical one.

Dr. Peterson: I can speak from the perspective of the Canadian Institutes of Health Research, one of the principal partners in the triad that has brought the Canadian Clinical Trials Coordinating Centre into existence. This is a principal component of the strategy on patient-oriented research. While many diverse opinions will have expectations of this centre at the outset, its role is purely coordination at this point in time in order to help organize a collective approach to improving the environment for clinical trials.

J'aimerais faire écho aux commentaires de M. Heslegrave. Je crois que cet organisme est une bonne idée, mais qu'il est sous-financé. De plus, son mandat est trop restreint.

Puisque je parle au nom du secteur privé, je crois qu'on a omis le rôle qu'il joue dans les essais cliniques au Canada. Je passe en quelque sorte tout de suite à la question des registres. Nous avons passé au peigne fin le site ClinicalTrials.gov. Parmi tous les essais cliniques enregistrés de 2012 à octobre 2013, on en comptait 1 006 qui se déroulaient au Canada, dont 716 sont privés.

Si on ajoute les essais cliniques de phase I qui concernent les médicaments génériques, on en compte probablement 500 par année, qui sont pour ainsi dire tous réalisés par le secteur privé. On peut donc facilement dire que les deux tiers de la recherche sont faits par le secteur privé. Nous aimerions être considérés comme un partenaire à part entière. Nous pensons pouvoir contribuer et nous estimons qu'un bureau central comme celui-là pourrait nous être très utile, mais il ne doit pas conserver son mandat présent ni son niveau de financement actuel.

Le président : Merci beaucoup, Jack. En fait, je suis sûr que vous savez que nous avons recommandé que le pays s'engage dans cette voie.

Le sénateur Eggleton voudrait une clarification.

Le sénateur Eggleton : Ce que nous devons clarifier, c'est le type de relation que ce nouveau centre de coordination entretiendra avec Santé Canada. Ce ministère est essentiellement un organisme de réglementation, et c'est pourquoi j'estime qu'il devrait être indépendant des activités de ce centre. Le centre s'occupera davantage de la promotion des essais cliniques, ce qui est une bonne chose. Je crois que nous devrions faire attention de ne pas mêler les objectifs de ces différentes organisations, et c'est pourquoi j'aimerais d'autres commentaires sur sa relation avec Santé Canada.

M. Corman : Je suis d'accord à 100 p. 100 avec le sénateur Eggleton. Il est essentiel que l'organisme de réglementation soit irréprochable dans ce domaine. Nous parlons en réalité d'une activité de promotion qui vise à susciter davantage de recherches, à conserver ce que nous avons et à multiplier les essais parrainés par l'industrie, en particulier.

Oui, je crois que c'est un excellent point et un point critique.

Dr Peterson : Je peux donner le point de vue des Instituts de recherche en santé du Canada, un des principaux partenaires de la triade qui a présidé à la naissance du Centre canadien de coordination des essais cliniques. C'est une des composantes principales de la Stratégie de recherche axée sur le patient. Bien que les attentes au sujet de ce centre soient diversifiées, au départ, son rôle est purement un rôle de coordination, pour le moment, et il doit aider à organiser une approche collective visant l'amélioration de l'environnement des essais cliniques.

There has been a good deal of activity and accomplishment in that regard. An executive committee was appointed in 2013 and a director for implementation of the centre was recruited this past year. Several working groups have already been convened and, in fact, have already published the outcome of their studies at this point in time.

The first was a working group called the Canadian Clinical Trials Asset Map. That working group is still working in order to help collect and assemble what the resources presently are in Canada to support clinical trials. A model clinical trial agreement working group was struck and has completed and published its findings in the form of a model agreement that people can rely upon. The Streamlining Health Research Ethics Review Committee was struck and has also published its work at this time.

You get a flavour from this of what the coordinating centre is. So \$1.5 million is not a great deal of money if this were to be a comprehensive approach to actually do the work of assembling a clinical trials infrastructure. That is not the purpose. The purpose is to coordinate this activity: strike working groups, coordinate a good deal of external activity, bring experts to the table in order to do that.

I would only add that the role of Health Canada, as you point out, is peripheral to this. However, in certain areas — and I know that you will be talking about ethics subsequent to this — Health Canada has worked in a fashion that is constructive to the work of the coordinating centre by virtue of looking at standards for research ethics boards, something that the centre will be looking at as well.

Collectively, the centre is identifying those areas that need to be integrated. That will create efficiencies by virtue of a common template for ethics boards to follow, a better understanding of the template for making application for clinical trials in Canada, et cetera.

The Chair: Great.

Amir Attaran, you are next on the list, to be followed by Jared Rhines.

Mr. Attaran: Thank you very much. I will offer reaction to some of what I heard. Possibly this will have me sounding like a gadfly, but that is not exceptional.

I have three points. In response to Dr. Peterson, he says one of the objectives here is to reduce duplication in the ethics process by having a template for ethics review. That is welcome but I don't think it is sufficient, and the reason is having a common template implies that you will conduct an ethics review in the same way, one after the next time. You will follow the template, but it doesn't do anything to address too many ethics reviews, too many in number. That is a different question from the template.

À cet égard, il y a eu déjà beaucoup d'activités et de réalisations. Un comité exécutif a été mis sur pied, en 2013, et on a recruté l'an dernier un directeur de la mise en œuvre du centre. Plusieurs groupes de travail ont déjà été constitués, et ils ont en fait déjà publié les résultats de leurs études.

Le premier groupe de travail s'attachait à la carte des ressources canadiennes pour les essais cliniques. Ce groupe de travail est toujours en activité; il aide à recueillir et à rassembler les ressources actuellement accessibles au Canada pour soutenir les essais cliniques. On a aussi mis sur pied un groupe de travail qui s'attachait à un modèle d'entente d'essai clinique, qui a terminé ses travaux et a publié ses constatations sous forme d'un modèle d'entente sur lequel on peut s'appuyer. On a mis sur pied un comité sur la simplification de l'examen de l'éthique de la recherche en santé, qui a lui aussi déjà publié le résultat de ses travaux.

Cela donne une idée de ce qu'est le centre de coordination. Donc, une somme de 1,5 million de dollars, ce n'est pas beaucoup d'argent si l'on veut, grâce à une approche complète, réaliser le travail qui consiste à assembler l'infrastructure des essais cliniques. Ce n'est pas là notre but. Notre but, c'est de coordonner cette activité : mettre sur pied des groupes de travail, coordonner une bonne partie des activités externes, réunir des experts afin qu'ils le fassent.

J'ajouterais seulement que le rôle de Santé Canada, comme vous le soulignez, se situe en périphérie. Toutefois, dans certains domaines — et je sais que vous allez parler d'éthique, après ça —, Santé Canada a travaillé de façon à préparer le terrain pour le travail du centre de coordination en examinant les normes imposées aux comités d'éthique de la recherche, un sujet que le centre étudiera également.

De manière générale, le centre doit cerner les aspects qu'il faudra intégrer. Il y aura donc des gains en efficacité, puisqu'on aura un gabarit commun que les comités d'éthique devront suivre, qu'on comprendra mieux le modèle des demandes d'essais cliniques au Canada, et cetera.

Le président : Magnifique.

Amir Attaran, vous êtes le suivant sur ma liste, puis ce sera au tour de Jared Rhines.

M. Attaran : Merci beaucoup. Je vais faire quelques commentaires au sujet de ce que je viens d'entendre. Vous allez peut-être me trouver casse-pieds, mais ce n'est pas exceptionnel.

J'ai trois choses à dire. Je vais répondre au Dr Peterson, qui affirme que l'un des objectifs consiste à réduire le nombre de dédoublements dans le processus d'examen éthique grâce à l'adoption d'un modèle à l'intention des comités d'éthique. C'est une bonne idée, mais je ne crois pas que ce soit suffisant, pour la raison que le fait d'utiliser un modèle commun signifie que tous les comités d'éthique vont faire la même chose, une fois après l'autre. Ils vont se conformer au modèle, mais ça ne change rien

Let me illustrate what I mean. If you do a clinical trial now with patients recruited from 10 sites — you pick 10 cities in Canada, 10 sites — you need to do 10 ethics reviews if those 10 sites are at 10 different institutions. Even though you are doing exactly the same thing in 10 different places, you need to ask the same ethics question 10 times over. Having a template will ensure you are asking the same questions every time, but it won't reduce the overall duplication. My first point is that the template is helpful, but it is not sufficient. You need to reduce duplication particularly where, as Mr. Heslegrave said, the funding is not tremendous for this, so wasting it on unnecessary duplication is really of no use.

Second, and I say this to Dr. Peterson, CIHR is far too demanding in the sorts of things that they want ethics reviews done for. I will give you an example.

We recently did a piece of research where we interviewed physicians in Ukraine about prescribing habits for patients in pain. If you had a cancer patient who is in pain, for example, what medicines could you prescribe to him or her? We had to undergo a painfully long six months' ethics review just to be able to ask doctors questions. This is not a case where you are applying an experimental therapy to a patient and you are risking that patient's well-being. I understand the need for ethics review in a case like that, but where you are just asking doctors questions?

In another case where we needed ethics review, we were asking bureaucrats questions.

In another case, we were buying medicines at a pharmacy. We needed ethics review to buy medicines at a pharmacy. This is ridiculous. There is an overbreadth of where ethics review is demanded, and that is squarely the fault of CIHR, SSHRC and NSERC. That has to be fixed or we are wasting money.

Third, in response to Mr. Corman, I think it would be rather unwise to extend this new mechanism to the private sector overall, and specifically to clinical trials done for generic medicines. If you have little money in this mechanism, which is unfortunately the case, it should be focused first and foremost on clinical trials for novel therapeutics that push the limits of what treatments are available now and in the future. You should be using your resources first and foremost on new inventions. A bioequivalence trial is the sort of trial you perform to show whether a generic medicine performs the same as a branded medicine. It is very necessary research; it has to be done, but that does not bring a

au fait qu'il y a trop de comités d'éthique, qu'ils sont trop nombreux. C'est une question tout à fait différente de celle du modèle.

Laissez-moi vous donner un exemple. Si vous faites un essai clinique avec des patients recrutés à 10 endroits — choisissez 10 villes du Canada, 10 endroits —, vous devez passer par 10 comités d'éthique, si ces 10 endroits relèvent de 10 institutions. Et, même si vous faites exactement la même chose dans ces 10 endroits, vous devez 10 fois encore poser les mêmes questions d'éthique. Le fait de disposer d'un modèle nous assure que ce sont toujours les mêmes questions, mais on ne réduit aucunement le nombre des cas de dédoublement, en général. Mon premier point, c'est que le modèle est utile, mais qu'il n'est pas suffisant. Il est particulièrement nécessaire de réduire le dédoublement, comme M. Heslegrave l'a dit, étant donné que le financement du centre n'est pas énorme et qu'il ne faut surtout pas le gaspiller en dédoublements inutiles.

Deuxièmement, et je m'adresse maintenant au Dr Peterson, les IRSC sont beaucoup trop exigeants quant aux motifs pour lesquels ils veulent que les comités d'éthique se réunissent. Je vais vous donner un exemple.

Nous avons récemment mené une recherche dans le cadre de laquelle nous devions interviewer des médecins de l'Ukraine au sujet de leurs habitudes de prescription pour les patients souffrants. Quels médicaments prescrivaient-ils, par exemple, à un patient souffrant de cancer qui éprouve de la douleur? Nous avons dû soumettre l'étude à un examen par un comité d'éthique et attendre six pénibles mois seulement pour avoir le droit de poser des questions aux médecins. Il ne s'agit pas de soumettre un patient à un traitement expérimental qui peut mettre en péril son bien-être. Je comprends que les comités d'éthique sont nécessaires, dans de tels cas, mais le sont-ils quand il s'agit tout simplement de poser des questions à des médecins?

Dans une autre étude, nous posions des questions à des bureaucrates, et il nous a fallu passer par un comité d'éthique.

Dans un autre cas, nous achetions des médicaments dans une pharmacie. Nous avons dû nous soumettre à l'examen d'un comité d'éthique simplement pour acheter des médicaments dans une pharmacie. C'est ridicule. Les motifs pour lesquels un comité d'examen est exigé sont beaucoup trop nombreux, et c'est carrément la faute des IRSC, du CRSH et du CRSNG. Il faut régler le problème, sinon nous gaspillons de l'argent.

Troisièmement, pour répondre à M. Corman, je crois qu'il serait plutôt malavisé d'étendre ce nouveau mécanisme jusqu'au secteur privé, de manière générale, et en particulier jusqu'aux essais cliniques portant sur des médicaments génériques. Si ce mécanisme ne s'appuie que sur un petit budget, ce qui est malheureusement le cas, il devrait s'attacher d'abord et avant tout aux essais cliniques touchant les nouvelles thérapeutiques, qui repoussent les limites des traitements offerts aujourd'hui et des traitements qui seront offerts demain. Il faudrait consacrer ces ressources d'abord et avant tout aux nouvelles inventions. Les essais de bioéquivalence, ce sont des essais qui visent à prouver

new therapeutic to the market. It simply brings a new product, a new version of an old therapeutic to the market. That, to me, seems a low priority.

The Chair: To clarify with regard to the bio-comparison, are you looking at pharmacokinetic studies in the laboratory as opposed to any human subject testing for the actual in-body experience?

Mr. Attaran: Great question. You have to look at both. You have to look at, for example, if the tablet is soluble. Then you also administer it to the patient and see how quickly it rises in the serum and how quickly it falls.

The Chair: I just wanted to know where your request ended.

Mr. Corman: I would like to respond. I do think that the so-called BAV studies, which are to test new formulations of old drugs for generic purposes, should qualify as exempt from registration.

I think there is a real misunderstanding of what happens in the private sector. We do first-in-human studies. We do early phase, phase II, studies. There is a lot of work going on that I think is not really well known.

With respect to the CIHR requirements and the TCPS, there is a definition of what constitutes research that requires ethics review. I think tweaking that definition and being more careful about defining what requires ethics review would go a long way to ameliorating the problem.

In the U.S. there is a formal exemption status that IRBs can determine of projects that are put to them. If we are going to try to fix what you are saying, I think that might be a useful model.

On the issue of duplication, I can tell you, again looking at the data, that those jurisdictions that have harmonized ethics review — OCREB is an example, Alberta is another — the single review has not resulted in more trials; in fact it has gone down. Newfoundland is another example. I think there are more structural problems with how ethics review is actually done at the committee level that also need to be addressed.

The Chair: Thank you.

I will let Dr. Peterson come in because he was specifically mentioned in this, and then I will go back to the list.

qu'un médicament générique donne les mêmes résultats qu'un médicament de marque. Ce sont des recherches absolument nécessaires; il faut mener ces recherches, même si elles ne débouchent pas sur la mise en marché d'un nouveau produit thérapeutique. Elles ne font que permettre la mise en marché d'un nouveau produit qui est une nouvelle version d'un ancien produit thérapeutique. À mon avis, ce n'est pas une grande priorité.

Le président : Pour clarifier cette question de la biocomparaison, parlez-vous des études pharmacocinétiques menées en laboratoire par opposition aux essais avec des sujets humains qui révèlent l'expérience réelle dans l'organisme?

M. Attaran : Excellente question. Nous devons nous pencher sur les deux types d'études. Il nous faut savoir, par exemple, si un comprimé donné est soluble. Il faut ensuite l'administrer à un patient et voir à quelle vitesse il se répand dans le sérum et à quelle vitesse il disparaît.

Le président : Je voulais tout simplement savoir jusqu'où allait votre question.

M. Corman : J'aimerais répondre. Je crois que ce qu'on appelle les études de biodisponibilité, qui consistent à faire l'essai de nouvelles formulations d'anciens médicaments pour en faire des médicaments génériques, devraient être exemptées de l'enregistrement.

À mon avis, on comprend vraiment mal ce que fait le secteur privé. Nous menons les premiers essais chez les humains. Nous faisons des études au début, à la phase II. Il se fait beaucoup de travail, et je crois que ces travaux ne sont pas très bien connus.

En ce qui concerne les exigences des IRSC et l'EPTC, il existe une définition de ce qui constitue une recherche nécessitant un examen par un comité d'éthique. Je crois qu'en peaufinant cette définition et en précisant de façon beaucoup plus détaillée les motifs pour lesquels un examen par un comité d'éthique serait nécessaire, on améliorerait de beaucoup la situation.

Aux États-Unis, les comités d'examen des institutions peuvent déterminer que les projets qui leur sont soumis peuvent se prévaloir officiellement d'une exemption. Si nous voulons régler le problème, comme vous le dites, je crois que ce serait un modèle utile.

En ce qui concerne les dédoublements, je puis vous assurer, en me fiant aux données, encore une fois, que dans les administrations qui harmonisaient les examens de l'éthique — l'OCREB est un bon exemple, l'Alberta également —, le fait de n'avoir qu'un seul examen n'a pas entraîné une augmentation du nombre des essais; au contraire, ce nombre a diminué. Terre-Neuve est un autre exemple. Je crois qu'en fait, il faudrait s'attaquer à des problèmes davantage structurels touchant la façon dont les examens de l'éthique sont réalisés, à l'heure actuelle, par les comités.

Le président : Merci.

Je vais laisser intervenir le Dr Peterson, parce qu'il a été interpellé, puis je vais revenir à la liste.

Dr. Peterson: In the spirit of not being defensive here, I can only agree with my colleague that there is tremendous duplication in research ethics review these days. However, in a step-by-step fashion, the first step would be to build confidence. In other words, the multitude of research ethics boards can be coalesced only if you create an environment where there is confidence that the local research ethics board can have in the coalesced research ethics review. Therefore, you have to have confidence that if a central committee is reviewing the application, then they would use the same criteria that you would use locally. That is the confidence-building exercise.

Step one in that is certainly to create a common set of guidelines that everyone agrees upon. Under those circumstances, then you have opened the door to a more centralized agreement. I believe that there is full agreement with that, but there is a step-wise approach on how to achieve the solution.

CIHR being too demanding: I'm not sure that anyone would apologize for being too demanding in terms of what the safety of patients would be in the research ethics environment. I can't go into that to a large extent, although I can tell you, particularly in mentioning an offshore study, that there are — and by the way, this is not a central CIHR requirement. CIHR works through a peer review system. These are peer reviewers who may identify in the review of an application some concerns that need to be addressed by the investigators.

Certainly, in the case of offshore studies, there is concern that there may not be a research ethics establishment, per se. There may be a sign-off, but there's not great confidence in that. That's why there appears to be some bureaucracy on that.

The Chair: I think Amir's comments were clearly focused on a special example aspect. You've touched on a different aspect of that. I'd like to have the other comments come in, but these are very important issues on the table.

Mr. Rhines.

Mr. Rhines: My comments started off much longer, but everybody has said very smart things, so I have less to say.

I just want to clarify that the Canadian Clinical Trials Coordinating Centre and the clinical trial action plan is an inclusive process. In addition to the three funders and the executive committee, we are building an advisory board that consists of representatives from universities, researchers, government and Health Canada. So this is guided by an advisory board with a wide breadth of experience and focus.

Dr Peterson : Je n'ai pas l'intention de me défendre et je ne peux que me dire d'accord avec mon collègue sur le fait que, ces temps-ci, il y a énormément de dédoublements en ce qui concerne les examens de l'éthique de la recherche. Toutefois, si on veut procéder par étape, la première étape consisterait à établir un climat de confiance. Autrement dit, on ne pourra fusionner la multitude de comités d'éthique de la recherche qu'en créant un environnement fondé sur la confiance que les comités d'éthique de la recherche locaux peuvent accorder à un processus unifié d'examen de l'éthique de la recherche. Il faut que les intervenants aient l'assurance que, si un comité central examine leur demande, ce sera à l'aide des critères qu'ils auraient utilisés localement. C'est un exercice d'établissement de la confiance.

La première étape de ce processus consiste évidemment à élaborer un ensemble commun de lignes directrices sur lesquelles tout le monde s'entend. De cette façon, vous ouvrez la porte à une entente davantage centralisée. Je crois que tout le monde s'entend sur ce fait, mais il convient d'adopter une approche par étapes quant à la façon d'en arriver à une solution.

Les IRSC sont trop exigeants : je ne pense pas qu'il faille s'excuser d'être trop exigeant quand on parle de la sécurité des patients dans un environnement d'éthique de la recherche. Je ne peux pas m'étendre sur le sujet, mais je peux vous affirmer, et je pense en particulier à une étude réalisée à l'étranger, que c'est bien le cas — et, en passant, il ne s'agit pas d'une exigence de l'administration centrale des IRSC. Le travail des instituts est fondé sur un système d'examen par les pairs. Il y a donc des pairs qui procèdent à l'examen d'une demande et qui y cernent des éléments préoccupants sur lesquels les chercheurs devront se pencher.

Il est certain, dans le cas des études réalisées à l'étranger, qu'on se demande s'il existe vraiment un organe chargé de l'éthique de la recherche. Il y a peut-être une autorisation, mais cela n'inspire pas nécessairement confiance. C'est pourquoi il semble que la bureaucratie, dans ce domaine, est lourde.

Le président : Je crois que les commentaires d'Amir visaient clairement un exemple particulier. Vous avez abordé un autre aspect de la question. J'aimerais entendre d'autres commentaires, mais nous discutons d'enjeux très importants.

Monsieur Rhines.

M. Rhines : Au départ, mes commentaires étaient beaucoup plus longs, mais, comme tout le monde a dit des choses intelligentes, il m'en reste moins à dire.

J'aimerais préciser que le Centre canadien de coordination des essais cliniques et le plan d'action sur les essais cliniques forment un processus inclusif. En plus des trois bailleurs de fonds et du comité exécutif, nous réunissons, pour notre conseil consultatif, des représentants des universités, du milieu de la recherche, du gouvernement et de Santé Canada. Le tout est donc dirigé par un conseil consultatif dont les membres possèdent une vaste expérience et sont très concentrés sur leur objectif.

The other thing I would say around mandate, there is really a singular mandate to this action plan and no prescription necessarily on how to go about it. The mandate is to improve Canada's competitiveness on an international scale with clinical trials. What can we do to drive more clinical research into Canada?

Senator, I applaud the group you have here, and I heard your initial comments. As Rx&D, we'd love to see this process more often. We think that the answers to most of our health care challenges exist around the table, and we welcome these discussions. The action plan is one of those. We welcome all ideas and all opinions and to really drive not only industry but private research and academic research to help make Canada more competitive to drive our global investments. It's an incredibly competitive international environment for clinical trials now, and we desperately want Canada to win. That's what this action plan is geared around.

The Chair: Thank you, Jared. I think that's a real common objective here.

Ms. Saryeddine: From the perspective of HealthCareCAN, one of the three partners, we are delighted to see the CCTCC up and running. We believe it will make an important contribution in ensuring Canadians at large and patients in particular don't lose out in advances in science and technology. This is why HealthCareCAN is supportive. We are going to be monitoring the progress along the way, helping to enlist the support of our member organizations and ensuring that patients' interests come first.

On the topic of resources and partnerships, more is always better. Just as Jared said, there's an advisory group, working groups and outreach to as many organizations and partners that we can have.

You'll notice in the press release there's mention of in-kind contributions. It's not only the cash resource that helps the CCTCC but also the partnership and collaboration of other organizations, all the academic health care organizations across the country, as well as the partnership and collaboration of organizations like the Network of Networks, Clinical Trials Ontario, the British Columbia Clinical Research Infrastructure Network, Alberta Innovates Health Solutions, the Saskatoon Centre for Patient-Oriented Research in Saskatchewan and our colleagues in Manitoba, Quebec and the Atlantic provinces. All of these organizations have been very generous to HealthCareCAN

J'aimerais dire une autre chose au sujet du mandat, et c'est que le mandat relatif à ce plan d'action est vraiment singulier et qu'il ne définit pas de façon précise la façon de faire. Le mandat consiste à augmenter la compétitivité du Canada sur la scène internationale dans le domaine des essais cliniques. Que pouvons-nous faire pour qu'il se réalise davantage de recherches cliniques au Canada?

Sénateur, le groupe que vous avez réuni ici mérite des applaudissements; j'ai entendu vos premiers commentaires. À Rx&D, nous aimerions beaucoup que ce processus soit repris plus souvent. Nous pensons que les gens réunis autour de la table ont la réponse à la plupart des défis relatifs aux soins de santé auxquels nous faisons face, et nous sommes heureux que ces discussions aient lieu. Le plan d'action en fait partie. Nous sommes réceptifs à toutes les idées et à toutes les opinions et nous voulons vraiment qu'elles motivent non seulement les représentants de l'industrie, mais également ceux du secteur privé de la recherche et du milieu universitaire de la recherche pour aider à faire du Canada un endroit plus compétitif, et favoriser nos investissements dans le monde entier. L'environnement international des essais cliniques, aujourd'hui, est incroyablement concurrentiel, et nous voulons désespérément que le Canada remporte la mise. C'est ce à quoi le plan d'action doit servir.

Le président : Merci, Jared. Je crois vraiment qu'il s'agit là d'un objectif commun.

Mme Saryeddine : Chez SoinsSantéCAN, un des trois partenaires, nous sommes ravis de voir que le CCCEC existe et fonctionne. Nous croyons qu'il apportera une contribution importante en nous permettant de nous assurer que les Canadiens en général et les patients en particulier pourront eux aussi profiter des progrès de la science et de la technologie. C'est la raison pour laquelle SoinsSantéCAN a donné son appui. Nous allons surveiller les progrès tout au long du processus, convaincre nos organismes membres d'y donner leur appui et nous assurer que les intérêts des patients restent la priorité.

En ce qui concerne les ressources et les partenariats, il est toujours mieux d'en avoir le plus possible. Tout comme Jared l'a dit, il y a un groupe consultatif, il y a des groupes de travail et on sensibilise le plus grand nombre possible d'organisations et de partenaires.

Vous remarquerez, dans le communiqué de presse, qu'on parle de contributions en nature. Les ressources en argent ne sont pas le seul soutien du CCCEC, il doit aussi pouvoir compter sur les partenariats et la collaboration d'autres organismes, de tous les organismes universitaires de santé du pays, de même que sur le partenariat et la collaboration d'organismes comme le Réseau des réseaux, Clinical Trials Ontario, le British Columbia Clinical Research Infrastructure Network, Alberta Innovates Health Solutions, le Saskatoon Centre for Patient-Oriented Research de la Saskatchewan et sur nos collègues du Manitoba, du Québec et des provinces atlantiques. Tous ces organismes ont fait preuve

in terms of providing advice and support and helping get this CCTCC up and running.

We're looking forward to collaboration, and I think that's one of the really important things, as Dr. Peterson and Mr. Rhines said, about how the CCTCC can succeed in building resources from an important starting point.

The Chair: Thank you, Tina.

Maureen, please.

Ms. Smith: The first thing I'd like to say is how pleased the Canadian Organization for Rare Disorders, or CODR, is to be here. It is wonderful to be invited, along with Janet, to come to a Senate round table to testify and to give our opinion with all of these esteemed people by taking a patient group and saying, "You are equal to the other people in the room, the presidents of different organizations." I think we've come a long way. I don't think this would have happened even five years ago, and I applaud the committee for doing that. Rather than having a separate meeting with patient groups, to integrate us into this kind of meeting we think is a very powerful statement, and I'm very happy to be here.

As far as the CCTCC goes, CODR strongly supports it, but we also want provisions to make sure that patients with rare diseases are not doubly disadvantaged. We are disadvantaged in clinical trials in three ways: first of all, the number of clinical trials; secondly, access to clinical trials; and thirdly, the appropriate design of clinical trials for small populations.

I'm going to speak to you personally because I think it's the only way that I can really get the message across.

I was diagnosed with a rare disease when I was 8 years old. It's 5 in a million. I was on a clinical trial for 10 years, a longitudinal study. When that ended, I didn't have access to clinical trials or the appropriate medication for 20 years. My health deteriorated rapidly to the point that I was using a walker and I was lying in a bed.

At that time, there was no Internet. I used to go to the medical library at the University of Ottawa. The librarian thought I was a student and whispered in my ear one day, "How come you haven't graduated yet?" I was there all the time. I was looking for clinical trials and for doctors to help me. It took 20 years, and finally I got onto a clinical trial. At the age of 55, I'm healthier now than I was in my twenties.

d'une grande générosité à l'égard de SoinsSantéCAN en donnant des conseils et un appui et en aidant à mettre sur pied et en activité ce CCCEC.

Nous avons hâte de collaborer à ce processus, et je crois que c'est l'une des choses vraiment importantes, comme l'ont dit le Dr Peterson et M. Rhines, à savoir comment le CCCEC pourra réunir des ressources à partir d'un point de départ important.

Le président : Merci, Tina.

Maureen, s'il vous plaît.

Mme Smith : J'aimerais dire pour commencer à quel point les intervenants de l'Organisation canadienne pour les maladies rares sont heureux d'être représentés ici. C'est magnifique pour moi d'avoir été invitée, avec Janet, à m'asseoir à une table ronde du Sénat pour livrer un témoignage et faire part de notre opinion à des gens très distingués qui ont invité un groupe de patients et qui leur ont dit : « Vous êtes égaux aux autres personnes ici présentes, les présidents de différents organismes. » Je crois que nous venons de loin. Je ne crois pas que cette discussion aurait été possible il y a seulement cinq ans et je félicite le comité d'avoir pris cette décision. Plutôt que d'organiser une séance distincte avec des groupes de patients, d'avoir décidé de nous intégrer à cette séance-ci constitue à notre avis une affirmation très puissante, et je suis très heureuse d'être ici.

L'OCMR est tout à fait favorable au CCCEC, mais nous voudrions qu'il y ait des dispositions selon lesquelles les patients souffrant d'une maladie rare ne sont pas doublement désavantagés. Nous sommes désavantagés, dans le cadre des essais cliniques, à trois égards : premièrement, le nombre d'essais; deuxièmement, l'accès aux essais; troisièmement, la conception des essais en fonction de petites populations.

Je vais m'adresser à vous personnellement, car je crois que c'est la seule façon dont je peux faire passer mon message.

J'ai reçu le diagnostic d'une maladie rare lorsque j'avais 8 ans. Les probabilités sont de cinq sur un million. J'ai participé à un essai clinique, une étude longitudinale, pendant 10 ans. À la fin de cette étude, je n'ai pas pu participer à des essais cliniques ni obtenir des médicaments appropriés pendant 20 ans. Mon état de santé s'est rapidement détérioré au point où je devais utiliser une marchette et que je ne pouvais rien faire d'autre que de rester au lit.

À cette époque, Internet n'existait pas. J'allais à la bibliothèque médicale de l'Université d'Ottawa. Le bibliothécaire pensait que j'étais une étudiante et, un jour, il m'a murmuré à l'oreille : « Comment se fait-il que tu n'aies pas encore obtenu ton diplôme? » J'étais tout le temps là. Je cherchais des essais cliniques et des médecins qui pouvaient m'aider. Cela m'a pris 20 ans, mais j'ai finalement pu participer à un essai clinique. J'ai aujourd'hui 55 ans, et je suis en meilleure santé que je ne l'étais dans la vingtaine.

I'm speaking from personal experience about the number of clinical trials for small populations and the access to clinical trials. We strongly support this strategy, but we want to make sure that smaller firms that may not be on the radar of CIHR or may not be members of Rx&D are not left out.

There are three points that we want to call attention to in the action plan. Number three is to integrate the health system and research infrastructure, which we feel is very important for rare diseases. The second one is the efficiencies of ethics reviews and advanced strategic issues like not discouraging clinical trials from happening. The last one is the development of a database of registries and considering a national patient recruitment strategy.

We feel that with special attention to these three issues, this would be a great advantage for patients with rare diseases.

The Chair: Thank you.

I have three people on the list, and I'm going to end this part at that point but with a question for clarification that has occurred to Senator Eggleton. Then we'll go to the next topic.

These things will start coming back as we go along. This is an important one to get it started.

Mary, I alert you that I'm going to pick on you first for the next topic, which is legislative and regulatory framework.

Perry, please.

Mr. Eisenschmid: That was a perfect intervention. I feel we can spend four hours just talking about the new Canadian Clinical Trials Coordinating Centre and the technicalities around that. I wanted to try to take things up a level.

At the Canadian Pharmacists Association, our priority is patient safety, and there are two fundamental issues within the clinical trials agenda that we wanted to highlight. The first one is in the area of reporting negative trial results. As was noted, the majority of the research is privately funded. That tends to lead to only positive outcomes being reported. Unfortunately, as a result of that, negative results are only found out after these pharmaceuticals are put into the marketplace and patients are impacted. The one point we'd like to stress is the importance of more negative results reporting done.

The second area is in the category of special populations, such as children or breastfeeding mothers. These special populations are not well served by research being done today, and we would like to have a more concerted effort to have testing done in these populations.

Je peux donc parler, en raison de cette expérience personnelle, du nombre d'essais cliniques destinés à de petites populations et de l'accès à ces essais. Nous approuvons tout à fait cette stratégie, mais nous voulons nous assurer que les petites sociétés, qui ne sont pas proches des IRSC ou qui ne sont pas membres de Rx&D, ne sont pas laissées de côté.

Nous voulons attirer votre attention sur trois points de ce plan d'action. Le troisième point vise l'intégration du système de santé et de l'infrastructure de la recherche, et nous estimons que cette intégration est très importante dans le cas des maladies rares. Le second point concerne l'efficacité des examens de l'éthique et des enjeux stratégiques plus poussés touchant, par exemple, les obstacles aux essais cliniques qu'il faudrait éliminer. Le dernier point concerne l'élaboration d'une base de données des registres et, éventuellement, d'une stratégie nationale de recrutement des patients.

Nous pensons que, si on portait une attention spéciale à ces trois enjeux, les patients souffrant d'une maladie rare en tireraient un grand avantage.

Le président : Merci.

Il y a trois noms sur ma liste, puis je mettrai fin à cette partie de la discussion, sauf pour une question de clarification posée par le sénateur Eggleton. Nous allons ensuite aborder le sujet suivant.

Tout cela va revenir à mesure que nous avançons. C'est important, lorsque nous commençons.

Mary, je vous le dis tout de suite, je vais vous donner la parole en premier sur le prochain sujet, c'est-à-dire le cadre législatif et réglementaire.

Perry, s'il vous plaît.

M. Eisenschmid : C'était une intervention parfaite. Je crois que nous pourrions passer quatre heures à parler uniquement du nouveau Centre canadien de coordination des essais cliniques et des questions techniques qui le concernent. J'aimerais faire passer la discussion à un autre niveau.

La priorité de l'Association des pharmaciens du Canada, c'est la sécurité des patients et, en ce qui a trait au programme des essais cliniques, nous voulions mettre en relief deux enjeux fondamentaux. Le premier enjeu concerne le compte rendu des résultats négatifs des essais. Comme on l'a souligné, la majeure partie des recherches sont financées par le secteur privé, ce qui explique pourquoi seuls les résultats positifs sont déclarés. Malheureusement, en conséquence, on n'a connaissance des résultats négatifs qu'une fois que les sociétés pharmaceutiques ont mis le médicament en marché et que les patients sont touchés. Nous voudrions insister sur le fait qu'il est important de déclarer davantage les résultats négatifs.

Le deuxième enjeu concerne les populations spéciales, par exemple les enfants ou les mères allaitantes. Les recherches menées aujourd'hui ne servent pas bien ces populations spéciales, et nous aimerions qu'il y ait davantage de projets concertés d'essais dans ces populations.

Ms. Currie: Again, I want to thank the committee for its long-term and systematic approach to the safety of pharmaceuticals. I really appreciate your efforts and your work in this regard.

I have a fundamental foundational question. I understand the development of a clinical trials infrastructure is a commercial venture, a promotional venture, as some of the colleagues around the table have mentioned, and I'm really not sure of Health Canada's role in this. I don't know how this kind of activity relates to the health and safety of Canadians. I'm not asking that to be difficult. I'm really interested in how it relates. Are we developing a clinical trial infrastructure to shape the direction of clinical trials? Are we doing it to establish a stronger ethical framework within which to conduct clinical trials? I'd really like to understand how it relates to the goal of the health and safety of Canadians.

My comment is not just random. Considering the resources of Health Canada, and we've already discussed the lack of resources here today, and many of us are concerned about that, to me, this could be a deflection of resources which could be better placed. I'm talking about not only monetary resources but actually on-the-ground manpower, which could be deflected from more critical areas, in my opinion, such as the registration of clinical trials, which is our next topic.

The Chair: Thank you, Janet.

I'll close this off before I put a couple of questions to you.

Mr. O'Rourke: I'm very supportive of streamlining clinical trials, harmonizing our approaches and bringing more research to Canada.

The one critical aspect as an agency that reviews drugs and makes recommendations to the provinces on listing is transparency, access to this information. It's very crucial that clinical trial information becomes public information, that it's easily accessible to those who review it and builds on what Perry was saying, not just in registering the trials but in reporting of trials, both positive and negative, or less than positive trials. So it's crucial to ensure that whatever we build, we have access to it from agencies like ours, for patients and clinicians to review that data.

The Chair: This is one of the questions we want for clarification. It hadn't come up. Thank you for bringing up the clinical trial database.

Do you see the requirement for total transparency and mandatory publication of those on the clinical trial database?

Mr. O'Rourke: Yes.

Mme Currie : Je tiens encore une fois à remercier le comité de l'approche durable et systématique qu'il a adoptée pour assurer la sécurité des produits pharmaceutiques. J'apprécie réellement les efforts que vous avez déployés et le travail que vous avez fait à ce chapitre.

J'ai une question absolument essentielle. Je comprends que la mise en place d'une infrastructure des essais cliniques est un projet commercial, un projet de promotion, comme l'ont mentionné certaines des personnes assises autour de la table, et je ne suis pas sûre de comprendre le rôle de Santé Canada dans ces projets. Je ne vois pas en quoi ce type d'activité est liée à la santé et à la sécurité des Canadiens. Je ne dis pas ça pour faire des manières. J'aimerais vraiment savoir en quoi c'est relié. Est-ce que nous mettons en place une infrastructure d'essais cliniques de façon à orienter les essais cliniques? Est-ce que nous le faisons pour mettre en place un cadre éthique plus solide en fonction duquel les essais cliniques seront menés? J'aimerais vraiment savoir en quoi c'est relié aux objectifs touchant la santé et la sécurité des Canadiens.

Je n'ai pas choisi mon sujet au hasard. Étant donné les ressources dont Santé Canada dispose, et nous avons déjà discuté ici aujourd'hui de la pauvreté des ressources, et nous sommes nombreux à nous en préoccuper, il me semble qu'il s'agit d'un cas de détournement de ressources qui pourraient être mieux utilisées. Je ne parle pas seulement des ressources financières, je parle également de l'effectif humain qui pourrait à mon avis être utilisé dans des dossiers plus critiques, par exemple l'enregistrement des essais cliniques, notre prochain sujet.

Le président : Merci, Janet.

Je vais clore la présente partie, après quoi je vais vous poser deux ou trois questions.

M. O'Rourke : Je suis tout à fait en faveur d'une simplification des essais cliniques, de l'harmonisation de nos approches et de l'augmentation du nombre de recherches menées au Canada.

Notre organisme examine des médicaments et soumet aux provinces des recommandations sur leur inscription sur la liste, et dans ce travail, l'aspect essentiel est la transparence et l'accès à ces informations. Il est tout à fait essentiel que l'information sur les essais cliniques soit de l'information publique, qu'elle soit facilement accessible à tous ceux qui veulent en prendre connaissance et qu'elle comprenne, comme Perry le disait, non seulement les essais enregistrés mais également les résultats de ces essais, tant positifs que négatifs ou peu positifs. C'est pourquoi il est essentiel de nous assurer que ce que nous allons construire permettra à des organismes comme le nôtre, aux patients et aux cliniciens d'accéder aux données et de les examiner.

Le président : C'est l'une des questions que nous allons vouloir éclaircir. On ne l'avait pas encore posée. Merci d'avoir soulevé la question de la base de données des essais cliniques.

Pensez-vous qu'on devrait exiger une transparence totale et la publication obligatoire de toute cette information dans la base de données des essais cliniques?

M. O'Rourke : Oui.

The Chair: Thank you. That's clear and to the point.

The final question for clarification is with regard to the CCTCC mandate. We didn't hear any specific comment as to whether you feel that the mandate is broad enough or if there are aspects that should come in. Does anybody have a quick comment on that?

Mr. Attaran: Is there a written mandate yet?

The Chair: We are to some degree seeking information to put in all of this from you who follow these things in general. I'm seeing no one. We'll put that aside for a bit.

Ms. Saryeddine: I can respond to that. There's a little bit of a history that led up to the formation of the CCTCC, and I think it's something that has to be an ongoing conversation.

If you look historically, back in 2011, there was a summit through which we looked at the opportunities that we can use collectively as a starting point to help improve the capacity of bringing trials to our patients and to our organizations. So there was a summit, and from there, a proceedings paper with at least 40 potential "actionables." From those actionables, there was a discussion and consultation about where there is need, capacity, opportunity and appetite without needing too many resources.

So there is an action plan that forms the basis of the mandate of the CCTCC at this point. There are a number of articles in the public domain that can be used to explain that, and it explains what the public health benefits and benefits to patients are. I would invite any members of the committee and the participants here today, if you like, to visit CCTCC.ca, where you will find those documents and the other related materials.

The Chair: Thank you, Tina. That was very helpful.

I'm going to go to Mary and ask her to start us off on the legislative framework in Canada compared to other jurisdictions. We had three general aspects under that to get you to have input. Mary, could you start us off with whatever comments you want to make on any aspect of those three?

Ms. Wiktorowicz: Let me begin with general comments, and then I'll move on to specifics.

First of all, I think the process has to be far more transparent in terms of regulatory review than it is. I think people need to see what is being done. Second, I think we need unbiased evidence and review. I don't think the public is often convinced that's happening either.

Let me begin in terms of specifics. When a product is reviewed at Health Canada and approved on the basis of surrogate end points, it's problematic when there are no long-term studies done. For example, you could take the product for HPV vaccines,

Le président : Merci. C'est clair et c'est direct.

La dernière question de clarification concerne le mandat du CCCEC. Nous n'avons reçu aucun commentaire spécifique sur la question de savoir si, à votre avis, le mandat est suffisamment large ou s'il faudrait y ajouter d'autres aspects. Est-ce que quelqu'un peut rapidement commenter le sujet?

M. Attaran : Le mandat a-t-il déjà été rédigé?

Le président : Nous sommes en quelque sorte à la recherche de l'information que nous y mettrons, et nous vous posons des questions à vous, qui êtes en général au courant de ces choses. Je ne vois personne. Nous allons mettre cette question de côté pour un moment.

Mme Saryeddine : Je peux répondre à cette question. Il y a un historique qui a mené à la formation du CCCEC, et je crois qu'il faut que cette conversation se poursuive.

Si on revient en arrière, en 2011, il y a eu un sommet dans le cadre duquel nous avons évalué les possibilités que nous pouvions collectivement utiliser comme point de départ pour mieux rapprocher les essais de nos patients et de nos organisations. Il y a donc eu un sommet et, à partir de là, un compte rendu contenant au moins 40 mesures potentielles. Ces mesures ont ensuite fait l'objet de discussions et de consultations visant à déterminer où il y avait un besoin, une capacité, une possibilité et un appétit sans perdre de vue la volonté de ne pas utiliser trop de ressources.

Il y a donc un plan d'action, qui constitue pour l'instant le fondement du mandat du CCCEC. Un certain nombre d'articles ont été publiés à ce sujet, et on y trouve des explications sur les avantages pour le système de santé publique et pour les patients. J'inviterais les membres du comité et les participants présents ici aujourd'hui à se rendre sur le site CCTCC.ca, pour trouver ces documents et d'autres documents connexes.

Le président : Merci, Tina. Ce commentaire a été très utile.

Je vais donner la parole à Mary en lui demandant d'amorcer la discussion au sujet du cadre législatif du Canada par rapport à celui d'autres administrations. Ce sujet est divisé en trois grands aspects dont vous allez pouvoir parler. Mary, pourriez-vous commencer en formulant des commentaires sur l'un ou l'autre de ces trois aspects?

Mme Wiktorowicz : Permettez-moi de commencer par des commentaires généraux, je vais ensuite aborder des sujets précis.

Tout d'abord, je crois que le processus doit être beaucoup plus transparent qu'il ne l'est quand on parle de l'examen de réglementation. Je crois que les gens doivent voir ce qui se fait. Deuxièmement, je crois qu'il nous faut des éléments probants et des examens impartiaux. Je ne crois pas qu'habituellement, le public soit convaincu que c'est ce qui se passe.

Parlons maintenant d'un sujet précis. Quand Santé Canada procède à l'examen d'un produit et qu'il l'approuve en se fondant sur les indicateurs de substitution, il y a un problème quand aucune étude de longue durée n'a été effectuée. Prenons par

human papillomavirus, Gardasil. It was approved on the basis of the surrogate end point that the vaccine will reduce cervical cancer. Cervical cancer will take 20 years or more to develop. There are about 100 HPV viruses. The vaccine addresses four of them, two of which are linked to the cancer. If we reduced the frequency of those two that are targeted by the vaccine, how do we know others won't proliferate and you will still not affect the long-term end point, which is preventing cervical cancer?

When Health Canada reviewed this product, they didn't request any long-term studies, so we still don't know unless we conduct some further post-market surveillance. In the meantime, millions of young women and young girls and boys are being vaccinated and billions of dollars are being spent. We don't have a clear picture of the adverse effects or the effectiveness. That's just one example.

I think under the new legislation there was a measure to allow Health Canada to request additional studies. I think any time there's a surrogate end point that a product is being approved on, you've got to make sure that additional studies are done to verify that the long-term outcomes manifest themselves as is assumed.

In terms of transparency, I think it's great that we're now having a clinical trial registry, but we also need access to the findings. I'm not clear on the exact details of the registry, but if we don't have access to the findings, then that's only part of the picture, and there should be access to that.

Another comment that I have with regard to post-approval monitoring is within the proposed legislation. The idea is to do a life-cycle approach to monitoring new medicines. One of the key vehicles will be to use risk management plans. If you compare Europe to the U.S., Europe has gone with the risk management plans but the U.S. has not. Risk management plans are a weak model because, at least under the European plan, the manufacturers propose how they're going to study the product in the post-market phase. Generally, the regulators simply review it and they accept it, and there's not transparency, first, around what's in the plan and, second, around who is conducting it and how it's going to be conducted.

In contrast, the U.S. FDA, doesn't use risk management plans. The FDA determines whether a clinical trial is needed in the post-market phase, and, if so, they request the product sponsor to complete that trial. If they're going to do observational studies, epidemiologic studies, first, the FDA determines which studies are going to be done, and, second, they don't generally go to the manufacturer to do those observational studies. They link with

exemple le produit utilisé pour fabriquer des vaccins contre le VPH, le papillomavirus humain, Gardasil. Il a été approuvé en fonction des indicateurs de substitution qui montraient que le vaccin permettait de réduire l'occurrence du cancer du col de l'utérus. Il faut au moins 20 ans à ce cancer pour se développer. Il existe une centaine de virus du VPH. Le vaccin ne s'attaque qu'à quatre d'entre eux, dont deux qui ont été reliés au cancer. Si nous réduisons la fréquence des deux virus ciblés par le vaccin, comment saurons-nous si les autres virus ne vont pas proliférer et s'ils n'auront pas une incidence sur l'objectif à long terme, à savoir la prévention du cancer du col de l'utérus?

Quand Santé Canada a procédé à l'examen de ce produit, il n'a pas demandé d'études de longue durée, alors nous n'aurons pas de réponse tant que nous ne mènerons pas quelques autres activités de surveillance postcommercialisation. D'ici là, des millions de jeunes femmes, de jeunes filles et de garçons se font vacciner, et des milliards de dollars sont dépensés. Nous n'avons pas une bonne idée des effets indésirables ni de l'efficacité. Et ce n'est qu'un exemple.

Je crois que, dans la nouvelle loi, il y avait une disposition permettant à Santé Canada de demander des études supplémentaires. Je crois que chaque fois qu'on approuve un produit en fonction des indicateurs de substitution, il faut s'assurer que des études supplémentaires sont menées pour confirmer que le résultat à long terme est obtenu comme prévu.

En ce qui a trait à la transparence, je pense que le fait que nous ayons maintenant un registre sur les essais cliniques est une excellente chose, mais nous avons également besoin d'avoir accès aux résultats. Je ne connais pas précisément tous les détails du registre, mais si nous n'avons pas accès aux résultats, alors il ne s'agit que d'une partie du portrait, et nous devrions y avoir accès.

J'ai un autre commentaire concernant le suivi post-approbation dont il est question dans la mesure législative proposée. L'idée est de mettre en application une approche axée sur le cycle de vie en matière de surveillance des nouveaux médicaments. Un des vecteurs clés consistera à utiliser les plans de gestion du risque. Si vous comparez l'Europe aux États-Unis, vous verrez que l'Europe a adopté les plans de gestion du risque, contrairement aux États-Unis. Les plans de gestion du risque sont un modèle peu efficace parce que, du moins en ce qui a trait au plan européen, les fabricants proposent la façon dont ils effectueront l'étude du produit après la mise en marché. De manière générale, les organismes de réglementation ne font que l'examiner et ils l'acceptent, et il n'y a aucune transparence, dans un premier temps, en ce qui a trait au plan et, dans un deuxième temps, en ce qui concerne les responsables de l'examen et la façon dont celui-ci sera mené.

À l'inverse, la FDA, aux États-Unis, n'utilise pas de plans de gestion du risque. Les représentants de la FDA déterminent si un essai clinique est nécessaire ou non après la mise en marché, et, le cas échéant, ils demandent que le promoteur du produit l'effectue. S'ils prévoient effectuer des études d'observation, des études épidémiologiques, d'abord, ils déterminent quelles études seront réalisées, et, ensuite, ils ne vont pas, de façon générale, rencontrer

research centres, where they have the expertise and access to the database of the real-world use of these products to conduct those studies. In those cases, you can ensure the rigour of the studies and you have control and transparency around what the studies are. I think Health Canada would be much better equipped to use the U.S. FDA model than the European model of risk management plans.

The Chair: I took your first comments to place an emphasis on the post-approval monitoring, and I hope you will note that our reports stress that aspect as being the ultimate clinical trial and that we have to do a far better job at picking up that data.

Senator Eggleton: I take it when you talk about proposed legislation, you're talking about Bill C-17 that's now before the House of Commons, also known as Vanessa's Law.

Ms. Wiktorowicz: That's right.

Senator Eggleton: I would appreciate it if others might tell us how they think that stacks up, what is good in there and what needs further improvement.

The Chair: Absolutely. We're not doing a formal study on the bill today, but that's an important point, if it comes up.

Dr. D'Cunha: I want to make some observations on what Mary just said and add further background information. I'm not necessarily speaking as a member of Apotex, the Canadian Generic Pharmaceutical Association.

In the area of transparency of reviews, we should note that our European colleagues published their assessment reports available online to anybody and the acronym is EPA. The FDA publishes redacted reviews so confidential business information is suppressed and, if anything, Health Canada should take their cues from either one of these two jurisdictions so that it's freely and widely available.

In terms of Vanessa's Law, I think it's time to get on and implement. We can all further strengthen things. Health Canada should build on the tons of public input given to them since 2005 as they were talking about amending the Food and Drugs Act.

My last observation is in the area of the U.S. risk management approach. They call it REMS, an acronym for "risk evaluation mitigation strategy." They have a three-point approach graded on risk. The first is drug labelling. The second is a medication guide to guide the health care professional and the patient. The third,

le fabricant pour effectuer ces études d'observation. Ils établissent des liens avec des centres de recherche, qui ont l'expertise nécessaire et qui ont accès à la base de données sur l'utilisation réelle de ces produits, afin qu'ils réalisent ces études. Dans ces cas, vous pouvez garantir la rigueur des études, et vous pouvez les surveiller et en assurer la transparence. Je pense qu'il serait beaucoup plus avantageux pour Santé Canada d'utiliser le modèle de la FDA des États-Unis que le modèle européen lié aux plans de gestion du risque.

Le président : J'ai retenu vos premiers commentaires au sujet du fait d'insister sur le suivi post-approbation, et j'espère que vous constaterez que nos rapports soulignent cet aspect comme étant l'essai clinique final et que nous devons effectuer un bien meilleur travail en ce qui a trait à la collecte de ces données.

Le sénateur Eggleton : Si je comprends bien, lorsque vous parlez de la mesure législative proposée, vous parlez du projet de loi C-17 dont est actuellement saisie la Chambre des communes, et qui est également connu comme étant la loi Vanessa.

Mme Wiktorowicz : C'est exact.

Le sénateur Eggleton : J'aimerais bien que d'autres personnes nous disent comment, selon elles, cela fonctionne, ce qu'il y a de bon là-dedans et ce qui doit être davantage amélioré.

Le président : Tout à fait. Nous n'effectuons pas une étude formelle sur le projet de loi aujourd'hui, mais c'est un point important, s'il est soulevé.

Dr D'Cunha : J'aimerais formuler certaines observations concernant ce que Mary vient tout juste de dire et ajouter certaines informations générales. Je ne parle pas nécessairement à titre de membre d'Apotex, l'Association canadienne du médicament générique.

Pour ce qui est de la transparence des examens, nous devrions noter que nos collègues européens ont publié leurs rapports d'évaluation, que n'importe qui peut consulter en ligne, et l'acronyme est RÊPE. La FDA publie des examens caviardés, de sorte que les renseignements commerciaux confidentiels sont retirés, et Santé Canada devrait plutôt s'inspirer de l'une ou l'autre de ces deux administrations et faire en sorte que les renseignements soient accessibles gratuitement et largement diffusés.

En ce qui concerne la loi Vanessa, je pense qu'il est temps de commencer la mise en œuvre. Nous pouvons tous renforcer davantage les choses. Les représentants de Santé Canada devraient s'appuyer sur les tonnes de commentaires du public qui leur sont fournis depuis 2005, tandis qu'ils projetaient de modifier la Loi sur les aliments et drogues.

Mon dernier commentaire porte sur l'approche des États-Unis à l'égard de la gestion du risque. Ils l'appellent la REMS, un acronyme pour « risk evaluation mitigation strategy », stratégie d'évaluation et d'atténuation des risques. Ils ont une approche graduelle en trois étapes fondée sur le risque. La première porte

which is what I call the whole shebang, is elements to assure safe use. Products such as the long-acting opioids — teratogens in the case of anti-epileptic drugs — fit into this third bucket.

Mr. Herder: I'd like to make a couple of points, first about Bill C-17 generally. I think it's a positive step forward. A number of measures in that bill are important additions to drug safety: the power to issue recalls, the power to enforce conditions associated with market authorizations, the power to require information about adverse events, off-label uses potentially from health care providers and institutions. Those are all key measures. But there is a lack of transparency in the legislation itself. A number of people have been pushing for amendments in that regard, myself included, and hopefully that's something that the government remains open to.

The lack of attention to transparency is highlighted in a number of ways, and they dovetail with Mary's comments earlier.

First, to give you an example that connects with the specific example you used, I'm part of a group at the Canadian Center for Vaccinology that's been trying to get information about the assays used to demonstrate that the various vaccines approved in Canada actually protect against various pathogens. We've filed an access to information request with Health Canada. As we expected, the answer came back that that assay information is proprietary; it's confidential business information.

There's a real opportunity in this legislation to override that kind of working practice or definition or assumption that the information is in fact proprietary, or that even if it is, perhaps patient safety requires that the information should be transparent. Otherwise, we don't really know whether vaccines like Gardasil, quite apart from the issue of surrogate end points, actually work to protect against certain kinds of things. It's an assumption. We need independent interrogation of that assumption.

Last, post-market studies: There is nothing in Bill C-17 that requires the studies to be put forward and to be made transparent in any way. That's another example of why transparency is important and why this bill could be amended in that way.

Mr. Attaran: I think some of what we're speaking about here is not necessarily within the scope of a legislative framework. You have to be careful about this. I might be alone in being the only

sur l'étiquetage des médicaments. La deuxième est un manuel des médicaments visant à guider le professionnel des soins de santé et le patient. La troisième, qui est ce que j'appelle « la totale », consiste en des éléments visant à assurer un usage sécuritaire. Des produits comme les opioïdes à action prolongée — les tératogènes dans le cas des médicaments antiépileptiques — figurent dans cette troisième catégorie.

M. Herder : J'aimerais dire deux ou trois choses, en commençant par le projet de loi C-17, de façon générale. Je pense qu'il s'agit d'un pas en avant. Il y a un certain nombre de mesures dans ce projet de loi qui contribuent de façon importante à l'innocuité des médicaments : le pouvoir d'ordonner des rappels, le pouvoir d'appliquer les conditions liées aux autorisations de mise en marché, le pouvoir d'exiger de l'information concernant les effets indésirables, l'emploi non conforme à l'étiquette par les fournisseurs et les établissements de soins de santé. Ce sont toutes des mesures clés. Mais il y a un manque de transparence dans la mesure législative elle-même. Il y a un certain nombre de gens qui ont réclamé des modifications en ce sens, y compris moi-même, et j'espère qu'il s'agit d'une chose à l'égard de laquelle le gouvernement reste ouvert.

Le manque d'attention prêtée à la transparence est mis en évidence de nombreuses façons, et elles cadrent avec les commentaires qu'a formulés Mary, plus tôt.

Premièrement, pour vous donner un exemple lié à l'exemple précis que vous avez utilisé, je fais partie d'un groupe au Centre canadien de vaccinologie qui a essayé d'obtenir de l'information concernant les essais utilisés pour démontrer que les divers vaccins approuvés au Canada protègent véritablement contre divers pathogènes. Nous avons présenté une demande d'accès à l'information à Santé Canada. Comme nous nous y attendions, la réponse que nous avons obtenue, c'est que l'information sur les essais est protégée; il s'agit de renseignements commerciaux confidentiels.

Nous avons une véritable occasion, dans le cadre de cette mesure législative, de contourner ce genre de pratique de travail ou cette définition ou hypothèse selon laquelle l'information est protégée, ou que, même si elle l'est, peut-être que la sécurité des patients exige qu'elle soit transparente. Sinon, nous ne savons pas vraiment si des vaccins comme Gardasil, mis à part la question liée aux indicateurs de substitution, permettent vraiment de se protéger contre certaines choses. C'est une hypothèse. Nous avons besoin de l'avis d'une instance indépendante à l'égard de cette hypothèse.

Pour terminer, il y a des études menées après la mise en marché : il n'y a rien dans le projet de loi C-17 qui exige que les études soient publiées ou transparentes, de quelque façon que ce soit. C'est un autre exemple de la raison pour laquelle la transparence est importante et pour laquelle ce projet de loi pourrait être modifié en ce sens.

M. Attaran : Je pense qu'il y a certaines choses dont nous parlons, ici, qui ne relèvent pas nécessairement d'un cadre législatif. Il faut être prudent. Je suis peut-être le seul avocat. Je

lawyer. I don't know. But there are certain things that law can do and certain things that it can't do. There comes a point at which, if you try to be too prescriptive about what an agency should do in law, you in fact become counterproductive in helping the agency do its job. There has to be some discretion there.

When I hear discussion about the idea that Health Canada is inappropriately using surrogate end points to approve medicines, and I hear that question raised under the rubric of legislative framework, I'm not entirely comfortable with it, for two reasons.

First, as a health scientist, surrogate end points are here to stay and we'd better just get used to that. The Americans are using it; the Europeans are using it; the Japanese are using it. For us to take a purer-than-white approach to not using it is not feasible. There are some diseases for which you will only ever have surrogate end points. Alzheimer's disease: We don't even know what Alzheimer's disease is. We don't have a proper understanding of its pathogenesis. If you want to create a drug treatment for Alzheimer's disease, you will to some extent be relying on surrogate end points to validate whether it works or not. Yes, you may be wrong about them, but that's no reason to shy away from that therapeutic area, for example.

Second, as a lawyer, the thought that you might actually legislate against using surrogate end points gives me great pause because you would take away from the agency the discretion to decide how to deal with an Alzheimer's disease type of situation. The law of unintended consequences is writ very large here. Leave the agency some discretion. I may be a frequent critic of Health Canada, but I don't want to shackle them, either. They must have discretion.

The point that was made about transparency at Health Canada being poor and not being adequately upheld by the Food and Drugs Act is absolutely correct. More transparency is needed. Several people have made that point.

Last, the point about Vanessa's Law, Bill C-17, you will have an in-depth study of it, I'm sure, so I'll keep my comments brief on this. For the most part, it's a welcome advance, but it does one thing that I find absolutely alarming, and it's this: You will recall when I appeared in front of your committee, Mr. Chair, that I said our penalties for drug crime are far too low, for drug falsification, adulteration, and so forth. I said at that time the maximum imprisonment is three years. Vanessa's Law cuts it to two. It's reducing the imprisonment penalty; the fine goes up substantially. Why we would choose, as a legislative act, to go softer on drug criminals is beyond me.

ne sais pas. Mais il y a certaines choses que la loi peut faire et d'autres qu'elle ne peut pas faire. Vient un moment où, si vous essayez d'être trop normatif, dans la loi, quant à ce qu'un organisme doit faire, vous allez, en fait, à l'encontre du but recherché, qui consiste à aider les organismes à faire leur travail. Il faut exercer un certain pouvoir discrétionnaire, ici.

Lorsque j'entends parler de l'idée selon laquelle Santé Canada utilise de façon inappropriée les indicateurs de substitution afin d'approuver des médicaments, et quand j'entends cette question soulevée sous la rubrique du cadre législatif, je ne suis pas tout à fait à l'aise, et ce, pour deux raisons.

Premièrement, en tant que chercheur spécialisé en santé, je peux dire que les indicateurs de substitution ne sont pas appelés à disparaître, et nous ferions tout simplement mieux de nous faire à l'idée. Les Américains les utilisent; les Européens les utilisent; les Japonais les utilisent. Il n'est pas possible, pour nous, d'adopter une approche d'une pureté absolue et de ne pas les utiliser. Il y a certaines maladies pour lesquelles on ne pourra utiliser que des indicateurs de substitution. La maladie d'Alzheimer : nous ne savons même pas ce qu'est la maladie d'Alzheimer. Nous n'avons pas une bonne compréhension de sa pathogénie. Si vous voulez créer un traitement pharmacologique pour la maladie d'Alzheimer, vous devrez, dans une certaine mesure, vous appuyer sur les indicateurs de substitution pour valider s'il fonctionne ou non. Oui, vous pourriez vous tromper à leur sujet, mais ce n'est pas une raison pour craindre le domaine thérapeutique, par exemple.

Deuxièmement, comme je suis avocat, le fait que vous pourriez légiférer contre l'utilisation des indicateurs de substitution me donne beaucoup à réfléchir, parce que vous retireriez à l'organisme le pouvoir discrétionnaire de décider comment gérer une situation liée à la maladie d'Alzheimer. La loi des conséquences imprévues occupe une très grande place, ici. Laissez un certain pouvoir discrétionnaire à l'organisme. Je critique peut-être souvent les représentants de Santé Canada, mais je ne veux pas les museler, non plus. Ils doivent avoir un pouvoir discrétionnaire.

Ce qui a été dit concernant le fait que le niveau de transparence à Santé Canada est faible et qu'il n'est pas soutenu de manière adéquate par la Loi sur les aliments et drogues est tout à fait juste. Il faut qu'il y ait plus de transparence. Plusieurs personnes ont soulevé ce point.

Pour terminer, en ce qui concerne la loi Vanessa, le projet de loi C-17, vous aurez une étude approfondie à cet égard, j'en suis certain. Je vais donc être bref à ce sujet. De façon générale, il s'agit d'une avancée qu'il convient de saluer, mais elle engendre une chose que je trouve tout à fait alarmante, et c'est ceci : vous vous souvenez, lorsque j'ai comparu devant le comité, monsieur le président, que j'ai dit que nos peines pour les crimes liés aux médicaments sont beaucoup trop faibles, pour la falsification des médicaments, l'adulteration, et cetera. J'ai dit, à ce moment-là, que la peine d'emprisonnement maximale est de trois ans. La loi Vanessa la réduit à deux ans. Elle réduit la peine d'emprisonnement; le montant de l'amende augmente de façon

The Chair: Thank you. Once again, your point is well taken in the scheme of things, which is again why hearing from all the experts over the course of our studies, the idea of the post-surveillance monitoring to get at the long-term benefit in an area is so critical in determining the effectiveness in the long-term progression of any illness.

Mary, you wanted to come back on this.

Ms. Wiktorowicz: With all due respect, Amir, I wasn't suggesting that surrogate end points shouldn't be used for approvals. I was only indicating that if the surrogate end point is the basis for the approval, then Health Canada should have the ability to require additional clinical trials to be done to verify the final end point in terms of efficacy being achieved and product safety being confirmed. That was just a point of clarification.

Ms. Currie: I just want to say, too, that I think in terms of the public interest, understanding the meaning of surrogate end points is very important. If I had breast cancer and I was told that the drug I was taking reduced the size of the tumour but had no effect on my long-term survival rate, that is something I would really like to know, particularly if that drug was exposing me to a lot of very difficult side effects. I think it's a question of being transparent about what is being measured.

I want to quickly address the mandatory registration of clinical trials, because to me that is the centre point of transparency. I don't see how researchers, Health Canada — well, Health Canada does have the data — but researchers and the public can evaluate the safety and effectiveness of a drug without having full access to clinical trial data, to the history of clinical trials, to the outcomes of clinical trials. The research is replete with literature showing that we do not have access to negative clinical trial outcomes, that we have access to positive clinical trial outcomes, which often distorts the efficacy and safety of a drug. I'm thinking of a lot of psychiatric drugs particularly; whereas if we had full access, I think there would be a second thought about their safety and effectiveness. I really want to support that. I do not know of any work that Health Canada has done on that — maybe I am incorrect — in terms of robust consultations leading towards this policy change.

When we look at it, we certainly want to be very concerned that trial results of older drugs also be available because some of the policies in other countries have only looked at more recent drugs. We need to have the history of older drugs and also of drugs that have not been approved.

considérable. Je ne comprends vraiment pas pourquoi nous choisissons, dans un instrument juridique, d'adoucir les peines imposées aux contrevenants dans le domaine des médicaments.

Le président : Merci. Je le répète, vos commentaires cadrent bien dans le contexte actuel, ce qui, encore une fois, explique pourquoi le fait d'entendre tous les experts dans le cadre de nos études, l'idée d'effectuer un suivi post-approbation en vue de tirer des avantages à long terme dans un domaine, est si essentiel pour la détermination de l'efficacité d'un médicament relativement à la progression à long terme d'une maladie.

Mary, vous vouliez ajouter quelque chose à ce sujet.

Mme Wiktorowicz : Avec tout le respect que je vous dois, Amir, je ne disais pas que les indicateurs de substitution ne devraient pas être utilisés aux fins d'approbation. Je ne faisais qu'indiquer que, si les indicateurs de substitution sont le fondement de l'approbation, Santé Canada devrait avoir la capacité d'exiger que d'autres essais cliniques soient effectués afin de vérifier les indicateurs finaux quant à l'efficacité obtenue et l'innocuité des produits confirmée. Ce n'était qu'un éclaircissement.

Mme Currie : Je veux seulement dire, également, que je pense que, en ce qui concerne l'intérêt public, le fait de comprendre la signification des indicateurs de substitution est très important. Si j'étais atteinte du cancer du sein et qu'on me disait que le médicament que je prends réduit la taille de la tumeur, mais qu'il n'a aucun effet sur ma probabilité de survie à long terme, c'est une chose que je voudrais vraiment savoir, particulièrement si ce médicament m'exposait à un lot d'effets indésirables très pénibles. Je pense qu'il s'agit d'être transparent quant à ce qui est mesuré.

Je veux rapidement aborder la question de l'enregistrement obligatoire des essais cliniques, parce que, selon moi, il s'agit du point central de la transparence. Je ne vois pas comment les chercheurs, Santé Canada — en fait, Santé Canada dispose des données —, mais les chercheurs et le public peuvent évaluer l'innocuité et l'efficacité d'un médicament sans avoir pleinement accès aux données, à l'historique et aux résultats des essais cliniques. La littérature scientifique regorge de documents indiquant que nous n'avons pas accès aux résultats négatifs des essais cliniques et que nous avons accès aux résultats positifs des essais cliniques, ce qui fausse l'évaluation de l'efficacité et de l'innocuité d'un médicament. Je pense plus précisément à beaucoup de médicaments psychiatriques. Si nous avons accès à tous les résultats, je pense que nous aurions une perception différente à l'égard de leur innocuité et de leur efficacité. Je veux vraiment insister là-dessus. Il me semble que Santé Canada n'a rien fait à ce sujet — je me trompe peut-être —, en ce qui a trait à des consultations robustes menant à ce changement de politique.

Lorsque nous examinons la situation, nous voulons très certainement que les résultats des essais d'anciens médicaments soient également disponibles, parce que certaines des politiques d'autres pays ne tiennent compte que de médicaments plus récents. Nous devons avoir l'historique des anciens médicaments ainsi que des médicaments qui n'ont pas été approuvés.

The Chair: I am assuming with regard to this section that you are implying that the transparency issue should be heightened in the legislation.

Ms. Currie: Yes, and we that need to move forward in a robust way on this.

The Chair: I just wanted to clarify because we are going to deal with transparency overall next.

Dr. Peterson: I think we are all in agreement that the regulator requires greater authority in the post-market environment to move beyond requesting studies by the manufacturer to requiring studies in order to fill the gaps in evidence.

This legislation is written as acts typically are. It is enabling wording that provides the basis for government then to move into regulations that will go into the details of exactly what has been talked about here today. I can only offer the advice from prior experience that when there is such a large dependency upon the regulations to provide the level of clarity that has been voiced during these reviews, it is not out of the question for government to ask to see a draft of these regulations before you have full confidence that the enabling wording in the legislation will actually meet what the response has been. In my opinion, that would be something very much in order at this point in time.

I can only concur with the statements with regard to transparency. Bill C-51, as I recall, had much stronger wording along the lines of transparency, particularly sharing the information agency to agency. At this point in time, the Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health must ask permission from the manufacturer to get the information that was submitted to Health Canada in order to be able to do their next review. Bill C-51 would have enabled some authority for the ministers to simply allow that to happen.

As a reviewer or someone dependent upon this information, I can tell you that EPAR in Europe does have a counterpart in Canada, and that is the summary basis of decision. You can hold these documents side by side and see that Europe looked at these trials and Health Canada looked at these trials. Unfortunately, sometimes you will see that Europe took a different decision based upon that than Health Canada did. That's the nature of meeting the needs of your own domestic health care system that causes variation along those lines.

The idea that we need to move beyond the issue of balancing early entry of products for life-threatening conditions that are typically based upon surrogate outcomes to having a greater degree of confidence at the time that the product comes onto the market is an ongoing challenge. We know that breakthrough medications require early entry. The enabling authorities in Bill C-17 allow government then to define what they believe in the

Le président : Je présume, en ce qui concerne cette section, que vous sous-entendez qu'on devrait accorder plus d'importance à la question de la transparence dans la mesure législative?

Mme Currie : Oui, et nous ne devons pas avoir peur de le faire.

Le président : Je voulais juste le préciser, parce que nous allons aborder la question de la transparence de manière générale.

Dr Peterson : Je pense que nous sommes tous d'accord pour dire que l'organisme de réglementation doit avoir un pouvoir accru au cours de la période suivant la mise en marché afin qu'il puisse non pas se contenter de demander des études menées par le fabricant, mais également exiger des études afin de combler les lacunes des données probantes.

Cette mesure législative est rédigée comme les lois le sont habituellement. Elle est rédigée de façon à servir de fondement pour le gouvernement afin qu'il puisse ensuite créer un règlement, qui entrera dans les détails de ce dont nous venons précisément de parler, ici, aujourd'hui. Tout ce que je peux vous dire, à la lumière de mon expérience, c'est que, lorsqu'on réserve pour le règlement autant de détails que ceux qui ont été exprimés durant ces examens, il n'est pas exclu pour le gouvernement de demander à voir une ébauche de ce règlement pour être tout à fait certain que la formulation habilitante dans la mesure législative tiendra compte de la réponse. À mon avis, ce serait parfaitement dans l'ordre des choses, à ce stade-ci.

Je ne peux que souscrire à ce qui a été dit concernant la transparence. Le projet de loi C-51, autant que je me souviens, était assorti de dispositions beaucoup plus solides sur la transparence, particulièrement en ce qui a trait à l'échange d'information entre les organismes. Actuellement, l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé doit demander au fabricant la permission d'obtenir l'information qui a été fournie à Santé Canada afin de pouvoir effectuer son prochain examen. Le projet de loi C-51 aurait conféré un certain pouvoir aux ministres simplement pour permettre cette communication.

En tant qu'examineur ou que personne qui dépend de cette information, je peux vous dire que les RÉPE, en Europe, ont un équivalent au Canada, et il s'agit du sommaire des motifs de décision. Vous pouvez placer ces documents côte à côte et voir que l'Europe a examiné tels essais et que Santé Canada a examiné tels autres essais. Malheureusement, parfois, vous constaterez que l'Europe a pris une décision différente de celle de Santé Canada. C'est le fait de répondre aux besoins du système de soins de santé de chaque pays qui engendre des variantes de ce genre.

L'idée selon laquelle nous devons aller au-delà de la question de l'équilibre de l'homologation rapide de médicaments contre des maladies qui menacent la vie, qui est habituellement fondée sur les résultats des indicateurs de substitution, afin de faire ce qui s'impose pour susciter davantage la confiance au moment où le produit arrive sur le marché, constitue un défi permanent. Nous savons que certains médicaments innovateurs doivent être

Canadian context, not what Europe has asked for or what the United States has asked for, but in the Canadian context, those studies.

Since the inception of the Drug Safety and Effectiveness Network, once again Health Canada has an avenue to which they can turn to ask for epidemiologic studies around post-marketing products that will answer some of these questions. Uniquely in Canada, that query is outside of government. It is at arm's length from the regulator and creates an independent assessment of what the post-marketing environment is.

In the case of the United States, the Sentinel program, which is the counterpart to a good part of DSEN, exists within the FDA. It's not at arm's length, albeit, just as in the case of DSEN, Sentinel makes their results public and publishes those studies.

The Chair: Thank you. I will close the list on this topic and move to the next one.

Mr. Eisenschmid: Again, from the lens of patient safety, which is our primary concern at the Canadian Pharmacists Association, I would like to comment a bit on the specific areas of required reporting and disclosure of adverse reactions.

Everybody has to realize that every drug marketed in Canada results in adverse reactions to some degree. That leads us to three high-level priorities. One is that we need to ensure that the disclosure and reporting of information is balanced. What we don't want to do is scare patients away from critical medications because of some of these adverse reactions.

We are concerned from an administrative burden perspective. Clearly, if every drug marketed results in adverse reactions, this could become a rat hole of complex, tedious and burdensome administration. Therefore, we think it is very important that everyone focus on unexpected and serious reactions, not those that are well-known and expected.

Finally, I think we need to deal with the "so what," or in this case the "so what now," aspect around this. It is one thing to talk about adverse reactions and to notify health care practitioners about that, but the more critical point is that they need to understand what they do when there are these kinds of reactions and they are dealing with that. As a result, health care practitioners need follow-through information on what are appropriate therapeutic alternatives.

We received significant funding from Health Canada some years ago to produce a comprehensive research tool called therapeutic choices. It is comprehensive. It's Canadian. It's constantly updated and current. This is one of the kinds of

homologués rapidement. Les dispositions habilitantes dans le projet de loi C-17 permettent donc au gouvernement de définir ce qu'il croit être lié au contexte canadien, non pas ce que l'Europe a demandé ni ce que les États-Unis ont demandé, mais ce qui est lié au contexte canadien, ces études.

Depuis la création du Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments, encore une fois, Santé Canada dispose d'une instance à qui elle peut s'adresser pour obtenir des études épidémiologiques sur des produits mis en marché qui répondront à certaines de ces questions. Ce réseau ne relève pas du gouvernement, ce qui est unique au Canada. Il mène ses activités sans lien de dépendance avec l'organisme de réglementation, ce qui lui permet de faire une évaluation indépendante de la situation après la mise en marché.

Dans le cas des États-Unis, le programme Sentinel, qui est l'équivalent, en grande partie, du RIEM, fait partie de la FDA. Il n'est pas indépendant, quoique, tout comme le RIEM, il publie ses résultats et ses études.

Le président : Merci. Je vais terminer la liste avec ce sujet, et je vais passer à la suivante.

M. Eisenschmid : Encore une fois, du point de vue de la sécurité des patients, qui préoccupe l'Association des pharmaciens du Canada d'abord et avant tout, j'aimerais faire quelques commentaires sur les sujets précis de la déclaration et de la divulgation obligatoires des effets indésirables.

Tout le monde doit comprendre que chaque médicament commercialisé au Canada entraîne, dans une certaine mesure, des effets indésirables. Nous avons trois priorités de haut niveau. La première, c'est que nous devons nous assurer que la divulgation et la déclaration des informations sont équilibrées. Ce que nous ne voulons pas faire, c'est éloigner les patients de médicaments essentiels en raison de certains de ces effets indésirables.

Nous sommes préoccupés du point de vue du fardeau administratif. Manifestement, si chaque médicament commercialisé entraînait des effets indésirables, cela donnerait lieu à un travail administratif complexe, fastidieux et contraignant. Donc, nous pensons qu'il est très important que tout le monde se concentre sur les effets inattendus et graves, et non sur ceux qui sont bien connus et attendus.

Pour terminer, je pense que nous devons aborder la question du « et pourquoi? » ou, dans ce cas, du « et puis quoi, maintenant? » C'est une chose de parler des effets indésirables et d'en aviser les professionnels de la santé, mais, ce qui est encore plus important, c'est que ceux-ci doivent comprendre ce qu'ils font lorsqu'il y a ce genre d'effets et qu'ils y sont confrontés. Par conséquent, ils ont besoin de directives relativement aux autres solutions de traitement appropriées.

Il y a quelques années, nous avons reçu un financement important de la part de Santé Canada pour créer un outil de recherche exhaustif appelé « Therapeutic Choices », choix de traitement. Il est exhaustif. Il est canadien. Il est constamment mis

alternatives that need to be made available to all health care practitioners so they can deal with the natural consequences and the “so what now” questions that would arise.

The Chair: Thank you. We will come back to adverse reactions specifically down the road.

Mr. Rhines: I wanted to comment on your previous question about views on C-17. Rx&D and our members are fully supportive of Bill C-17. Our concern is that it seems to pit the interests of patients against ours. Our members are very interested in patient safety, and we are willing partners in trying to ensure patient safety from transparency.

We do agree with others around the table that the bill could have gone further. There are some things it fell short on. We wished it would have addressed the prevalence of counterfeit medication, which is one of the previous topics we discussed as a committee.

We also believe that there is an opportunity to have gone further with labelling. As you know, the manufacturers go through a rigorous discussion with Health Canada on labelling, but as any of you who have taken medications know, oftentimes those labels don't make it to the patients. Pharmacists apply a different label based on summary data, often not even from Canada but from the U.S.

I think there is a process that, around this table, the continuum providers, including patients, there needs to be significant education for patients to understand what is an adverse event, what do they experience as an adverse event and how do they report that so we can make sure that the necessary information flows not only from industry to patient but back from patient to industry and to Health Canada.

Ms. Smith: CORD is very supportive of Bill C-17. In a nutshell, for patients with rare diseases, it gives the confidence and authority needed to allow drugs to be approved at earlier stages in the lifecycle, with higher degrees of uncertainty as to both effectiveness and safety because there will be mandated post-market surveillance with reporting and transparency. It gives clinicians and patients greater confidence to use products that may be of potential value, especially in rare diseases, but are plagued by the uncertainty. We are very supportive of it, and we urge Parliament to pass it as soon as possible.

Dr. Juurlink: There are a lot of topics but I have a couple of quick thoughts.

à jour. C'est le genre de solution à laquelle tout professionnel de la santé doit avoir accès pour gérer les conséquences naturelles et les questions « et puis quoi, maintenant » qui peuvent être soulevées.

Le président : Merci. Nous reviendrons plus tard aux effets indésirables plus précisément.

M. Rhines : Je voulais dire un mot sur votre question précédente concernant les opinions à l'égard du projet de loi C-17. Rx&D et ses membres appuient pleinement le projet de loi C-17. Ce qui nous préoccupe, c'est qu'il semble opposer les intérêts des patients aux nôtres. Nos membres s'intéressent beaucoup à la sécurité des patients, et nous sommes des partenaires motivés qui essaient de garantir la sécurité des patients au moyen de la transparence.

Nous sommes d'accord avec d'autres intervenants ici présents pour dire que le projet de loi aurait pu aller plus loin. Il y a certaines choses pour lesquelles il n'a pas atteint l'objectif. Nous aurions souhaité qu'il traite de la prévalence des médicaments de contrefaçon, l'un des sujets que nous avons déjà abordés en tant que comité.

Nous croyons également qu'on aurait pu aller plus loin en ce qui a trait à l'étiquetage. Comme vous le savez, les fabricants ont une discussion serrée avec Santé Canada concernant l'étiquetage, mais, comme quiconque a déjà pris des médicaments le sait, souvent, ces étiquettes ne se rendent pas jusqu'aux patients. Les pharmaciens apposent une étiquette différente indiquant les données sommaires, et il arrive même souvent qu'elles proviennent non pas du Canada, mais des États-Unis.

Je pense qu'il s'agit d'un processus auquel tous les intervenants présents ici, les fournisseurs et les patients, doivent participer : il doit y avoir un travail considérable d'éducation des patients afin qu'ils comprennent ce qu'est un effet indésirable, ce qu'ils ressentent en tant qu'effets indésirables et comment ils doivent le signaler de sorte que nous puissions nous assurer que l'information nécessaire est communiquée, non seulement de l'industrie au patient, mais également du patient à l'industrie et à Santé Canada.

Mme Smith : L'OCMR est très favorable au projet de loi C-17. En résumé, pour les patients ayant une maladie rare, le projet de loi procure la confiance et le pouvoir nécessaires pour faire en sorte que les médicaments soient approuvés plus rapidement durant leur cycle de vie et qu'il y ait un niveau d'incertitude plus élevé quant à leur efficacité et leur innocuité, parce qu'il y aura une surveillance post-commercialisation obligatoire relativement à la déclaration et à la transparence. Ainsi, les cliniciens et les patients hésiteront moins à utiliser des médicaments qui ont une valeur potentielle, notamment en ce qui a trait aux maladies rares, mais qui font l'objet d'incertitudes. Nous sommes très en faveur du projet de loi, et nous exhortons le Parlement à l'adopter, le plus rapidement possible.

Dr. Juurlink : Il y a de nombreux sujets, mais j'ai deux ou trois petites choses à dire.

First, at the risk of being a bit redundant, is the issue of surrogate end points. I agree with Amir that they're here to stay but they're not really important from a clinical perspective or a patient's perspective. For example, when I put a patient on a blood pressure medicine or a cholesterol pill, it's not really to lower their blood pressure or to lower their cholesterol; it's done with the hope that I accomplish what I really want to do, which is to help them feel better or live longer or avoid disease. It underscores the fact that we give these drugs on the basis of surrogate end points and the sponsor gets them approved by Health Canada on the basis of surrogate end points. I think it underscores the importance of the post-market phase and finding out whether they really do offer benefits that exceed the risks.

I have a comment on the issue of transparency and effectiveness together. It bears on an issue of nosodes that has been in the news recently, these homeopathic vaccines as some people call them.

In a sense, Health Canada has contributed to the spread of things like measles in Canada because they approve these things that amount to witchcraft, in my opinion, these products that are sold to credulous people by others who just simply want to make money and might have a genuine belief that they work.

When you go to the federal government's website to find out a bit about these, they are licensed as safe and effective. They have the imprimatur of Health Canada and so people know that. What's not clear is what they are effective for, very specifically. They are not labelled as being effective for the prevention of disease, but when you ask someone in the government what they are effective for, you can't get an answer to that question.

I think that's a good example of an instance where Health Canada has let down the populous by allowing these products on the market and consequently indirectly encouraging the use of things that don't work to prevent disease.

The Chair: Thank you. I will not open that up right now, but I take your comments to mean you would like to see a stronger legislative aspect to the control of those substances.

Dr. Juurlink: More transparency around why they are on the market in the first place.

The Chair: Regulation or legislation would achieve that end.

Transparency keeps coming up so I'm going to move specifically to the topic on transparency and openness. For no apparent reason I will ask Amir to lead us off in this area.

Premièrement, au risque de me répéter un peu, il y a la question des indicateurs de substitution. Je suis d'accord avec Amir pour dire qu'ils ne sont pas appelés à disparaître, mais ils ne sont pas vraiment importants du point de vue clinique ou du patient. Par exemple, quand je prescris à un patient un médicament pour la pression artérielle ou le cholestérol, ce n'est pas vraiment pour réduire sa pression artérielle ou son taux de cholestérol; je le fais dans l'espoir de réaliser ce que je veux vraiment faire, c'est-à-dire l'aider à se sentir mieux ou à vivre plus longtemps ou à éviter la maladie. Cet exemple met en évidence le fait que nous prescrivons ces médicaments en fonction des indicateurs de substitution, et le promoteur les fait approuver par Santé Canada en fonction des indicateurs de substitution. Voilà qui fait ressortir l'importance de l'étape après la mise en marché et de déterminer si le médicament offre véritablement des avantages qui dépassent les risques.

J'ai un commentaire à formuler concernant la question de la transparence et de l'efficacité, ensemble. C'est au sujet des nosodes qui ont fait les manchettes récemment, ces vaccins homéopathiques, comme certains les appellent.

D'une certaine façon, Santé Canada a contribué à la propagation de choses comme la rougeole au Canada parce qu'il approuve des solutions comme celle-là qui ressemblent à de la sorcellerie, à mon avis, des produits qui sont vendus à des personnes crédules par des gens qui veulent seulement faire de l'argent et qui pourraient véritablement croire qu'ils fonctionnent.

Lorsque vous consultez le site web du gouvernement fédéral pour en apprendre un peu au sujet de ces produits, vous constatez qu'ils sont autorisés comme étant sécuritaires et efficaces. Ils sont approuvés par Santé Canada, et, donc, les gens le savent. Ce qui n'est pas clair, c'est ce pour quoi ils sont efficaces, très précisément. Ils ne sont pas étiquetés comme étant efficaces pour la prévention des maladies, mais lorsque vous demandez à quelqu'un au gouvernement ce pour quoi ils sont efficaces, vous ne pouvez pas obtenir de réponse.

Je pense que c'est un bon exemple d'un cas où Santé Canada a laissé tomber la population en permettant la commercialisation de ces produits et, par conséquent, en l'incitant de façon indirecte à utiliser des produits qui ne permettent pas de prévenir les maladies.

Le président : Merci. Je ne vais pas lancer une discussion là-dessus maintenant, mais je comprends que ce que vous laissez entendre, c'est que vous aimeriez voir un raffermissement de la mesure législative à l'égard du contrôle de ces substances.

Dr Juurlink : J'aimerais voir plus de transparence quant à la raison pour laquelle ils se retrouvent sur le marché en premier lieu.

Le président : Le règlement ou la loi permettrait d'atteindre ce but.

La question de la transparence est continuellement soulevée. Je vais donc passer plus précisément au sujet de la transparence et de l'ouverture. Sans raison apparente, je vais demander à Amir de lancer la discussion sur ce sujet.

Mr. Attaran: For no apparent reason? I will go away wondering what this “no apparent reason” is.

The Chair: I will take it back, then.

Mr. Attaran: You’ve left me an easy job because no one here has spoken against greater transparency. It has received wisdom that we should have it, so I’m going to say we should have it. In order to have it, I think we want to bear in mind there needs to be transparency in several areas.

The clinical trials have been mentioned. Janet’s point that there is a bias in reporting positive results but not negative results of clinical trials is very correct and very worrisome. That is why we need transparency of all clinical trials, full stop. This is not something that Canada leads on. We are possibly the worst of every developed country on this. I don’t know of a worse one. Maybe Japan is worse, but you have to really go looking for a country that is less transparent on this. So let’s make that change.

We should also have transparency on inspection letters and warnings, as the FDA does. And we certainly should have transparency on questions arising with respect to patient safety no matter how they arise: adverse report warnings; warnings about products that may have been diverted from the supply chain, which subsequently their provenance becomes somewhat in doubt. Transparency should exist for all of these things.

I will make one comment and put a little asterisk beside it — query. If the rest of the world is more transparent than we are on all these issues and Canada is 3 per cent of the developed world drug market — if you look at Europe, the U.S., Japan and us, we are about 3 per cent — do we really need to bring these changes into effect at Health Canada or should we seriously look at an extremely radical option such as abolishing Health Canada’s role in drug approval and harmonizing with other countries?

This is a radical idea and it should be considered. The reason it should be considered is the European Union has largely moved in that direction. They’ve realized it doesn’t make sense for Malta to regulate drugs the same way as Germany because Germany is this big and Malta is this big, and so the smaller members have basically fallen in line behind the larger members.

M. Attaran : Sans raison apparente? Je vais partir en me demandant ce que « sans raison apparente » signifie.

Le président : Je vais donc retirer ce que j’ai dit.

M. Attaran : Vous m’avez laissé une tâche facile, parce que personne, ici, n’a parlé contre l’idée d’avoir une plus grande transparence. Il y a l’idée reçue selon laquelle nous devrions l’avoir, donc je vais dire que nous devrions l’avoir. Pour ce faire, je pense que nous devons garder à l’esprit qu’il doit y avoir de la transparence dans plusieurs domaines.

On a parlé des essais cliniques. Selon Janet, il y a une certaine partialité liée au fait que les résultats positifs des essais cliniques sont publiés, mais non les résultats négatifs, et cela est tout à fait vrai et très inquiétant. C’est pourquoi nous avons besoin de transparence dans tous les essais cliniques, point final. Ce n’est pas un domaine où le Canada fait preuve de leadership. Nous sommes possiblement le pire de tous les pays industrialisés à cet égard. Je n’en connais aucun dont la situation soit pire. Peut-être que le Japon est pire, mais il faut vraiment chercher un pays qui fait montre de moins de transparence dans ce domaine. Alors, faisons ce changement.

Nous devrions également faire preuve de transparence relativement aux lettres d’inspection et aux avertissements, à l’instar de la FDA. Et nous devrions certainement faire preuve de transparence quant aux questions soulevées à l’égard de la sécurité des patients, peu importe comment elles sont soulevées : mises en garde à l’égard d’effets indésirables; mises en garde qui concernent des produits détournés de la chaîne d’approvisionnement et dont, par conséquent, l’approvisionnement devient quelque peu incertain. Il devrait y avoir des mécanismes de transparence pour toutes ces choses.

Je vais formuler un commentaire et inscrire un petit astérisque à côté — demande de renseignements. Si le reste du monde est plus transparent que nous le sommes relativement à toutes ces questions et que le Canada représente 3 p. 100 du marché des médicaments dans le monde industrialisé — si on pense à l’Europe, aux États-Unis, au Japon et à nous, nous représentons 3 p. 100 —, devons-nous vraiment apporter des changements à Santé Canada ou devrions-nous envisager une solution extrêmement radicale, comme l’abolition du rôle de Santé Canada concernant l’approbation des médicaments, et s’aligner sur les autres pays?

Il s’agit d’une idée radicale, et elle devrait être envisagée. La raison pour laquelle elle devrait être envisagée, c’est que l’Union européenne s’est fortement engagée dans cette direction. Elle a compris qu’il est insensé que Malte réglemente les médicaments de la même façon que l’Allemagne le fait, parce que l’Allemagne est un pays grand comme ça et que Malte est un pays grand comme ça, et, donc, les plus petits membres se sont essentiellement rangés derrière les plus grands.

This is not a bad idea for a medium-sized country like our own. Give that some thought because it may prove easier to harmonize some of our practices with other countries than to do a root and branch reform of our practices. Keep that in mind as an option.

On the drug shortages, points 12 and 13, I think we all will agree that drug shortages continue to vex us; they continue to be a problem. I wonder if that is not because we are treating the effect rather than the cause. Largely, the drugshortages.ca website is set up to report drug shortages when they occur or when it's thought they may occur; in other words, at a very late stage in the process. Not much attention has been given to trying to, instead of reporting on the effect, address the cause. Unfortunately, I think we don't know the causes as well as we should. There should be more research in this area.

There is a consensus — I don't know if it's correct or not — that the drug shortages are caused in part by too many drug buyers doing sole sourcing. In other words, you buy all of your needs from a single source, so somebody ends up with a very high market share and other companies end up with a very small market share and therefore choose to leave the business. You're putting all your eggs in one basket, and if you do that then you're at risk.

That's a hypothesis that needs some more testing. I think it's probably true but I'm not going to stand up here and say that it is true. However, if it were to be tested, I think it should be tested by the Competition Bureau because if we get to the point where we are too dependent on a single or two suppliers for a medicine, that's really an anti-competitiveness question not just a health question. This is a place where you may well want to talk to the Competition Bureau or invite them in.

The Chair: Thank you. On that point of drug shortages we learned a great deal about the complications of this particular situation in our unintended consequences study. Off line I have heard of one issue that I hoped might come up from one of our participants here today with regard to possible input into it. There's apparently no single cause of it, but there are a lot of issues that are really important to it. If it doesn't come out, I'll put it on the table at some point.

Senator Eggleton: There are two things I want to throw in the mix here. One is the question of "mandatory" when we talk about more transparency and openness. Where do we draw the line between what should be voluntary and what should be mandatory? Every time we talk about transparency, whether it's

Ce n'est pas une mauvaise idée pour un pays de taille moyenne, comme le nôtre. Réfléchissez-y, parce qu'il pourrait se révéler plus facile d'aligner certaines de nos pratiques sur celles d'autres pays que d'effectuer une réforme en profondeur de nos pratiques. Gardez cette option à l'esprit.

En ce qui concerne les pénuries de médicaments, les points 12 et 13, je pense que nous serons tous d'accord pour dire que les pénuries de médicaments continuent de nous contrarier, elles continuent de nous poser problème. Je me demande si ce n'est pas parce que nous traitons l'effet plutôt que la cause. De manière générale, le site web drugshortages.ca a été conçu pour signaler les pénuries de médicaments lorsqu'elles surviennent ou lorsqu'on pense qu'elles surviendront; en d'autres termes, à un stade très tardif du processus. Nous n'avons pas vraiment essayé, plutôt que de déclarer les effets, de traiter la cause. Malheureusement, je pense que nous ne connaissons pas les causes autant que nous le devrions. Il devrait y avoir davantage de recherche dans ce domaine.

Il y a un consensus — je ne sais pas si c'est juste ou non — selon lequel les pénuries de médicaments sont attribuables, en partie, à un trop grand nombre d'acheteurs de médicaments qui attribuent des contrats à fournisseur exclusif. En d'autres termes, vous achetez tous vos produits d'un seul fournisseur, ce qui fait en sorte que quelqu'un se retrouve avec une très grande part du marché et que d'autres entreprises se retrouvent avec une très petite part et, par conséquent, choisissent de quitter le secteur d'activités. Vous mettez tous vos œufs dans le même panier, et vous êtes donc à risque.

C'est une hypothèse qui doit être davantage éprouvée. Je pense que c'est probablement vrai, mais je ne vais pas affirmer ici que c'est vrai. Cependant, si elle était mise à l'essai, je pense qu'elle devrait l'être par le Bureau de la concurrence, parce que si nous en arrivons au point où nous sommes trop dépendants d'un seul ou de deux fournisseurs pour un médicament, c'est, en fait, un problème de non-concurrence, et non pas seulement un problème pour la santé. Il s'agit d'un enjeu dont pourrait très bien discuter avec le Bureau de la concurrence ou pour lequel on pourrait lui demander d'intervenir.

Le président : Merci. En ce qui a trait aux pénuries de médicaments, nous en avons beaucoup appris au sujet des complications liées à cette situation en particulier dans le cadre de notre étude sur les conséquences imprévues. En parallèle, j'ai entendu parler d'une question sur laquelle j'aurais espéré qu'un de nos participants, ici, aujourd'hui, se prononce. Il n'y a apparemment pas de cause unique, mais il y a de nombreuses questions connexes qui sont très importantes. Si elle n'est pas soulevée, je vais m'en charger à un moment donné.

Le sénateur Eggleton : Je veux ajouter deux choses à la discussion. Premièrement, il y a toute la question du caractère « obligatoire » lorsqu'on parle de la transparence et de l'ouverture. De quelle façon peut-on départager ce qui est volontaire et ce qui doit être obligatoire? Dès que nous parlons

the voluntary or the mandatory route, we run up against the commercial protection of information relevant to the products being developed or sold. How do we get around that?

I think public safety also comes first, but I suppose there has to be a line there somewhere. Companies don't want to divulge certain information that exposes their products to a competitor, et cetera. Where do we draw the line?

I, for one, feel that Health Canada uses that altogether too often. I'm concerned about the mandatory and the commercial protection aspects of things.

Mr. Herder: In case it wasn't clear, I'm a lawyer as well.

The Chair: We're not getting into this contest here today. You too just keep that off the table.

Mr. Herder: I'm going to try, as a lawyer, to make transparency a bit harder, despite the chorus of support around the table for it. I think there is a real risk that it's a bit of a pyrrhic victory if we limit how far we go, whether through Bill C-17 or other measures. I want to make three points, and I think the last one will address Senator Eggleton's comment as well.

First, we need to learn from what's been happening in other jurisdictions. We are behind, and there's experience around trial registration in particular. It seems clear to me it's not enough.

The U.S. has had legislation in place requiring registration since 1997 and substantially expanded that requirement in 2007 to include results reporting, which I also think is critical, but compliance is poor. I think it has to be mandatory, but you need to make the regulator accountable to those commitments. That's not really happening. To my knowledge, there isn't a single case of a penalty actually being enforced in the United States. If anyone knows to the contrary, I would welcome that information.

Second, in terms of complicating this issue of transparency, I think it is helpful to think about two different kinds of issues. The first is to talk about the evidence, so registration and results reporting. The policy conversation globally has actually gone in the direction of sharing clinical trial data, perhaps even patient-level data — anonymized to take care of privacy concerns — provided the informed-consent process allowed for that, so those ethical checks and balances have been covered off. We need data-sharing perhaps because registration and results reporting haven't worked that well in practice. That's needs to be looked at.

de transparence, que ce soit par des moyens volontaires ou obligatoires, on est confronté à la question de la protection des renseignements commerciaux touchant les produits mis au point ou vendus. De quelle façon peut-on passer par-dessus ce problème?

Je crois que la sécurité publique est primordiale, mais j'imagine qu'il faut tracer une ligne quelque part. Les entreprises ne veulent pas communiquer certains renseignements sur leurs produits à un compétiteur, et cetera. Où traçons-nous la ligne?

Pour ma part, j'estime que Santé Canada utilise trop souvent cette excuse. Je suis préoccupé par la question de la communication obligatoire et celle de la protection des renseignements commerciaux.

M. Herder : Au cas où ce n'était pas clair, je suis aussi avocat.

Le président : Nous n'allons pas entrer dans ce jeu aujourd'hui. Je vous demande à tous les deux de laisser tomber cette question.

M. Herder : Je vais essayer, en tant qu'avocat, de rendre la transparence un peu plus contraignante, malgré l'appui solide dont cette notion bénéficie ici. Je crois qu'on court vraiment le risque d'obtenir une victoire à la Pyrrhus si nous limitons la portée de ce que nous faisons, que ce soit par le truchement du projet de loi C-17 ou d'autres mesures. J'aimerais souligner trois choses, et je crois que la dernière permettra aussi de réagir aux commentaires du sénateur Eggleton.

Premièrement, nous devons apprendre de ce qu'ont fait d'autres administrations. Nous avons pris du retard, et d'autres administrations ont de l'expérience en ce qui concerne l'enregistrement des essais cliniques en particulier. Selon moi, il est évident que ce n'est pas assez.

Les États-Unis ont adopté une loi qui exige l'enregistrement depuis 1997. En outre, cette exigence a été fortement renforcée en 2007 pour inclure la déclaration des résultats, qui, selon moi, est aussi un aspect essentiel. Cependant, le niveau de conformité est faible. Je crois que ce doit être obligatoire, mais il faut s'assurer que l'organisme de réglementation respecte ces engagements, ce qui n'est pas vraiment le cas. À ma connaissance, aucune pénalité n'a été appliquée aux États-Unis. Si quelqu'un sait que c'est le contraire, j'aimerais bien qu'il me le dise.

Deuxièmement, pour rendre cette question de la transparence plus complexe, je crois qu'il est utile de réfléchir à deux genres de problèmes différents. Le premier concerne les données probantes, alors l'enregistrement et la déclaration des résultats. La conversation stratégique à l'échelle mondiale va actuellement dans une direction, celle de la communication des données des essais cliniques, peut-être même les données sur le patient — qui sont anonymisées pour dissiper toute préoccupation liée à la protection des renseignements personnels —, si, bien sûr, le processus de consentement éclairé le permet, alors, du point de vue éthique, les freins et contrepoids sont en place. Il faut peut-être assurer la communication des données parce que l'enregistrement et la déclaration des résultats n'ont pas bien fonctionné en pratique. Il faut se pencher sur cette question.

It's not clear to me that we can go that far or that we have to, but I think from a legal perspective it's critical to put a power in place for the government to potentially do that and then to define, if we want to go down the route of data sharing, for example, what procedures of data sharing should look at. There's a lot of debate about where that onus should be. Should it come from the companies through a trusted intermediary? Should it come from the regulator? Who can have access? Do they have to have top credentials as a scientific researcher? All those things have to be defined, so if you have a power in the law that creates authority for the government to make regulations about that process, that's a starting point that's necessary.

Second, I talked a lot about the evidence behind drugs and medicines and what that would look like in a statute, but I think we have to think a lot harder about regulatory transparency, the decisions and interpretation of that evidence. Summary bases of decisions were mentioned earlier. Based on the reviews, there was a recent paper in PLOS Medicine or PLOS ONE by Joel Lexchin and Roojin Habibi that came to the conclusion, after reviewing hundreds of summary bases of decisions that the quality and quantity of information in those is often lacking. I think there needs to be clearer power to give the regulator authority to disclose its interpretations of the evidence in law, because I think some of what is holding it up is a fear that it might be disclosing information that the manufacturer considers confidential. That needs to be there.

Then there needs to be that sort of culture change within the institution that hopefully that power can start to instill, to go beyond what we have had so far.

To add to that issue of what is and is not confidential information, thinking about intellectual property law, confidential information and trade secrets are different from other kinds of intellectual property. A patent, for example, has to be applied for and is vetted. Confidential information and trade secrets really arise as a result of treating something in a particular way. It's more a question of behaviour. As a result of that, it's all too easy for companies to assert that something is confidential information and proprietary. That's the common law.

In a statute you can override that common law and clearly define something as being outside of that realm, even if courts have suggested that it might be proprietary. There's a mechanism you could use to try and deal with that complication that regulators are very much caught in the middle of.

Ms. Wiktorowicz: I would like to respond to what Matthew has just said. I really agree with the summary basis of decision. Currently it doesn't provide adequate transparency for how the

Je ne suis pas sûr que nous puissions aller si loin ou qu'il faille le faire, mais je crois que, d'un point de vue juridique, il faut absolument donner le pouvoir au gouvernement de procéder ainsi et de définir, si nous décidons d'exiger la communication des données, par exemple, quelles procédures de communication des données doivent être examinées. Il y a beaucoup de débats quant à savoir à qui revient le fardeau. Les entreprises doivent-elles le faire par le truchement d'un intermédiaire digne de confiance? Est-ce la responsabilité de l'organisme de réglementation? Qui aura accès à l'information? Ces personnes ont-elles d'excellents titres de compétence en tant que chercheurs scientifiques? Il faut définir toutes ces choses, alors si la loi prévoit le pouvoir dont le gouvernement a besoin pour produire des règlements au sujet du processus, c'est le point de départ nécessaire.

Deuxièmement, j'ai beaucoup parlé des données probantes liées aux médicaments et aux produits médicinaux et de la façon dont cela se refléterait dans une loi, mais je crois que nous devons réfléchir beaucoup plus à la question de la transparence réglementaire, des décisions et de l'interprétation de ces données probantes. On a mentionné précédemment les sommaires des motifs de décision. À la lumière des examens, dans un article récent paru dans PLOS Medicine ou PLOS ONE, Joel Lexchin et Roojin Habibi en sont venus à la conclusion, après avoir examiné des centaines de sommaires de motifs de décision, que la qualité et la quantité d'information dans ces sommaires étaient souvent déficientes. Je crois qu'il faut définir plus clairement le pouvoir accordé à l'organisme de réglementation touchant la communication de ses interprétations des données probantes dans la législation, parce que l'une des choses qui le retiennent, c'est la peur de communiquer des renseignements que le fabricant juge confidentiels. Il faut y voir.

Puis, il faut procéder à un changement de culture au sein de l'institution, et espérons que ce pouvoir peut commencer à nous pousser à aller au-delà de ce que nous avons fait jusqu'à présent.

En ce qui concerne la question de ce qui est confidentiel et de ce qui ne l'est pas, à la lumière du droit sur la propriété intellectuelle, l'information confidentielle et les secrets commerciaux sont différents des autres types de propriété intellectuelle. Par exemple, dans le cas d'un brevet, il faut présenter une demande et il y a une évaluation. Les renseignements confidentiels et les secrets commerciaux découlent en fait de la façon dont on traite quelque chose. C'est une question de comportement. Par conséquent, c'est vraiment trop facile pour les entreprises d'affirmer que quelque chose est une information confidentielle ou un renseignement exclusif. C'est la common law.

Grâce à une loi, on peut outrepasser la common law et définir clairement que telle ou telle chose n'est pas visée, même si des tribunaux ont déclaré qu'il s'agissait peut-être d'une information exclusive. Il y a un mécanisme que l'on peut utiliser pour essayer de gérer cette situation complexe dans laquelle les organismes de réglementation se retrouvent.

Mme Wiktorowicz : J'aimerais réagir à ce que Matthew vient de dire. Je suis vraiment d'accord avec lui en ce qui concerne les sommaires des motifs de décision. Actuellement, ils ne fournissent

decisions were made on a product, what were the key criteria met in terms of approval. Also, in terms of risk management, what are the post-market kinds of studies that will be conducted to enhance safety in the future?

That's a point of agreement, but I wanted to go back to Amir's point about abolishing Health Canada. I believe that's short-sighted and unwise.

If you look at regulation, there is social and economic regulation. Economic regulation is a more technical matter. Take the example of public utility regulation where companies need to make a certain rate of return and they hold a monopoly on energy production. That's where the issues are more technical and clear-cut.

If you look at the areas of social regulation, and regulation of pharmaceuticals falls under that, there are social and societal values at play in how risk and uncertainty are weighed. That's the first point. What are the frameworks for weighing risk and uncertainty?

Second, risk management has to be linked to the regulatory function in terms of accountability. If there's a safety issue out there, for example when Vioxx was found to be causing heart attacks and cardiac events, our citizens want to be able to hold our government accountable. We don't want to refer to a supranational body or the U.S. We want our government to be able to act on our behalf, and we can't do that if we let go of the regulatory authority. I think that's very unwise.

Then there are examples where Canadian and North American governments have responded differently to regulatory issues than the Europeans, for example. Take a look at bovine growth hormone. It's a veterinary product for increasing production of milk in cows. The U.S. went ahead and approved it. In Canada we looked at it and, in the end, there was a committee that said, no, we don't need that product in Canada. This was a societal value.

If you look at genetically modified organisms and food products, the Europeans are very concerned about the risks and uncertainty related to genetically modified organisms in products and they limit their use and spread. In North America, we don't see the same level of risk and uncertainty, so there is widespread use of genetically modified organisms.

These are societal value judgments that weigh into how the risks are measured. I don't think it is wise to allow another nation or a supranational body to make those decisions on our behalf.

pas une transparence adéquate en ce qui concerne la façon dont les décisions sont prises relativement à un produit et en ce qui concerne les principaux critères respectés quant à l'approbation. De plus, pour ce qui est de la gestion du risque, quels genres d'études après la commercialisation seront réalisées pour accroître la sécurité à l'avenir?

C'est un point sur lequel on s'entend, mais j'aimerais revenir sur ce qu'a dit Amir au sujet de l'élimination de Santé Canada. Je crois que c'est une proposition peu clairvoyante et malavisée.

En ce qui concerne la question de la réglementation, il y a une réglementation sociale et une réglementation économique. La réglementation économique est plus technique. Prenons l'exemple de la réglementation des services publics en vertu de laquelle les entreprises doivent fournir un certain taux de rendement et bénéficient d'un monopole sur le plan de la production d'énergie. Dans ces contextes, les enjeux sont plus techniques et plus clairs.

Lorsqu'il est question de réglementation sociale, et la réglementation des produits pharmaceutiques figure dans cette catégorie, il y a des valeurs sociales et sociétales en jeu touchant la façon dont le risque et l'incertitude sont évalués. C'est mon premier point. Quels sont les cadres permettant d'évaluer le risque et l'incertitude?

Deuxièmement, la gestion du risque doit être associée à la fonction de réglementation en ce qui concerne la responsabilité. S'il y a un problème de sécurité, par exemple, lorsqu'on a constaté que Vioxx pouvait causer des crises cardiaques et des événements cardiaques, nos citoyens voulaient pouvoir tenir le gouvernement responsable. Il ne faut pas avoir à se tourner vers un organisme supranational ou les États-Unis. Nous voulons que le gouvernement puisse agir en notre nom, ce que nous ne pouvons pas faire si nous laissons tomber notre organisme de réglementation. Je crois que c'est vraiment un manque de sagesse.

Puis, il y a des exemples où les gouvernements canadien et de l'Amérique du Nord ont réagi à des questions de réglementation différemment des Européens dans un cas précis. Prenons le cas de l'hormone de croissance bovine. Il s'agit d'un produit vétérinaire utilisé pour accroître la production de lait chez la vache. Les États-Unis l'ont approuvé. Au Canada, nous nous sommes penchés sur la situation et, au bout du compte, un comité a déterminé que, non, nous n'avions pas besoin de ce produit au Canada. Il s'agissait d'une valeur sociétale.

Prenons maintenant l'exemple des organismes génétiquement modifiés et des produits alimentaires. Les Européens sont très préoccupés par les risques et l'incertitude liés aux organismes génétiquement modifiés qui se retrouvent dans les produits, et ils en limitent l'utilisation et la présence. En Amérique du Nord, nous voyons là un niveau de risque et d'incertitude différent, alors on utilise à grande échelle les organismes génétiquement modifiés.

Il s'agit de jugements de valeur sociétaux qui ont un impact sur la façon dont on mesure le risque. Je ne crois pas qu'il soit sage de permettre à un autre État ou à un organisme supranational de prendre ces décisions pour nous.

The Chair: Thank you. I am delighted that we're bringing out really serious issues here today. That's the purpose of this, and I'm delighted with the dialogue.

Mr. Eisenschmid: We at the Canadian Pharmacists Association generally would agree with Amir that the greater the transparency the better. However, we would like to highlight one particular exception, and that would fall under the area of drug shortages, which can tend to be a blunt instrument.

Mandatory reporting on drug shortages is probably fine and good if we're dealing with a non-critical drug, non-urgent situation with many substitutes. I would be concerned, however, if we're dealing with a critical, life-saving drug that's in critical shortage without any substitutes. I don't think you want the free market determining the allocation of such drugs, so mandatory reporting might be important for a department like Health Canada but certainly not generally making that publicly available.

I think we need a more refined approach to that kind of area within the drug shortages file specifically.

The second point would be a little repetitive on the other area, which is, regardless of the reporting, I would like everybody to be cognizant of the "so what?" or "so what now?" again always thinking through the follow-up consequence and how we need to arm our health care practitioners with the information they need to make informed decisions based on what we're disclosing.

Dr. Peterson: I just wanted to make a couple of comments for clarification. First, when Health Canada receives a package of information in support of a new drug application, it receives all clinical trials, those positive and those negative. While it is the case that the literature does not often publish negative findings, when the regulator considers an application, it, by requirement in regulation, has all clinical trials, positive and negative.

By the way, there are often negative trials, particularly in dose finding studies where the dose selected in a phase II study was too high or low, and therefore they would go back and be repeated again. So it is the case that Health Canada receives all those trials. There have been occasions, perhaps more publicized in the United States, where failure on the part of a manufacturer to submit a clinical trial results in substantive penalties and publication of that fact.

Le président : Merci. Je suis vraiment content que nous soulevions des questions aussi importantes aujourd'hui. C'est l'objectif de nos travaux, et j'apprécie vraiment le dialogue.

M. Eisenschmid : En général, à l'Association des pharmaciens du Canada, nous sommes assez d'accord avec Amir lorsqu'il dit que plus il y a de transparence, mieux c'est. Cependant, nous aimerions souligner une exception précise, qui est liée à la question des pénuries de médicaments, et la mesure peut-être un peu grossière.

La déclaration obligatoire des pénuries de médicaments ne pose probablement pas de problème s'il est question d'un médicament non essentiel et si la situation n'est pas urgente et qu'il y a de nombreux substituts. Je serais préoccupé, cependant, s'il était question d'un médicament essentiel pouvant sauver des vies et qu'il n'y a pas de substitut. Je ne crois pas que vous voulez laisser le libre marché déterminer de quelle façon ce médicament sera distribué. Par conséquent, la déclaration obligatoire peut être importante pour un ministère comme Santé Canada, mais il ne faut assurément pas rendre l'information publique de façon générale.

Je crois que nous avons besoin d'une approche plus raffinée pour ce genre de situation lorsqu'il est question précisément de pénuries de médicaments.

En ce qui concerne le deuxième point que je veux soulever, je me répète un peu par rapport à l'autre domaine, et c'est de dire que, peu importe les exigences redditionnelles, j'aimerais que tout le monde tienne compte du « et puis quoi? » et du « et puis quoi maintenant? », encore une fois, en réfléchissant toujours aux conséquences et à la façon dont nous devons outiller nos professionnels de la santé en leur fournissant l'information dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées à la lumière de ce que nous communiquons.

Dr Peterson : J'aimerais formuler deux ou trois commentaires pour préciser certaines choses. Premièrement, lorsque Santé Canada reçoit un dossier d'information à l'appui de la présentation d'un nouveau médicament, il reçoit tous les essais cliniques, les positifs comme les négatifs. Même s'il est vrai que, dans les revues scientifiques, on ne publie pas souvent les constatations négatives, lorsque l'organisme de réglementation examine la demande, il examine tous les essais cliniques, positifs et négatifs, comme l'exige le règlement.

En passant, il y a souvent des essais négatifs, particulièrement dans les études visant à déterminer la bonne dose lorsque la dose choisie durant l'étude de phase II était trop élevée ou trop faible, ce qui exige de tout reprendre dès le début. Alors il faut savoir que Santé Canada reçoit tous ces essais. Il y a eu des cas — peut-être qu'on en entend parler davantage aux États-Unis — où un fabricant n'a pas fourni certains résultats d'essais cliniques, et dans ces cas, il y a eu d'importantes pénalités et l'omission a été rendue publique.

In Canada, those penalties are being addressed in new legislation. That begs the issue of the fact that the trials still are often not made available to the general health care system, trials that are not positive results in order for independent assessment to take place.

But that, once again, moves into the concept of transparency that we can point to in other countries. In the United States, there are thousands of pages published, the entire application minus the redacted parts. The redacted parts in their mind, discussing this with colleagues at the FDA, suggested those are related to trade secrets and trade secrets only, an area that is best discussed by lawyers, not by a physician.

But it raises the question: If I can go to the website at the FDA and look at all of the information that was submitted, considering the fact that it is virtually the same package that was submitted in Canada, then we want to be very cautious that we're not putting into law a requirement that says we will simply build the amount of information that is on the Internet in a redundant fashion. I can look at the medical reviewer's complete report from the United States FDA that goes through all of the clinical trial data that they had considered, and it's freely available. I cannot do that with a Canadian reviewer at this point in time. While I would like to have their opinion, I don't need to have all of that data put on the Internet again. I can find it. It's there, and the same thing applies to the information that takes place in Europe.

It leads us into the next category of the ability of regulators to be able to work together. Again, I'm not in favour of an abolishment edict as far as the regulation of Health Canada is concerned; however, there is no question that Europe, more than 15 years ago, defined the fact that small-to-moderate-size regulators can come together and sit at the same table and collaborate on what their decisions are and take joint decisions. The challenge that Canada has is not having a European economic union that has brought all of those regulators to the table.

The United States FDA makes it very clear. They perform their function for the benefit and under the requirements of the United States. They do not perform their requirement for the benefit of Canada. In order to form this type of a collaborative agreement, such as the European Medicines Agency, regulators need to sit at the same table so that there is interdependency. We have not had a suggestion that the United States FDA would rely upon decisions that are taken in Canada in that collaborative sense. While I concur fully that we could be far more efficient and have a greater opportunity to integrate our moderate-sized regulatory function with another set of countries, the challenge is finding that set of countries for us to work with.

Au Canada, le nouveau projet de loi aborde ces pénalités. Cela soulève la question selon laquelle les essais ne sont souvent pas communiqués au système de santé en général. Les professionnels de la santé n'ont pas accès aux résultats négatifs qui leur permettraient de procéder à une évaluation indépendante.

Mais, encore une fois, on revient au concept de la transparence qu'on peut cerner dans d'autres pays. Aux États-Unis, il y a des milliers de pages publiées, toute la demande est là sauf les éléments caviardés. Les éléments caviardés, selon eux — j'en ai parlé avec des collègues de la FDA —, sont liés à des secrets commerciaux et seulement ce type d'information. Et là, on est dans un domaine qui relève davantage des avocats que des médecins.

Mais il faut alors se poser une question : si nous pouvons aller sur le site web de la FDA et regarder tous les renseignements qui ont été présentés, compte tenu du fait que c'est quasiment le même dossier qui a été présenté au Canada, alors il faut faire très attention afin de ne pas enchâsser dans la loi une exigence selon laquelle nous devons simplement reproduire l'information qui figure déjà sur Internet. Je peux examiner le rapport complet de l'examineur médical de la FDA des États-Unis, qui porte sur toutes les données des essais cliniques examinées. C'est gratuit. Je ne peux pas examiner les rapports de l'examineur canadien de la sorte en ce moment. Même si j'aimerais pouvoir le faire, je n'ai pas besoin que toute cette information se retrouve à nouveau sur Internet. Je peux la trouver. L'information est là, et c'est la même chose pour l'information en Europe.

Nous passons maintenant à la prochaine catégorie, soit la capacité des organismes de réglementation de collaborer. Encore une fois, je ne suis pas pour la décision d'abolir le rôle de Santé Canada en matière de réglementation. Cependant, il ne fait aucun doute que l'Europe, il y a plus de 15 ans, a indiqué que les petits et moyens organismes de réglementation peuvent se réunir, s'asseoir à la même table et travailler en collaboration sur leurs décisions et de possibles décisions conjointes. Le problème, pour le Canada, c'est qu'il n'y a pas, ici, un genre d'union économique à l'européenne qui permet de réunir tous les organismes de réglementation.

La FDA américaine l'a dit très clairement. Elle assume sa fonction au profit et selon les exigences des États-Unis. Elle ne le fait pas pour le Canada. Pour créer un type d'accord de collaboration comme celui de l'Agence européenne des médicaments, les organismes de réglementation doivent se réunir et créer des interdépendances. Rien n'indique que la FDA américaine s'appuierait sur des décisions prises au Canada dans un processus de collaboration. Même si je souscris totalement à l'idée que nous pourrions travailler de façon beaucoup plus efficace et que nous aurions une meilleure occasion d'intégrer notre fonction de réglementation de taille moyenne avec celle d'autres pays, le défi consiste à trouver d'autres pays avec qui travailler.

The Chair: Thank you. At the very least, Health Canada could make links directly to its clinical trial website to that information so the ordinary person wouldn't have to do a search of the Internet for all the data that you, as an expert, might be aware that you could easily pick up.

Dr. Peterson: I would agree with that fully.

Dr. D'Cunha: I will speak briefly to the area of drug shortages, noting that the current system in Canada is not mandatory; it's voluntary. There still exists the potential for a small-scale manufacturer to choose not to participate, so one doesn't have full visibility.

In contrast, south of the border there are two sites: the U.S. FDA defined bucket of "essential," which is mandatory; and a voluntary collaborative by the American hospital pharmacists association, hosted by the University of Nebraska, which is a counterpart to the Canadian site.

To Perry's point, it's a good idea to also develop clinical alternatives, because on the ground, if there's a shortage of a particular drug, it's important that the pharmacist and the patient are best positioned with clinical alternative decisions. For example, for a drug called propoxyphene in Saskatchewan in November, people on the ground there worked and had ready clinical alternative information available for physicians and pharmacists to work through that particular drug shortage.

Last but not least, Amir, to align with you, we have some good examples in Canada in terms of addressing drug stockpiling. In the area of flu vaccine, Canada has consciously chosen for the last 15 years to always go with two suppliers. There have been a couple of years when one supplier had a production problem. It doesn't matter who. More recently, the Tamiflu stockpile has lessons for us. If we've defined a basket of essential medicines, we can have a one-time investment with regular replenishment so we're always assured of essential medicines being available for Canadians.

Mr. O'Rourke: I have two points, one on transparency and one on the shortages question. I'll try and be brief on both. We all need to continue to push the yardsticks on transparency. We all believe we're being transparent. The summary basis of decision that Health Canada produces is very useful, but they have lots of other information that would be very helpful.

Our agency considered ourselves to be very transparent in the reports that we produce, making everything public, but we started to hear from clinicians and patients that we weren't releasing all of the information. So we put a summary document of the recommendations on our drug reviews on our website. We have massive documents that we produce, both clinical and

Le président : Merci. Au moins, Santé Canada pourrait créer des liens menant directement à son site web sur les essais cliniques et à ces renseignements afin que le simple citoyen n'ait pas à effectuer de recherches sur Internet pour obtenir toutes les données que vous, en tant qu'expert, connaissez et savez où trouver facilement.

Dr Peterson : Je suis totalement d'accord avec vous.

Dr D'Cunha : J'aimerais parler rapidement de la question des pénuries de médicaments et souligner que, actuellement, le système canadien n'est pas obligatoire, il est volontaire. Un fabricant de petite taille peut toujours décider de ne pas participer, alors la visibilité n'est pas totale.

À l'opposé, au sud de la frontière, il y a deux sites : la FDA américaine a défini tout un lot de « renseignements essentiels », qui sont obligatoires, et il y a un site axé sur la collaboration volontaire de l'Association américaine des pharmaciens hospitaliers hébergé par l'Université du Nebraska, qui est le pendant américain du site canadien.

Pour revenir à ce que Perry a dit, c'est une bonne idée aussi d'élaborer des solutions de rechange du point de vue clinique, parce que, sur le terrain, s'il y a une pénurie d'un médicament précis, c'est important que le pharmacien et le patient soient bien placés afin qu'ils puissent prendre des décisions touchant une solution de rechange clinique. Par exemple, relativement à la pénurie d'un médicament appelé propoxyphène, en Saskatchewan, en novembre, les personnes sur le terrain là-bas ont travaillé et ont préparé des renseignements sur une solution de rechange clinique à l'intention des médecins et des pharmaciens pour pallier la pénurie de ce médicament précis.

Enfin et surtout, Amir, comme vous l'avez dit, nous avons de bons exemples au Canada de gestion de la constitution de réserves de médicaments. En ce qui concerne le vaccin contre la grippe, depuis 15 ans, le Canada choisit consciemment de toujours s'approvisionner auprès de deux fournisseurs. À deux ou trois reprises, un fournisseur a éprouvé des problèmes de production, peu importe qui. Plus récemment, nous avons tiré des leçons touchant les réserves de Tamiflu. Si nous avons défini un lot de médicaments essentiels, nous pouvons faire un investissement ponctuel pour avoir un réapprovisionnement régulier afin de nous assurer que les médicaments essentiels sont toujours là pour les Canadiens.

M. O'Rourke : Je veux parler de deux choses, de la transparence et des pénuries. Dans les deux cas, j'essaierai d'être bref. Nous devons tous continuer à améliorer la transparence. Nous croyons tous être transparents. Le sommaire des motifs de décision que Santé Canada produit est très utile, mais il y a beaucoup d'autres renseignements qui seraient aussi utiles.

Au sein de notre organisme, nous estimons être très transparents dans les rapports que nous produisons, nous rendons tout public, mais nous avons commencé à entendre des cliniciens et des patients nous dire que nous ne communiquons pas toute l'information. Alors nous avons mis un document sommaire des recommandations relatives à nos évaluations des

pharmacoeconomic, that we weren't releasing. It requires a lot of work to put it into a format that is very readable, so we put a lot of effort into that, and we now publish our full reports as well on our website. We all just need to continue to push the yardsticks on transparency.

On shortages, I want to go back to a comment that Amir made. I think he has hit on a point here. To me, the root cause of a lot of the shortages issues goes back to procurement. If you talk to our colleagues in the medical devices community, their major issue is not regulation or patents or health technology assessment; it's procurement. We've had abuses and issues related to procurement systems in government, so we've created very complicated, bureaucratic, technical requirements to procure pharmaceuticals, medical devices and medical equipment. It has not been helpful. I think that pendulum has swung too far and we need to bring it back to something that's reasonable. You almost have to donate a kidney to sole source anything in this country. I think procurement is one of the root causes of shortages.

The Chair: I will allow Ron to put his kidney forward here in a very short input, otherwise he'll lose it.

Mr. Heslegrave: Thank you, Mr. Chair.

The comment I want to make is that we've talked a lot about transparency. I think it's very important to discuss transparency. We all feel better that we're going to have more transparency, but we haven't really defined it and what this means. I'm going to suggest to the standing committee that you might want to consider moving this question to the Council of Canadian Academies. They regularly convene expert panels and charge a number of experts on an expert panel with a way of defining transparency to make sure we can move in the direction of greater transparency and everybody will be familiar with what that means.

A couple of years ago I sat on such an expert panel for defining research integrity in Canada, and it was a rigorous and helpful system. If we're going to have solid definitions of what transparency is, I would recommend that you consider having an expert panel convened through that mechanism that's available to government in order to better understand what we mean by transparency and, in fact, have we got there.

The Chair: You can keep your kidney. Thank you.

There are two aspects that I wanted to put out, and I won't discuss or belabour them. One was there's been a dramatic change with regard to drug shortages, that drugs are supplied in the country in terms of the inventory at the suppliers' level and the

médicaments sur notre site web. Il y avait d'imposants documents que nous produisions, sur les plans clinique et pharmacoeconomique, que nous ne communiquions pas. Il faut beaucoup de travail pour présenter cette information de façon très lisible, alors nous avons déployé beaucoup d'efforts pour y arriver, et maintenant nous publions aussi nos rapports complets sur notre site web. Nous devons tous essayer de continuer d'en faire plus en matière de transparence.

En ce qui concerne les pénuries, j'aimerais revenir sur un commentaire formulé par Amir. Je crois qu'il a soulevé un bon point. Pour moi, la cause profonde d'une bonne partie des pénuries est liée à l'approvisionnement. Si vous parlez à nos collègues du milieu des matériels médicaux, leur principal problème ne concerne pas la réglementation, ni les brevets, ni l'évaluation des technologies médicales : c'est l'approvisionnement. Il y a eu des abus et des problèmes liés aux systèmes d'approvisionnement au sein du gouvernement, alors nous avons établi des exigences très compliquées, bureaucratiques et techniques relativement à l'approvisionnement en produits pharmaceutiques, en matériel médical et en équipement médical, ce qui n'a pas facilité les choses. Je crois que nous sommes allés trop loin dans une direction et que nous devons rétablir des exigences raisonnables. Il faut presque donner un rein pour faire affaire avec un fournisseur unique au pays. Je crois que l'approvisionnement est l'une des principales causes des pénuries.

Le président : Je vais laisser Ron mettre son rein en gage s'il veut formuler un court commentaire, sinon, il le perd.

M. Heslegrave : Merci, monsieur le président.

Nous avons beaucoup parlé de transparence. Je crois qu'il est très important d'en parler. Nous sommes tous heureux de savoir que nous allons avoir plus de transparence, mais nous n'avons pas vraiment défini ce dont il est question. J'aimerais suggérer au comité permanent de poser cette question au Conseil des académies canadiennes. Il convoque régulièrement des groupes de discussion d'experts pour leur demander de définir la transparence de façon à garantir que nous pouvons en avoir plus et que tout le monde sait de quoi il retourne.

Il y a deux ou trois ans, j'ai siégé à un tel groupe d'experts pour définir la notion d'intégrité en recherche au Canada, et il s'agissait d'un système rigoureux et utile. Si nous voulons de bonnes définitions de ce en quoi consiste la transparence, je vous recommande d'envisager de convoquer un groupe d'experts grâce à ce mécanisme qui est accessible au gouvernement dans le but de mieux comprendre ce que signifie la transparence et, en fait, déterminer si c'est là où nous en sommes.

Le président : Vous pouvez garder votre rein. Merci.

J'aimerais mentionner deux choses, mais je ne vais pas en discuter et je ne m'étendrai pas trop sur elles. Premièrement, il y a eu un grand changement en ce qui concerne les pénuries de médicaments, et c'est que les médicaments sont fournis au pays en

pharmacists' level, and there used to be an incentive for pharmacists to have a supply available. I can't remember exactly the length of time that pharmacists had for supply, but there was 180-day supply in there — I think it might have been at the supplier level — with regard to the pharmacy interaction across the country. That gave a buffer with regard to significant changes in that. The incentive for doing that was taken away by provincial governments who wanted to take back every possible dime they could get out of anybody being proactive with regard to dealing with these issues.

The second thing, of course, and it was kind of referred to, is that we are the most balkanized modern country with regard to almost everything in terms of cross-province issues, where every province has a different formulary. Therein lies a significant issue. If you only have one option available on your formulary and yet 10 exist, when a supply situation occurs in that one option, you don't easily have an opportunity to go to alternatives. In other areas where they perhaps have several on the list, they have more of an option. We heard specific input with regard to that aspect.

I'll leave it at that. I'm not bringing it up for further debate.

I will now move to topic 4, which is electronic health, medical and prescription drug records. Jennifer, please.

Ms. Zelmer: I'd like to thank the committee for the previous work you've done in this area and the support you've shown in your previous reports as well.

The first couple of questions you posed were questions of fact in terms of where we stand today on the use of electronic medical records and on the availability of electronic health records.

I thought a handout might be easier with the data, rather than reading a bunch of information into the record. I'll apologize to those of you on the side; I'm not sure I brought enough for everyone, but there are English and French copies circulating. Just let me know if you don't get one.

The short version is: For primary care physicians, last year we reached 64 per cent of primary care physicians who were using electronic records, up from 24 per cent in 2007. For community-based specialists, we reached 53 per cent, up from 28 per cent in 2007. We expect that to continue to grow, given that a number of jurisdictions have expanded or started electronic medical record programs recently.

fonction des stocks des fournisseurs et des pharmaciens. Avant, on incitait les pharmaciens à garder des médicaments en stock. Je ne me rappelle pas exactement combien de temps le stock des pharmaciens allait durer, mais il y avait un approvisionnement de 180 jours — je crois que c'était peut-être au niveau du fournisseur — en ce qui concerne les pharmacies de tout le pays. On avait donc une certaine marge de manœuvre si les choses venaient à beaucoup changer. La mesure incitative à cet égard a été éliminée par les gouvernements provinciaux, qui voulaient retirer chaque sou possible à ceux qui adoptaient un comportement proactif pour gérer ces problèmes.

Deuxièmement, bien sûr, et on l'a mentionné, dans une certaine mesure, c'est que nous sommes le pays moderne le plus balkanisé à tous points de vue en ce qui concerne les questions interprovinciales, et chaque province a un formulaire différent. Il s'agit là d'un grand problème. S'il y a une seule option sur le formulaire, mais qu'il y en existe 10, lorsqu'un problème d'approvisionnement se produit relativement à cette option, il est difficile de se tourner vers des solutions de rechange. Dans d'autres endroits où on a peut-être plusieurs solutions sur la liste, on a plus d'options. Quelqu'un a parlé précisément de cet aspect des choses.

Je vais m'arrêter ici. Je ne veux pas poursuivre le débat à ce sujet.

Je vais maintenant passer au quatrième sujet, soit les dossiers de santé et les dossiers médicaux électroniques. Jennifer, s'il vous plaît.

Mme Zelmer : J'aimerais remercier le comité pour ses travaux en la matière ainsi que le soutien qu'il a offert dans ses rapports antérieurs.

Les deux ou trois premières questions que vous avez posées sont des questions de fait qui portent sur la situation actuelle concernant l'utilisation des dossiers médicaux électroniques et l'accessibilité des dossiers de santé électroniques.

Je me suis dit qu'il était préférable de fournir un document contenant les données, plutôt que de lire plein de renseignements pour le compte rendu. Je tiens à m'excuser auprès des personnes de votre côté, je ne sais pas si j'en ai apporté suffisamment pour tout le monde, mais il y a des exemplaires en français et en anglais qui circulent. Dites-le-moi simplement si vous n'en avez pas.

La version courte, c'est que, dans le cas des médecins de première ligne, l'année dernière, nous en avons rejoint 64 p. 100 qui utilisaient des dossiers électroniques, comparativement à 24 p. 100 en 2007. En ce qui concerne les spécialistes exerçant en cabinet, nous en avons joint 53 p. 100, comparativement à 28 p. 100 en 2007. Nous prévoyons que les pourcentages continueront d'augmenter, compte tenu du nombre d'administrations qui élargissent leurs programmes ou qui ont récemment commencé à adopter des programmes de dossiers médicaux électroniques.

On the electronic health record side, that was the second part you asked about. As a reminder and information for everyone, this is a secure lifetime record of a person's health and health care history.

At Infoway, we track of availability of six core domains of an electronic health record, things like lab test results or a full medication profile, which is probably most relevant for the study going on right now. The handout shows from our latest report the current status by jurisdiction, where the availability for authorized health care providers stands across the country. If you average that all out, as of the end of March 2014, we were at 89 per cent in terms of overall availability.

The next questions asked were: What other measures are there? Where do we go from here? What's next?

I think we talked a little bit the last time I was at the committee about the fact that availability is an important first step, but then you also need to look at how this information is used in clinical practice and what the end results and benefits for patients and providers are.

In addition to tracking the base availability, we also look at things like what's the use of more advanced functions in clinical practice. For example, our electronic medical record program includes what we call clinical value steps, one of which might be, for instance, if you have access to lab test results or medications prescribed from outside your practice at the point of care or if you are using e-prescribing. We're looking at those kinds of more advanced functionalities as well.

In addition to that, through our new consumer health program, we've also started to look at citizens' access to both personal health information and services across the country.

Continuing on with your other questions, drug information systems are part of the electronic health record. There is an active effort across the country to implement them. As you'll see from the table circulated, complete medication profiles are currently available for all citizens in five jurisdictions and either under way or in progress in the other jurisdictions.

There are active efforts also in terms of pan-Canadian standards in this area through the Standards Collaborative linked to Infoway investments.

En ce qui concerne le dossier de santé électronique, vous avez posé une question sur cet aspect. J'aimerais rappeler et dire à tout le monde qu'il s'agit d'un dossier confidentiel et privé concernant la santé d'une personne et les soins qu'elle a reçus durant toute sa vie.

À Inforoute, nous faisons un suivi de l'accessibilité des données des six domaines fondamentaux d'un dossier de santé électronique, des choses comme les résultats d'analyses de laboratoire ou les médicaments délivrés, qui est probablement l'élément le plus pertinent dans le cadre de l'étude actuelle. Le document contient des renseignements figurant dans notre dernier rapport sur la situation actuelle par administration, où en est l'accessibilité du dossier de santé électronique pour les professionnels de la santé autorisés à l'échelle du pays. Si on calcule la moyenne de tous les éléments, à la fin de mars 2014, l'accessibilité générale était de 89 p. 100.

Les autres questions que vous avez posées concernent les autres mesures accessibles, les prochaines étapes et ce qui nous attend.

Je crois que, la dernière fois que j'ai comparu devant le comité, nous avons parlé rapidement du fait que l'accessibilité est une première étape importante, mais qu'il fallait aussi examiner de quelle façon l'information est utilisée dans la pratique clinique et quels sont les résultats finaux et les avantages pour les patients et les professionnels.

En plus d'effectuer un suivi de l'accessibilité de base, nous examinons aussi des choses comme l'utilisation de fonctions plus avancées en pratique clinique. Par exemple, notre programme de dossier médical électronique inclut ce que nous appelons des niveaux de valeur clinique, dont l'un pourrait être, disons, si le professionnel a accès aux résultats d'analyses de laboratoire ou aux médicaments prescrits par d'autres médecins au point de soins ou si l'on utilise le système d'ordonnances électroniques. Nous examinons aussi ces genres de fonctions plus avancées.

En outre, par le truchement de notre nouveau programme sur la santé des consommateurs, nous avons aussi commencé à examiner l'accès des citoyens à leurs renseignements de santé personnels et aux services de santé à l'échelle du pays.

Je vais passer à vos autres questions. Les systèmes d'information sur les médicaments font partie du dossier de santé électronique. On s'efforce activement partout au pays de mettre en œuvre de tels systèmes. Comme vous le constaterez sur le tableau distribué, on a actuellement accès aux profils pharmacologiques complets de tous les citoyens dans cinq administrations, et les travaux sont en cours ou avancent dans les autres administrations.

On s'efforce aussi d'établir des normes pancanadiennes en la matière par le truchement de l'Unité collaborative de normalisation associée aux investissements d'Inforoute.

That said, obviously standards are a jurisdictional decision based on their needs, and in some cases implementation may vary; for instance, some of the drug systems were actually put in place before the standards were established. We'll have to wait for an update or upgrade before standards can be introduced there.

I think the last part is more Michael's question in terms of the NPDUIS, or the National Prescription Drug Utilization Information System.

The Chair: By the way, I want everyone to know that I didn't tell people in advance who I was going to pick to lead these off, so I'm impressed with how all of them are well prepared coming into this.

I also realize I didn't quite finish off the piece on the supply issue and the storage, where there used to be a significant number of days of supply in the chain. Once the incentive was taken away, my understanding is it has dropped down to perhaps a couple of days or almost next-day delivery, which compounds the problem.

Thank you, Jennifer, very much for starting this off. I'm going to go to Perry next.

Mr. Eisenschmid: Thank you, Mr. Chair.

We certainly applaud the investments and the efforts that have been made and some of the great progress we've been making on a number of these dimensions on the electronic record front.

The issue we face right now is that it's time to move into the next realm with regard to electronic health records. Having come from the private sector, one of my favourite sayings is "you get what you measure." We're hoping we start to move beyond percentage of citizens with a personal health record or percentage of physicians that have electronic medical records. We need to start focusing on why we got into this space to begin with.

The reality is we could have 35 million personal health records, but if they're all built on different systems and platforms and they're not talking to one another, we're really not accomplishing what we had intended.

What we want to start to track and what we encourage the tracking to do is to start looking at what percentage of citizens can take their personal health record, move to another province and have it easily integrated into the health systems there, certainly within their own province, but ideally beyond their own province. What percentage of doctors can prescribe a medication and have it automatically populate the pharmacy systems and the personal health records? Again, not being critical, because I understand why we're there and we are making good progress.

Cela dit, de toute évidence, les décisions relatives aux normes sont prises par les administrations en fonction de leurs besoins, et, dans certains cas, l'application varie. En fait, on mettait en place des systèmes de médicaments avant l'établissement des normes. Il faudra attendre une mise à jour ou une mise à niveau avant de pouvoir intégrer des normes ici.

Je crois que la dernière partie concerne davantage la question de Michael sur le Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits, le SNIUMP.

Le président : En passant, je veux que tout le monde sache que je n'ai pas dit d'avance aux gens qui allait s'occuper des différents thèmes, alors je suis impressionné qu'ils soient tous aussi bien préparés.

Je me rends compte aussi que je n'ai pas vraiment conclu relativement à la question de l'approvisionnement et de l'entreposage, où, dans le passé, on avait des réserves de médicaments au sein de la chaîne d'approvisionnement permettant de tenir beaucoup de jours. Lorsque la mesure incitative a été éliminée, je crois savoir que la réserve est passée à deux ou trois jours ou qu'on dépendait du service de livraison le lendemain, ce qui accentue le problème.

Jennifer, merci beaucoup d'avoir mis la table. Je vais maintenant passer à Perry.

M. Eisenschmid : Merci, monsieur le président.

Nous apprécions très certainement les investissements et les efforts qui ont été faits et certains des grands progrès réalisés dans un certain nombre de dimensions du dossier électronique.

Le problème auquel nous sommes confrontés actuellement, c'est qu'il est temps de passer à la prochaine étape en ce qui concerne les dossiers de santé électroniques. Je viens du secteur privé, et l'une de mes expressions préférées est « ce qui est mesuré est fait ». Nous espérons commencer à accroître le pourcentage de citoyens ayant un dossier de santé personnel ou de médecins qui ont des dossiers médicaux électroniques. Nous voulons commencer à mettre l'accent sur les raisons pour lesquelles nous avons instauré toute cette initiative.

En fait, on pourrait avoir 35 millions de dossiers de santé personnels, mais s'ils sont tous fondés sur des systèmes et des plates-formes différents, et qu'il n'y a pas de communication entre les systèmes, nous n'atteindrons pas l'objectif escompté.

Ce que nous voulons commencer à suivre et ce sur quoi nous encourageons les gens à cibler leurs activités de suivi, c'est le pourcentage de citoyens qui peuvent prendre leur dossier de santé personnel, déménager dans une autre province et pouvoir facilement l'intégrer au système de santé là-bas. Il faudrait très certainement pouvoir le faire au sein de notre province, mais, idéalement, d'une province à l'autre. Quel pourcentage de médecins peuvent prescrire un médicament qui apparaîtra automatiquement dans les systèmes des pharmacies et les dossiers de santé personnels? Encore une fois, je ne veux pas être critique, parce que je comprends pourquoi nous en sommes là et que nous avons fait de bons progrès.

You need that basic infrastructure before you can move on to the next step. I think it's safe to say that the pharmacy community is anxious to move on to this more integrated space, and we're happy to help in any way that we can.

Mr. Gaucher: I'm just commenting on the question related to the National Prescription Drug Utilization Information System Database and whether it's a potential foundation for the collection of data from the drug information systems. First of all, the short answer is we do think it's a good foundation, but I'll backtrack and explain a little bit about the system and why we think it is.

The NPDUIS database holds prescription drug claims data from all provinces in Canada, with the exception of Quebec, as well as one federal drug program. This data is collected using a common data standard. The limitation of it is what it holds is related to what's captured by public drug programs, so it depends on the design of these programs. For the most part, the data does relate to seniors, but some provinces have population-based data as well.

The strength of the data itself is that it is longitudinal data; you can follow patients over time with it. You can potentially link it to other data holdings, which supports further research and analysis with it. When we receive requests for this data from researchers and others, even for our own use, the limitation is that it really doesn't capture the full population of Canada. That's something that CIHI is actively looking to address. This is really where drug information systems come into play.

We believe that drug information systems really do present a potential source for further populating NPDUIS so it does have population-based data for Canada. It is a data standard that is slightly different. Drug information systems are built using a prescription standard that has, from what we know, a little more clinical information. Our data standard in NPDUIS is a claims drugs standard, but from what we know, the standards are fairly closely aligned. With that, we've worked with the jurisdictions previously in terms of aligning their data for submission to NPDUIS and feel that the same type of approach could potentially be used in terms of working with them to bring drug information system data into NPDUIS to further populate it.

Il faut mettre en place une infrastructure de base avant de passer à la prochaine étape. Je peux dire sans me tromper que le milieu des pharmaciens a hâte d'entrer dans cet espace plus intégré, et nous serons ravis d'aider du mieux que nous le pourrons.

M. Gaucher : J'ai un commentaire à formuler sur la base de données du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits et la question de savoir si on pourrait s'en servir pour étayer la collecte des données des systèmes d'information sur les médicaments. Pour commencer, la réponse courte : nous croyons qu'il s'agit d'une bonne base. Mais permettez-moi de prendre un peu de recul et de parler rapidement du système et d'expliquer pourquoi nous croyons que c'est un bon candidat.

La base de données du SNIUMP contient les données sur les demandes de remboursement relatives aux médicaments d'ordonnance de toutes les provinces du Canada, à l'exception du Québec, ainsi que de celles d'un programme fédéral en matière de médicaments. Ces données sont recueillies selon une norme commune. La limite des données contenues découle des renseignements consignés dans le cadre des programmes de médicaments publics, donc tout dépend de la conception de ces programmes. Les données sont liées en grande partie aux aînés, mais certaines provinces ont aussi des données fondées sur la population.

La force de ces données en tant que telles, c'est qu'il s'agit de données longitudinales. On peut effectuer un suivi des patients au fil du temps. On peut probablement lier ces données à d'autres ensembles de données, ce qui appuie d'autres recherches et d'autres analyses connexes. Lorsque nous recevons des demandes liées à ces données de chercheurs et d'autres intervenants, et même en vue d'une utilisation à l'interne, la limite, c'est que les données ne portent pas vraiment sur toute la population canadienne. L'ICIS se penche activement sur ce problème. C'est là que les systèmes d'information sur les médicaments pourraient vraiment jouer un rôle.

Nous croyons que les systèmes d'information sur les médicaments constituent vraiment une source de données possible qui pourrait être intégrée dans le SNIUMP afin que le système contienne des données fondées sur la population du Canada. Il utilise une norme de données légèrement différente. Les systèmes d'information sur les médicaments sont fondés sur une norme axée sur les ordonnances qui contient, d'après ce que nous en savons, un peu plus d'information clinique. Notre norme de données dans le SNIUMP est une norme fondée sur les demandes de remboursement touchant les médicaments, mais, encore là, de ce que nous en savons, les normes sont assez semblables. À ce sujet, nous avons travaillé dans le passé avec les provinces et les territoires pour harmoniser leurs données aux fins d'intégration dans le SNIUMP, et nous estimons que le même type d'approche pourrait être utilisée pour travailler en collaboration avec eux et intégrer les données des systèmes d'information sur les médicaments dans le SNIUMP afin d'accroître la quantité de données dans le système.

Mr. Attaran: What I'm about to say is perhaps an esoteric concern, but I think it has to be taken into account. There is reason to be worried about health information systems being used in such a way so as to restrict civil liberties. This is especially true in a post-Snowden world. While I'm an extremely vigorous supporter and love the idea of health information systems, e-health as it were, I am increasingly worried that we have not given due thought in the health field to how those systems could be misused or put to nefarious use.

We're now in a world where I cannot send an email from my office in Ottawa to my graduate student down the hallway without it travelling via the United States. Literally to get a message down the hallway electronically, it will go through a U.S. server most of the time.

There is now evidence that some health information has been shared by the federal government, with foreign authorities. It has restricted the civil liberties of the person in question.

There was a notorious case of a woman in Toronto who had been receiving psychiatric treatment — I believe it was for depression — and when she tried to enter the U.S. because she was going on a cruise, she was detained at the border and not allowed to enter because the U.S. authorities knew she had been treated for depression. This is awfully frightening, and if all of our medical records are now subject to being shared with foreign governments, either because the NSA is grabbing them or because, as in this case, the federal government voluntarily gave the information to the Americans, we're entering a terribly scary new world here.

I regard it as very urgent that there be legislated restrictions, way beyond what is in today's Privacy Act federally where health information is concerned, so that it cannot be misused by the federal law enforcement agencies, as in giving it to the Americans, so there will be penalties if a foreign agency uses them or so that CSE doesn't make off with them in some way. We don't know the extent of the abuse. We simply know it's there, from this one case.

The Chair: I didn't want to hear all of that, but thank you.

Ms. Currie: I'm glad you used that example. I was writing that down just before you started talking. I think it's a question of who has access to data and for what purpose. I think the public is probably quite skeptical of governments reassuring the public and saying, "Don't worry about your data. We're not going to lose it. We're not going to allow access." There has to be clear legislation that would protect privacy and restrict access, not only in terms of access, for example, to insurance companies or security

M. Attaran : La préoccupation que je m'apprête à formuler est peut-être ésotérique, mais je crois qu'il faut en tenir compte. On a raison de s'inquiéter des possibles utilisations des systèmes d'information sur la santé pouvant limiter les libertés civiles, et ce, surtout depuis les révélations de Snowden. Même si je suis un ardent défenseur des systèmes d'information sur la santé et des dossiers de santé électroniques, et que j'adore cette idée, je crains de plus en plus que nous n'ayons pas suffisamment réfléchi dans le domaine de la santé à la façon dont ces systèmes pourraient être détournés ou utilisés à de mauvaises fins.

De nos jours, je ne peux pas envoyer un courriel de mon bureau à Ottawa à mon étudiant diplômé au bout du corridor sans que l'information passe par les États-Unis. Le message que je veux envoyer par voie électronique au bout du corridor doit littéralement passer la plupart du temps par un serveur en sol américain.

Il y a maintenant des preuves que le gouvernement fédéral a communiqué des renseignements sur la santé à des autorités étrangères. En le faisant, il a restreint les libertés civiles des personnes concernées.

Il y a le cas notoire d'une femme de Toronto qui suivait un traitement psychiatrique — pour la dépression, je crois — et qui, lorsqu'elle a voulu traverser la frontière pour aller faire une croisière, a été détenue et s'est vu refuser l'entrée aux États-Unis parce que les autorités américaines savaient qu'elle avait été traitée pour une dépression. C'est vraiment effrayant, et, si tous nos dossiers médicaux peuvent maintenant être transmis à des gouvernements étrangers, soit parce que la NSA met la main dessus, soit parce que le gouvernement fédéral communique volontairement les renseignements aux Américains, comme dans ce cas-ci, le monde nouveau dans lequel nous vivons fait vraiment peur.

Je considère qu'il est très urgent d'adopter des dispositions législatives restreignant la communication des renseignements sur la santé beaucoup plus que ne le fait la Loi sur la protection des renseignements personnels, de sorte que les renseignements ne puissent pas être utilisés à mauvais escient par les organismes fédéraux d'application de la loi par exemple en les transmettant aux Américains, et de sorte qu'il y ait des sanctions si un organisme étranger les utilise et que le CST ne puisse se sauver avec ces renseignements d'une manière ou d'une autre. Nous ne connaissons pas l'ampleur des utilisations abusives qui sont faites. Nous savons simplement qu'il y en a, ce cas en étant la preuve.

Le président : Je ne voulais pas entendre tout cela, mais merci.

Mme Currie : Je suis contente que vous ayez pris cet exemple. J'étais en train de noter cela juste avant que vous ne commenciez à parler. Je pense que la question est de savoir qui a accès aux données et à quelles fins. Je pense que le public est probablement assez sceptique lorsqu'il voit que le gouvernement essaie de le rassurer en lui disant de ne pas s'inquiéter au sujet de ses données, qu'il ne les perdra pas et qu'il n'autorisera personne à y accéder. Il faut qu'il y ait des dispositions législatives claires protégeant la vie

authorities but for commercial purposes.

I will go back to this later in our discussion about pharmacies. Pharmacists are now requesting access to electronic health records, not only to oversee prescription health but also to lay the basis of providing commercial services to patients. So there's going to be a lot of interest from a lot of parties in terms of accessing these records for a range of purposes, and I think they should be quite restricted.

The second issue is related to prescription drug monitoring and drug utilization data. As a member of the public and as a researcher and evaluator myself, I'm frustrated by the lack of ability to access anonymized data on prescription drug use.

As an example, I'm working with the children's commissioner in B.C. right now because of concerns around the prevalence of off-label prescribing of psychiatric drugs, such as anti-psychotics, to children. It is proving to be almost impossible to get that data. We know anecdotally that 4, 5, 6 and 7 year olds are being prescribed anti-psychotics, so we really want to know what's going on. Why isn't there easier access to that data?

When we're talking about opiate prescription and over-prescribing of opiates, why are provincial jurisdictions having so much trouble identifying high-prescribing physicians? I don't have the answers to that, but I just think that public authorities should be able to access that kind of data more easily and in a more timely way.

Dr. Peterson: In order to answer the multitude of questions that arise in the post-market use of drugs in the real world of the Canadian health care system as compared to how they were studied in clinical trials, you've heard me say this before: The researcher needs better access to better data. But it needs to be de-identified. There's no necessity to drill down to the individual patient level in this regard. However, e-health records will contain far more information than the current data that we have access to, which are linked to administrative health records.

The state of affairs with respect to the Drug Safety and Effectiveness Network is that we cannot respond to the totality of the questions that the regulator or that our provincial drug plans are asking us, because the information that is necessary to answer those questions does not exist in linked administrative health records. We will only be able to find that in the format of a complete electronic health record. It's one of the reasons why data access is such a strong component of the Strategy for Patient-

privée et restreignant l'accès, non seulement l'accès par les sociétés d'assurance ou par les autorités chargées de la sécurité, par exemple, mais également l'accès à des fins commerciales.

Je vais y revenir plus tard lorsque nous discuterons des pharmacies. Les pharmaciens veulent maintenant pouvoir accéder aux dossiers de santé électroniques, non seulement pour assurer une supervision des ordonnances et de la santé, mais aussi pour jeter les bases de la prestation de services commerciaux aux patients. L'accès aux dossiers à toutes sortes de fins va donc susciter beaucoup d'intérêt de la part de bien des parties, et je pense qu'il devrait être très restreint.

La seconde question est liée à la surveillance des médicaments d'ordonnance et aux données sur la consommation de médicaments. En tant que membre du public et que chercheuse et évaluatrice, je suis moi-même frustrée par le manque d'accès à des données rendues anonymes sur la consommation de médicaments d'ordonnance.

À titre d'exemple, je travaille actuellement auprès de la commissaire à l'enfance de la Colombie-Britannique en raison de préoccupations soulevées au sujet de la prévalence de la prescription de médicaments utilisés en psychiatrie pour des usages autres que ceux qui sont prévus chez les enfants, par exemple des antipsychotiques. Il est presque impossible d'obtenir les données pertinentes. Nous savons pour l'avoir entendu dire que des enfants de 4, 5, 6 ou 7 ans se font prescrire des antipsychotiques, alors nous voulons vraiment savoir ce qui se passe. Pourquoi l'accès à ces données n'est-il pas plus facile?

Lorsqu'il s'agit d'opiacés prescrits de façon excessive, pourquoi les provinces ont-elles tant de difficultés à repérer les médecins qui en prescrivent beaucoup? Je n'ai pas la réponse à cette question, mais je pense simplement que les autorités publiques devraient être en mesure d'accéder aux données de ce genre plus facilement et plus rapidement.

Dr Peterson : Pour répondre à la multitude de questions que soulève la véritable utilisation des médicaments après la mise en marché au sein du réseau de soins de santé du Canada, comparativement à ce qui est envisagé dans le contexte des essais cliniques, vous m'avez déjà entendu dire ceci : les chercheurs ont besoin d'un meilleur accès à des données de meilleure qualité. Il faut cependant qu'elles soient dépersonnalisées. Il n'est pas nécessaire de connaître les détails sur l'identité des patients à ce chapitre. Cependant, les dossiers de santé électroniques contiendront beaucoup plus d'information que les données auxquelles nous avons accès actuellement, qui sont liées aux dossiers de santé administratifs.

La situation actuelle, en ce qui concerne le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments, c'est que nous ne pouvons pas répondre à toutes les questions que l'organisme de réglementation ou que les représentants des régimes de médicaments des provinces nous posent, parce que l'information nécessaire pour y répondre n'existe pas dans les dossiers de santé administratifs liés. Nous n'allons pouvoir la trouver que dans des dossiers de santé électroniques complets. C'est l'une des raisons

Oriented Research, and the discussions between CIHR and provincial-territorial deputy ministers is very much focused on how we make that data better available.

The provinces vary widely in their ability to release data. We have complete access to the general practice database in the United Kingdom. We're able to purchase that. Therefore, we can get into their records, whereas we have tremendous difficulty and delays of upwards of a year or longer in getting permission to access equivalent anonymized data from our provincial sources of linked administrative records.

In this event, we need to have an integrated national approach to how we can accomplish this, protecting the rights of individuals but nevertheless making this information available.

Ms. Smith: For patients with rare diseases, electronic health records are not only a tremendous asset; they can also be a matter of life or death in identification, management and treatment of rare diseases. I hear your concerns about the safety of electronic records, and we have members who worry a lot about that with insurance reasons for genetic illnesses and things like that. But, for example, for patients with rare diseases, one of the worst experiences is to have to go to an emergency room. I've lived that myself. Having an electronic health record would be helpful there. We're very supportive of a well-managed record and we really do consider it as potentially life-saving for many Canadians with rare diseases.

Ms. Zelmer: I want to follow up on a couple of the comments that were put on the table, the combination of Amir's and others' on the legislative front. Work has been done by the privacy commissioners across the country in conjunction with the privacy authorities within ministries of health, in terms of common understandings for health-information-specific protection. It looks at what are the requirements, how do they feed into provincial and territorial legislation, for which in most jurisdictions there is actually specific legislation related to health information, not just the general privacy act. Many of those are in the process of being updated and renewed.

Underpinning some of that work, and if you are ever interested in delving into it further, is a good deal of conversation with Canadians, polling and focus groups, that brings in the kinds of issues you just spoke about, Maureen, about the balancing act that we do as citizens in our heads between the information for our own care and our public interest as well.

pour lesquelles l'accès aux données était un élément si important de la Stratégie de recherche axée sur le patient et que les discussions entre les IRSC et les sous-ministres des provinces et des territoires sont très axées sur la façon d'accroître l'accès aux données.

La capacité des provinces de communiquer les données varie grandement. Nous disposons d'un accès complet à la base de données sur la pratique générale du Royaume-Uni. Nous sommes en mesure d'acheter cet accès. Nous pouvons donc accéder aux dossiers de ce pays, tandis que nous avons énormément de difficultés à obtenir la permission d'accéder à des données dépersonnalisées équivalentes auprès de nos sources provinciales de dossiers administratifs liés et devons attendre plus d'un an pour y accéder, et même plus longtemps.

Nous avons ainsi besoin d'une démarche nationale intégrée pour arriver à protéger les droits des particuliers tout en rendant l'information accessible.

Mme Smith : Pour les patients atteints d'une maladie rare, les dossiers de santé électroniques n'offrent pas seulement un avantage énorme; c'est aussi une question de vie ou de mort, puisqu'ils permettent d'identifier, de gérer et de traiter les maladies rares. Je comprends vos préoccupations au sujet du caractère sécuritaire des dossiers électroniques, et certains de nos membres craignent beaucoup qu'ils soient utilisés à des fins d'assurance dans le cas de maladies génétiques ou de choses de ce genre. Toutefois, l'une des pires expériences que peuvent vivre les patients atteints d'une maladie rare, par exemple, c'est de se rendre à l'urgence. Je l'ai vécue moi-même. Il serait très utile dans ce cas-là d'avoir un dossier de santé électronique. Nous sommes tout à fait en faveur d'un dossier bien géré, et nous pensons vraiment que cela pourrait sauver la vie de nombreux Canadiens souffrant d'une maladie rare.

Mme Zelmer : J'aimerais donner suite à deux ou trois observations qui ont été formulées, à un mélange de ce que Amir et d'autres ont dit au sujet de l'aspect législatif de la question. Les commissaires à la protection de la vie privée de l'ensemble du pays et les autorités concernées des ministères de la Santé ont essayé de trouver un terrain d'entente pour ce qui est de la protection des renseignements sur la santé. Le travail qu'ils ont fait porte sur les exigences, ainsi que sur le lien avec les lois provinciales et territoriales, qui, dans la plupart des provinces et territoires, sont des lois particulières ayant trait à l'information sur la santé, et pas simplement à la protection des renseignements personnels en général. Beaucoup de ces lois sont en train d'être mises à jour et renouvelées.

À la base d'une partie de ce travail — si jamais vous souhaitez approfondir la question —, il y a pas mal de discussions avec les Canadiens, de sondages et de groupes de concertation faisant intervenir le genre de questions dont vous venez de parler, Maureen, relativement à l'équilibre que nous cherchons, nous, citoyens, entre l'information qui servira à nous soigner et l'intérêt public.

What are some of the things we are looking for as citizens in terms of what would give us more comfort? Some of that is legislative, but a number of the things are not. There is some interesting evidence and information there, if you are ever interested in delving in.

The last thing is just picking up on some of the recent comments in terms of access to information, whether that's for post-market surveillance or otherwise, from the electronic health record. You mentioned the Canadian Academies. There is a Canadian Academies study under way right now on access, trying to deal with some of these policy issues. It's a complex policy environment and that study is trying to disentangle some of those. There may be additional information that would be helpful to you downstream.

The Chair: This is a very important area. We have identified it in each of our studies. We recognize the issue of security of data as a growing concern, as Amir has indicated. Equally, it is difficult for me not to be able to think that we can't conceive a way of dealing with collective information that is depersonalized in a manner that gives us advice on a number of issues ranging from the health issues of the country, on the one extreme, to far better delivery and quick recognition of the issues surrounding treating an individual patient.

For the issue of the incompatibility of systems, it is so frustrating to know how the hospital systems went about providing IT to their areas, and allowed individual physicians in many areas to choose their own operating system so they couldn't even communicate within the same floor, let alone across the system. We had one senior surgeon in Toronto in our health care study who pounded his fist on the table and said, "I don't give a damn if I can't get the information from Calgary. I can't even get it from the floor down below me when I'm in the operating theatre," and pointed out the complexity of the security around what he had to do in order to get into the patient's information in an immediate situation.

We are evolving in these things and moving forward. One of the areas that is actually pushing this is some of the innovative ways that health providers are finding to serve individual patients in their homes. They are actually being quite creative in terms of being able to use the technology in these ways. Ultimately, we have to get the larger collection together in a way that is protected to the degree that it is possible in today's world. The problem we all understand is that with this kind of technology, there are no absolutes. There might be an absolute this minute, and the next minute that situation may change.

Que recherchons-nous, comme citoyens, pour nous reconforter? La réponse consiste en partie en des mesures législatives, mais il y a un certain nombre d'autres choses. Il y a des données et de l'information intéressantes là-dedans, si jamais cela vous intéresse.

Enfin, je voudrais simplement donner suite à certains des derniers commentaires formulés concernant l'accès à l'information figurant dans le dossier de santé électronique, que ce soit pour assurer la surveillance après la commercialisation ou pour autre chose. Vous avez parlé du Conseil des académies canadiennes. Celui-ci mène actuellement une étude sur l'accès, et il essaie de régler certains de ces problèmes touchant les politiques. Il s'agit de politiques complexes, et l'étude vise à les démêler un peu. Il y a peut-être là-dedans d'autres informations qui pourraient vous être utiles à un moment donné.

Le président : C'est un domaine très important. Nous en avons parlé dans chacune des études que nous avons menées. Nous reconnaissons le fait que la question de la sécurité des données soulève de plus en plus de préoccupations, comme Amir l'a dit. De même, il est difficile pour moi d'imaginer que nous ne puissions pas concevoir une façon d'examiner des renseignements dépersonnalisés et regroupés pour nous orienter sur un certain nombre de questions allant des problèmes de santé existants au pays, à l'une des extrémités du spectre, jusqu'à une prestation grandement améliorée des soins de santé et une reconnaissance rapide des problèmes posés par le traitement d'un patient individuel.

Pour ce qui est de l'incompatibilité des systèmes, il est très frustrant de constater que les réseaux hospitaliers ont fourni des TI à leurs divers services et ont permis aux médecins de bien des services de choisir leurs propres systèmes d'exploitation, ce qui fait qu'ils ne peuvent même pas communiquer sur un même étage, et encore moins dans l'ensemble du système. Lorsque nous avons fait notre étude sur les soins de santé, un chirurgien expérimenté de Toronto a donné un coup de poing sur la table et dit « Je me fous bien de ne pas pouvoir obtenir de l'information de Calgary. Je n'arrive même pas à en obtenir de l'étage en dessous lorsque j'opère » et qui nous a parlé de la complexité des mesures de sécurité et des démarches qu'il a dû faire pour obtenir les renseignements concernant le patient face à un problème immédiat.

Nous évoluons dans ces domaines, et nous progressons. L'un des domaines où il y a beaucoup de progrès, c'est celui des façons novatrices que les fournisseurs de soins de santé trouvent pour offrir des services à domicile à leurs patients. Ils font preuve de beaucoup de créativité lorsqu'il s'agit d'utiliser la technologie à cette fin. Au bout du compte, il va falloir que nous puissions regrouper les données en de vastes ensembles de façon sécuritaire, dans la mesure où c'est possible dans le monde d'aujourd'hui. Le problème qui se pose, nous le savons tous, c'est qu'il n'y a pas d'absolus avec ce genre de technologie. Il peut y avoir un absolu pour l'instant, mais la situation peut changer tout à l'heure.

This is an ongoing challenge for us all, yet at the same time it offers enormous potential for the benefit of Canadians in terms of protection of their health and the care of their health and as we go forward.

I want to acknowledge again how much we appreciate the tremendous expertise around this table. You are taking time from your tremendously challenging individual careers and opportunities to be here, which is an obvious sign of your interest in this overall issue. We are tremendously appreciative of that.

We will not be able to get out every significant point that occurs to you during this meeting in the remainder of our time. As we do in all our sessions, I will officially invite you to communicate with the clerk. After you leave here, if you have things you think we really should know about, or if there is anything you have heard or didn't hear but that relates to the important topics we have been dealing with, please inform the clerk.

This will be our last chance to develop a summary report, so please do not hold back on anything that you think is important for us to be aware of. We will be taking all of that into consideration. Our report on this will not be written tomorrow; you have time to get it in, but with as brief a delay as possible.

The next section is a collection of adverse drug reaction data. Prior to the break, I asked Janet to start us off on this.

Ms. Currie: One of my favourite topics is the collection of adverse drug reaction data. It is important because, as you know, most adverse drug reactions don't appear in clinical trials often because the trials are very short. They appear after a drug has been tested and approved. Having a robust collection and analysis — I stress the word “analysis” — of adverse drug reactions after authorization is absolutely critical.

In Vanessa's Law, Health Canada is proposing that a signal system be used whereby health institutions be required to report adverse drug reactions. In principle, I don't oppose that method. Health Canada has tried that before with medical products, but I would suggest that it has to be really resourced because compliance among health professionals is poor in terms of reporting adverse drug reactions. So if Health Canada is not prepared to resource this, champion it at the institutions and monitor and evaluate the results, it will not be that useful. That is what happened with the health products approach when they used institutions. They didn't evaluate the data. While on principle I think it is not a bad idea, it has to be resourced, championed and monitored at the institutions.

C'est un défi constant pour nous tous, et en même temps, il y a là-dedans énormément de potentiel pour la protection de la santé des Canadiens et pour la prestation de leurs soins de santé, ainsi que pour l'avenir.

Je tiens à mentionner encore une fois à quel point nous sommes reconnaissants de pouvoir bénéficier d'autant d'expertise. Vous avez pris le temps de venir ici malgré les carrières extrêmement exigeantes que vous menez et toutes les occasions qui se présentent à vous, et c'est un signe évident de l'intérêt que suscite toute cette question chez vous. Nous vous en sommes extrêmement reconnaissants.

Vu le temps qui nous reste, nous n'allons pas être en mesure d'aborder toutes les choses importantes qui vous viennent à l'esprit au cours de la présente séance. Comme nous le faisons chaque fois, je vous invite officiellement à communiquer avec la greffière. Après que vous nous aurez quittés, si vous pensez à des choses qui, selon vous, devraient vraiment être portées à notre attention, ou encore s'il y a quoi que ce soit que vous avez entendu ou que vous n'avez pas entendu, mais qui a trait aux sujets importants que nous avons abordés, veuillez en informer la greffière.

Ce sera la dernière occasion que nous allons avoir de rédiger un rapport sommaire, alors n'hésitez pas à nous communiquer tout ce qu'il est important que nous sachions selon vous. Nous allons prendre tout cela en considération. Nous ne rédigerons pas notre rapport là-dessus demain; vous avez le temps de nous transmettre l'information, mais je vous demanderais de le faire le plus rapidement possible.

La prochaine section porte sur la collecte de données sur les effets indésirables des médicaments. Avant la pause, j'ai demandé à Janet de lancer le débat là-dessus.

Mme Currie : La collecte de données sur les effets indésirables des médicaments est l'un de mes sujets préférés. C'est quelque chose d'important, puisque, comme vous le savez, la plupart des effets indésirables des médicaments ne sont pas révélés par des essais cliniques, car ceux-ci durent souvent très peu de temps. Ils se font sentir après que le médicament a été mis à l'essai et approuvé. Il est tout à fait essentiel que la collecte et l'analyse — j'insiste sur le mot « analyse » — adéquates des effets négatifs des médicaments soient effectuées après l'autorisation.

Dans la Loi de Vanessa, Santé Canada propose le recours à un système de signalement à l'aide duquel les établissements de soins de santé devront signaler les effets indésirables de médicaments dont ils constatent l'existence. En principe, je ne suis pas contre cette façon de procéder. Santé Canada a déjà essayé de faire cela dans le cas de produits médicaux, mais je dirais qu'il faut prévoir des ressources suffisantes, car les professionnels de la santé sont peu enclins à signaler les effets indésirables des médicaments. Alors, si Santé Canada n'est pas disposé à fournir des ressources, à promouvoir cette façon de procéder dans les établissements et à effectuer le suivi et l'évaluation des résultats, ce ne sera pas très utile. C'est ce qui est arrivé dans le cas de la démarche relative aux produits de santé du ministère, lorsqu'il a fait appel aux

I would also like to question the other two main aspects of collection of adverse drug reaction data. One is the analysis of large databases provided by industry, which is their most prevalent source of data on adverse drug reactions. I am still not satisfied that the Canadian public knows what criteria is used by Health Canada to identify issues from that database.

I am also concerned that Health Canada be willing to maintain and support patient reporting and health care professionals outside of those institutions, because I think that is a very rich source of data that has been underutilized. There are a number of aspects to reporting an analysis of adverse drug reaction data that are very important.

The Chair: Thank you, Janet.

There are no hands up but I want more discussion on this, so I will pick on Brian for comment.

Mr. O'Rourke: I think I agree 100 per cent. A lot of the issues associated with reporting have been related to very busy clinicians taking the time to sit down to do that reporting, so having the resources in place and somewhat of a behaviour change in reporting.

If you talk to folks in the Canadian Patient Safety Institute and safety committees around the country, it is the same thing. It is all about having that behaviour, thinking about patient safety and trying to fill out these reports. It needs to be a simple, quick, efficient model as well.

You had another question about who should be responsible for analyzing the data collection associated with this. There are probably two aspects to that: Who is accountable for it and who would do some of the analysis? I think Health Canada does need to be accountable for that information. They are the ones that will have the levers in place to do something if there are some strong indicators on a particular medication.

Having said that, I think we all need access to that information — clinicians, patients — and the work we do. It needs to be accessible to everyone who is analyzing that data, but I think Health Canada needs to be accountable for it.

établissements. Il n'a pas évalué les données. En principe, je pense que ce n'est pas une mauvaise idée, mais il faut fournir les ressources, faire la promotion de la méthode et en effectuer le suivi dans les établissements.

Je voudrais aussi remettre en question les deux autres aspects principaux de la collecte de données sur les effets indésirables des médicaments. Le premier, c'est l'analyse du contenu de grosses bases de données fournies par l'industrie, qui constitue sa principale source de données sur les effets indésirables des médicaments. Je ne suis toujours pas convaincue que le public canadien connaît les critères utilisés par Santé Canada pour cerner les problèmes à partir de cette base de données.

Je suis aussi préoccupée par le fait que Santé Canada soit disposé à maintenir et à soutenir la déclaration par les patients et les professionnels des soins de santé à l'extérieur des établissements, car je crois qu'il s'agit d'une source de données très riche qui a été sous-utilisée jusqu'à maintenant. La déclaration des effets indésirables des médicaments et l'analyse des données à ce chapitre comportent un certain nombre d'aspects très importants.

Le président : Merci, Janet.

Je ne vois pas de mains levées, mais je veux que nous continuions de discuter de cela, alors je vais demander à Brian de faire quelques commentaires.

M. O'Rourke : Je pense que je suis tout à fait d'accord avec Mme Currie. Beaucoup des problèmes touchant les déclarations sont liés au fait que les cliniciens sont très occupés et ne prennent pas le temps de déclarer les effets indésirables constatés, et il s'agit donc de mettre les ressources en place et de modifier un peu les comportements par rapport à la déclaration.

Si vous parlez aux gens de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et des comités qui se penchent sur la sécurité partout au pays, vous constaterez qu'ils disent la même chose. Il s'agit d'adopter ce comportement, de penser à la sécurité des patients et d'essayer de remplir les rapports en question. Il faut aussi que le modèle soit simple, rapide et efficace.

Vous aviez une autre question au sujet de la responsabilité relativement à l'analyse des données recueillies dans ce contexte. Cette question comporte probablement deux volets : qui est responsable et qui ferait une partie de l'analyse? Je pense que Santé Canada doit être responsable de cette information. Ce sont les gens de Santé Canada qui pourront intervenir s'il y a des indicateurs clairs concernant un médicament en particulier.

Cela dit, je pense que nous avons tous besoin d'accéder à cette information — les cliniciens, les patients — et au travail que nous faisons. Il faut qu'elle soit accessible à tout le monde qui analyse les données en question, mais je pense que Santé Canada doit en être responsable.

Dr. Juurlink: I think collecting data is only a worthwhile exercise if the data are of high quality and if they are going to be used in a thoughtful way that benefits patients. I have no quibble with the idea that more data is better. It is important to focus on the quality of the data, per say.

I have no real problem with the idea of a patient reporting their misadventure with a drug or their loved one's misadventure. However, it is important to me, if I want to look at that data, that it came from a patient because sometimes what patients report is coloured by their perceptions, and they may or may not be right.

I am a proud Canadian. Each time I go to Health Canada's database, I am a little less proud to be a Canadian because it is an embarrassing thing to use. I have referred to it — probably a bit of hyperbole — as an electronic dumpster, and it is that way. There are nuggets of useful, important data in there, but it is extremely difficult to use and there is lots of noise and things that don't help anyone do anything. It is not clear to me who has issued the report. Is it a pharmacist, a physician, a patient, a patient's spouse? It is not clear to me what happens with the data once it is in the hands of Health Canada.

That aside, I think the idea that hospitals should report is good. It should go broader than that. Physicians on the front lines in their offices should be compelled to report. They should be compelled by law and it should be incentivized. I know that's an easy thing to say and may be a hard thing to do. There are days in the hospital where, I assure you, my residents and I are on my feet all the time and we might take five minutes to grab a bite to eat. The idea that we will spend 30 minutes a file a report, practically speaking, is sometimes a hard thing to do.

One last point is that sometimes we don't know when a patient has had a drug reaction. It is easy; you don't have to be a doctor to know if someone is on a drug thinner and they come in with a massive nosebleed or gastrointestinal bleed that it probably has something to do with their blood thinner. But many adverse drug reactions aren't that way and it's difficult to know whether a patient who is admitted with confusion, fever or a rash actually has those as the result of a drug they've been taking. There is always an issue of incomplete ascertainment. That is why collection of data on its own is not sufficient. These other phase IV initiatives, like many around the table do, are important.

Dr. D'Cunha: To pick up on what Janet and David just said, we have to recognize that the Health Canada database has two sources: health care practitioners or patients and their relatives who have chosen report directly to Health Canada or to the manufacturer who, in turn, only sends serious reactions in

Dr Juurlink : Je pense qu'il vaut la peine de recueillir les données seulement si elles sont de grande qualité et si elles sont utilisées de façon réfléchie et utile pour les patients. Je ne doute pas du fait que plus il y a de données, mieux c'est. Il est important de mettre l'accent sur la qualité des données en tant que telle.

Je ne vois pas vraiment de problème dans le fait que les patients signalent la mésaventure qu'ils ont eue avec un médicament ou qu'un être cher a vécue. Je trouve cependant important qu'il soit précisé que ces données proviennent de patients, car les déclarations des patients sont parfois colorées par leurs perceptions, et ils peuvent avoir raison, mais ils peuvent aussi avoir tort.

Je suis fier d'être Canadien. Chaque fois que je consulte la base de données de Santé Canada, je suis un peu moins fier, parce que l'utiliser est embarrassant. J'ai déjà dit — en exagérant un peu, peut-être — que c'est un fourre-tout électronique, et c'est vrai. La base de données contient quelques grappes de données importantes et utiles, mais elle est très difficile à utiliser, et il y a beaucoup de bruit et de choses qui n'aident personne à faire quoi que ce soit. Je ne peux pas établir clairement qui a produit la déclaration. S'agit-il d'un pharmacien, d'un médecin, d'un patient ou du conjoint d'un patient? Je ne sais pas très bien ce qu'il advient des données une fois qu'elles sont entre les mains des gens de Santé Canada.

Mis à part cela, je pense que c'est une bonne idée que les hôpitaux produisent des déclarations. Il faudrait aller plus loin que cela. Les médecins qui interviennent en première ligne devraient être obligés de déclarer les effets indésirables qu'ils constatent. La loi devrait les y obliger, et il devrait y avoir des mesures d'incitation. Je sais que c'est facile à dire et peut-être difficile à faire. À l'hôpital, il y a des jours où je vous assure que les médecins résidents dont je m'occupe et moi sommes occupés constamment et où nous prenons peut-être cinq minutes pour manger à un moment donné. L'idée de passer une demi-heure à rédiger une déclaration peut sembler difficile à appliquer concrètement.

Une dernière chose, c'est que, parfois, nous ne savons pas qu'un patient a subi un effet indésirable. C'est facile; il n'est pas nécessaire d'être médecin pour savoir qu'une personne qui se présente et qui a une hémorragie gastro-intestinale ou des saignements de nez abondants réagit probablement mal aux médicaments anticoagulants qu'il prend. Toutefois, beaucoup d'effets indésirables ne se manifestent pas ainsi, et il est difficile de déterminer si la confusion, la fièvre ou les démangeaisons d'un patient sont causées par le médicament qu'il prend. Il y a toujours un problème de vérification incomplète. C'est pour cette raison que la collecte de données ne suffit pas en soi. Les autres initiatives de la phase IV sont importantes, comme beaucoup de gens ici présents le savent.

Dr D'Cunha : Pour compléter ce que Janet et David viennent de dire, nous devons reconnaître le fait que la base de données de Santé Canada a deux sources : les praticiens des soins de santé ou les patients et les membres de leur famille qui ont choisi de faire une déclaration directement auprès de Santé Canada et les

Canada and serious unexpected reactions from outside of Canada to the database; and lack of efficacy. The non-serious cases are not uploaded. They are reported on the phone for the updated annual report. Health Canada, recognizing the jurisdictional issues, chose to go after hospitals as the source using the accreditation framework to achieve the goal. I will not comment on the merits or demerits; it is what it is.

As far as the best agency to analyze the data, I am looking at the agency right there, in the form of Dr. Peterson and his agency, because they are sufficiently at arm's length to be able to give credibility to the process. But David's point was well made that if the quality of the data is crap, you will see crap in the analysis.

Ms. Smith: We see the provisions in Bill C-17 as a major step toward collection and analysis of adverse drug reactions. We think that there will be substantial improvement, but as has been stated previously, someone has to champion this. We are concerned about that and involving patient organizations, clinicians, pharmacists and others. We are not really qualified to say who would be best to do this. Is it the DSEN? So far we have not seen the DSEN as being patient or public friendly, but perhaps that could change.

One of our other big concerns is the reporting of adverse reactions for the off-label use of drugs. For rare diseases, off-label use is important because sometimes it is the only drug that can treat the condition. There just aren't any other options. That is an area where we need to do a lot of work. There are not many provisions for reporting adverse events for off-label use of drugs. That puts a lot of Canadians with rare diseases at risk.

Dr. Peterson: I will go back to a previous existence and clarify some of the issues with regard to what Health Canada can do. At the present time the only authority Health Canada has is over manufacturers that require the reporting of adverse drug reactions.

My experience has been historically oftentimes those are line-by-line PDF files with a limited amount of information. They're not searchable. They are very difficult to translate and utilize in that format. Therefore, they need to be translated into a database again.

fabricants qui, à leur tour, ne consignent dans la base de données que les effets graves constatés au Canada et les effets graves et imprévus constatés à l'extérieur du Canada, ainsi que le manque d'efficacité. Les cas qui ne sont pas graves ne sont pas consignés dans la base de données par voie électronique. Ils sont signalés au téléphone aux fins de la déclaration annuelle mise à jour. Reconnaisant les problèmes de compétence qui se posent, Santé Canada a choisi de recourir aux hôpitaux comme source en utilisant le cadre d'accréditation pour atteindre l'objectif visé. Je ne vais pas me prononcer sur le bien-fondé de la chose : c'est ainsi, et c'est tout.

Quant à l'organisme le mieux placé pour analyser les données, je l'ai devant moi, ou plutôt j'ai son représentant devant moi, le Dr Peterson, puisque son organisme est suffisamment indépendant pour que le processus soit crédible. Cependant, comme David l'a bien expliqué, si les données sont de piètre qualité, l'analyse le sera également.

Mme Smith : Nous voyons les dispositions du projet de C-17 comme un pas en avant important pour ce qui est de la collecte et de l'analyse de données sur les effets indésirables des médicaments. Nous croyons qu'il y aura beaucoup d'améliorations, mais, comme on l'a dit déjà, quelqu'un doit promouvoir la chose. Cela nous préoccupe, comme la participation des organisations de patients, des cliniciens, des pharmaciens et d'autres gens. Nous n'avons pas vraiment les qualifications nécessaires pour vous dire qui serait le mieux placé pour le faire. Est-ce que ce serait le RIEM? Jusqu'à maintenant, nous n'avons pas vu le RIEM se montrer très ouvert à l'égard des patients ou du public, mais cela pourrait peut-être changer.

Une autre de nos préoccupations importantes concerne la déclaration des effets indésirables des médicaments utilisés à d'autres fins que celles qui ont été prévues. Cette utilisation des médicaments est importante pour les maladies rares, étant donné qu'il s'agit parfois du seul médicament qui existe pour traiter l'affection. Il n'y a tout simplement pas d'autres solutions. C'est un domaine dans lequel nous avons beaucoup de travail à faire. Il n'y a pas beaucoup de dispositions concernant la déclaration des effets indésirables de médicaments utilisés de façon détournée. Cela crée un risque pour beaucoup de Canadiens souffrant d'une maladie rare.

Dr Peterson : Je vais revenir à une existence antérieure et préciser certains des problèmes qui se posent relativement à ce que Santé Canada peut faire. À l'heure actuelle, le seul pouvoir que Santé Canada peut exercer, c'est celui d'exiger des fabricants qu'ils déclarent les effets indésirables des médicaments.

D'après mon expérience, il s'agit souvent de fichiers PDF enregistrés ligne par ligne et contenant une quantité limitée d'information. On ne peut pas faire de recherche dans ces fichiers. Ils sont très difficiles à traduire et à utiliser dans ce format. Il faut donc en verser de nouveau le contenu dans une base de données.

I can't talk about contemporary issues, but that original Health Canada adverse drug reaction database has been ported to so many different platforms over the years that, in my experience, you could ask the same question sequentially of the database and get two different answers. There are multiple problems with that.

The question is: Should we advise a massive infusion of resources into bringing that up-to-date and reworking that or not? Should the answer be yes, we would still be dependent upon a passive reporting system, with health care providers, patients and others taking the time to fill out the forms and send in the information, perhaps not sufficient information.

Health Canada must rely on the passive reporting system in order to aggregate their adverse drug reaction database at the present time, and then they search that, looking for signals.

The Drug Safety and Effectiveness Network brought another dimension to Health Canada, and that is we have an entire research team that is funded as an infrastructure prepared to have the regulator or the drug plans in the provinces and territories come to us and say, "We would like to see active surveillance of a new product," or potentially an old product on the market. "We would like to see what the experience has been with that product. We will define, along the lines of a criteria-based audit, the actual review of that product as it has been used in the real world." Therefore, Health Canada has been taking many steps to move into a greater active surveillance mode. That by itself does not support a reinvestment or re-infusion of dramatic resources into the passive reporting system.

The other thing that Health Canada relies upon is monthly discussions, teleconferences, with the United States FDA, with the European Medicines Agency, with Australia. It is, as you might expect, a challenge to find a time of day when they would all be on the telephone and participate, but there are monthly reviews of what the other regulators are seeing in terms of safety signals that are arising around the world. Until DSEN came into existence, the Canadian regulator often had to sit and listen to what other regulators had been able to determine. Now, with the opportunity for them to ask us questions, they can sit at that table within that discussion and actually contribute Canadian data, albeit limited.

We're after a distinction between the collection of data versus the accrual of data, and this takes us back to electronic medical records. Rather than the busy clinician, after they complete their entry into the medical record with regard to an adverse event that

Je ne peux pas vous parler des problèmes qui se posent en ce moment, mais cette première base de données de Santé Canada sur les effets indésirables du médicament a été transférée sur tant de plates-formes au fil des ans que, d'après mon expérience, vous pourriez interroger la base de données deux fois de suite et obtenir des réponses différentes. Il y a beaucoup de problèmes touchant cette base de données.

La question est la suivante : devrions-nous recommander qu'on consacre des ressources massives à sa mise à jour et à sa refonte ou non? Si la réponse est oui, nous allons continuer de dépendre d'un système de déclaration passif, dans lequel les fournisseurs de soins de santé, les patients et les autres gens concernés devront prendre le temps de remplir les formulaires et de transmettre l'information, laquelle peut ne pas être suffisante.

Santé Canada doit actuellement utiliser son système de déclaration passif pour regrouper les données versées dans sa base de données sur les effets indésirables des médicaments, puis le ministère interroge cette base de données et il cherche des indicateurs.

Le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments a ouvert une nouvelle dimension à Santé Canada, c'est-à-dire que nous avons maintenant une équipe de recherche complète et financée qui constitue une infrastructure prête à se faire demander de surveiller activement un nouveau produit ou éventuellement un produit qui était déjà en marché par l'organisme de réglementation ou par les responsables des régimes de médicaments des provinces ou des territoires. Ils peuvent nous demander comment un produit a été reçu. Nous allons établir, un peu comme dans le cas d'une vérification fondée sur les critères donnés, l'évaluation réelle du produit, selon l'utilisation qui en a été faite dans le monde réel. Santé Canada a donc pris des mesures pour passer à un mode de surveillance active accrue. En soi, cela n'appuie pas un réinvestissement dans le système de déclaration passif ni le fait d'y consacrer de nouveau des ressources très importantes.

L'autre chose sur laquelle Santé Canada s'appuie, ce sont des discussions mensuelles, des téléconférences, avec la FDA des États-Unis, l'Agence européenne des médicaments, avec les gens de l'Australie. Comme vous pouvez l'imaginer, il est difficile de trouver un moment de la journée où nous pouvons tous être au téléphone et participer, mais il y a des revues mensuelles de ce que les autres organismes de réglementation ont constaté, sur le plan des indicateurs relevés un peu partout dans le monde pour ce qui est de la sécurité. Avant que le RIEM n'existe, les représentants de l'organisme de réglementation canadien devaient souvent se contenter d'écouter ce que les autres organismes avaient pu déterminer. Maintenant que les autres peuvent nous poser des questions, nos représentants peuvent participer à la discussion et fournir des données provenant du Canada, quoiqu'en quantité limitée.

Nous cherchons à établir une distinction entre la collecte de données et l'accumulation de données, et cela nous ramène aux dossiers de santé électroniques. Au lieu que le clinicien affairé ait à remplir un formulaire de déclaration à part après avoir rédigé son

has happened with that patient, rather than having to then go again and fill out a separate reporting form, we would like very much to be able to access that medical record and be able to search through it and look for the adverse events of interest to us. That in large measure is what we're doing with active surveillance. We're building into the administrative health records those entries that would give us the data on the adverse events that take place.

We're looking more at systems that we can build that allow us to look at the accrual of data in the normal practise of medicine and have the methodology that allows us to do that. By the way, the epidemiologic methods that we support at CIHR are quite powerful in being able to discriminate what is disease experience with a product, disease experience in a patient living with that disorder, versus what may be a contribution of the drug itself.

I'll finish with an overall statement that I hope you'll come back to. It relates to the legislation and the entire discussion we're having.

There is an obsession with just the safety side of the equation. Risk of a new product being introduced into the health care system needs to be evaluated both on the benefit side as well as the harm side. We are very much focused on harms. However, as you've heard from patients before, risk applied to the benefit side of the equation is the risk that you will not derive a benefit from that product. That is the information that we also need to gather and collect and accrue in post-market, real-world experience of the product as well. We're seeing products come onto the market where the number needed to treat in order to get a benefit from that product is one in ten, let's say — ten patients treated and one patient will derive the benefit. That means nine patients out of ten are not going to derive the benefit. That's information we get from the clinical trial.

We need to translate that into real-world experience because in the decision to take a drug — and I think Janet has already made reference to this — if you're going to take a drug, you would like to know what the benefit is going to be and what the likelihood of that benefit is going to be in order to balance this harms equation.

Again, as reference has been made before, if the only thing you looked at in the airline industry was crashes, it might be very difficult to provide confidence that that's a safe mode of transportation. We need to see a greater balance in looking at requirements around real-world identification of benefits and the probability or likelihood of benefits.

Mr. Attaran: I think many people have said that Bill C-17, when it comes to you, is one that should be more or less favourably regarded. I agree with that. For the most part, it's a well-meaning piece of legislation. But I earlier mentioned that there's a serious problem with its criminal provisions. This again rears its head on this subject.

entrée dans le dossier médical en ce qui concerne l'effet indésirable d'un médicament sur un patient, nous aimerions beaucoup être en mesure d'accéder à ce dossier médical et de pouvoir y faire une recherche pour repérer les effets indésirables qui nous intéressent. C'est ce que nous faisons en grande partie en assurant une surveillance active. Nous intégrons aux dossiers de santé administratifs les entrées qui nous fourniront les données sur les effets indésirables ressentis.

Nous envisageons davantage des systèmes que nous pouvons mettre en place pour nous permettre d'examiner les données accumulées dans le cours normal de la pratique médicale ainsi que la méthode nous permettant d'y arriver. Soit dit en passant, les méthodes épidémiologiques que nous appuyons aux IRSC sont très efficaces pour ce qui est de discerner ce que vit le patient malade à cause de son affection et ce qui peut venir du médicament en tant que tel.

Je vais conclure sur un énoncé général auquel j'espère que vous reviendrez. Cet énoncé a trait à la loi et à toute la discussion que nous sommes en train d'avoir.

Nous sommes obsédés par l'aspect sécurité du problème. Le risque que pose un nouveau produit qui commence à être utilisé dans le système de soins de santé doit être évalué sur le plan des avantages ainsi que sur le plan des inconvénients. Nous nous concentrons beaucoup sur les inconvénients. Cependant, comme vous avez entendu des patients le dire, le risque appliqué à l'aspect des avantages, c'est le risque de ne pas tirer un avantage de l'utilisation du produit. Voilà de l'information que nous devons aussi recueillir et accumuler après la commercialisation une fois que le produit a été utilisé dans le monde réel. Certains produits qui sont mis en marché permettent d'obtenir un avantage dans un cas sur dix, disons — 10 patients sont traités, et un patient obtient l'avantage prévu. Cela signifie que 9 patients sur 10 ne tirent aucun avantage de l'utilisation du produit. Il s'agit là d'information que nous obtenons des essais cliniques.

Il faut que nous transposions cela dans la réalité, parce que la décision de prendre un médicament — et je pense que Janet a déjà mentionné cela... Lorsqu'on décide de prendre un médicament, on veut savoir quel sera l'avantage et quelle est la probabilité qu'on l'obtienne afin d'évaluer le tout à la lumière des inconvénients possibles.

Encore une fois, comme on l'a dit déjà, si on examinait seulement les écrasements dans le secteur de l'aviation, il serait peut-être très difficile de convaincre les gens qu'il s'agit d'un moyen de transport sûr. Il faut que nous trouvions un meilleur équilibre en envisageant d'exiger que les avantages réels et que la probabilité de les obtenir soient précis.

M. Attaran : Je pense que beaucoup de gens ont dit que le projet de loi C-17 devrait être envisagé plus ou moins favorablement lorsqu'il vous sera présenté. Je suis d'accord. Il s'agit d'un texte législatif qui procède pour la majeure partie de bonnes intentions. Comme je l'ai toutefois mentionné tout à l'heure, les dispositions pénales qu'il contient posent un grave problème. Cela revient ici encore.

As Robert and David have just said, with adverse events reporting, there are a lot of vagaries. What do you report? When do you report? How do you report? The data formats are a mess. Robert is exactly right. Do you want, in the middle of a lot of vagaries, to apply criminal sanctions? Because that's what Bill C-17 does. Are you, by doing that, unwittingly making criminals out of well-intentioned health care workers? Perhaps. I don't have answers to this. I need to actually look at it and study it more myself, but I want to lay on the table the oddity that in C-17 there were criminal provisions as well as provisions having to do with adverse events reporting. The interplay of those could be a problem.

The Chair: On this point, we heard testimony throughout that this kind of approach to requirement of the practising physician just doesn't work. It puts a fear factor into the clinical treatment environment and the limited experiences where that has occurred have not succeeded.

A number of issues emerge from what you just said, Amir, that suggest that in general that's not a good approach to collecting this kind of data. The issue though, coming to the point you're making, is how do you collect data that really relates? How does the physician know when it is truly an adverse reaction to the drug and not to the other general conditions? I don't want to belabour that right at this moment, but I would simply say we had a lot of testimony relating to the issues that you both raised.

Before I want to go to Janet and then Dr. Juurlink, I want to note that throughout our studies we identified DSEN as potentially a tremendously important player. I'm not saying you're not already an important player, Robert, but as you know, we had made recommendations that you have more opportunity and, indeed, other than the jurisdictions you indicated, that you can take requests from that, there should be a broader range in society that can make recommendations to you as to what could be looked at from your point of view with regard to studies. We feel that your organization can play an increasing role in these very critical areas.

Ms. Currie.

Ms. Currie: I want to get back to the proposal on the table from the new bill, which is that selected institutions be brought into the mix as reporting institutions, which is a new direction for Health Canada in terms of ADR reporting. Again, my major concern is this: Does Health Canada have the resources and the will to actually make this system work? Asking professionals as a whole to compel them to report, I think the compliance level of that is poor. If you resourced institutions and you had the support of people in the institutions to champion reporting, I think it

Comme Robert et David viennent de le dire, il y a beaucoup d'incertitude dans le processus de déclaration des effets indésirables. Que faut-il déclarer? Quand faut-il faire une déclaration? Comment? Les formats de données sont très confus. Robert a tout à fait raison. Au milieu de tout cela, est-il indiqué d'appliquer des sanctions pénales? Parce que c'est ce que fait le projet de loi C-17. En faisant cela, est-ce qu'on criminalise sans le vouloir des travailleurs de la santé bien intentionnés? Peut-être. Je ne saurais répondre à cette question. Il faudrait que je me penche sur la question et que je l'examine de plus près moi-même, mais je voulais signaler le fait qu'il est bizarre que le projet de loi C-17 contienne des dispositions pénales ainsi que des dispositions relatives à la déclaration des effets indésirables. L'interaction entre les deux pourrait poser problème.

Le président : À ce propos, nous avons entendu tout au long de notre étude des témoignages selon lesquels cette façon d'aborder ce qui est exigé des praticiens ne fonctionne tout simplement pas. Cela introduit un élément de peur dans le milieu du traitement clinique, et ça n'a pas fonctionné dans les quelques cas où ça a été tenté.

Ce que vous venez de dire, Amir, fait ressortir un certain nombre de problèmes et laisse entendre que, de façon générale, ce n'est pas une bonne façon d'aborder la collecte de données de ce genre. La question, cependant, pour en venir à ce que vous disiez, est la suivante : comment faire pour recueillir des données vraiment pertinentes? Comment le médecin fait-il pour déterminer que ce qu'il a constaté est vraiment un effet indésirable d'un médicament et non quelque chose qui relève des problèmes que le patient a en général? Je ne voudrais pas m'étendre là-dessus à ce moment-ci, mais je dirais simplement que nous avons entendu beaucoup de témoignages concernant les problèmes que vous venez tous les deux de soulever.

Avant de céder la parole à Janet et ensuite au Dr Juurlink, je voudrais mentionner le fait que, dans le cadre de nos études, nous avons déterminé que le RIEM pourrait jouer un rôle extrêmement important. Je ne suis pas convaincu que vous ne jouiez pas déjà un rôle important, Robert, mais, comme vous le savez, nous avons recommandé qu'on vous offre davantage d'occasions d'intervenir et qu'un éventail plus grand d'intervenants de la société puissent vous faire des recommandations, à part les organisations dont vous avez parlé, au sujet de ce qui pourrait être examiné à partir de votre point de vue dans le cadre d'études. Nous estimons que votre organisation pourrait jouer un rôle plus important dans ces domaines vraiment cruciaux.

Madame Currie.

Mme Currie : J'aimerais revenir sur la proposition que contient le nouveau projet de loi, soit le fait que les établissements choisis soient tenus de déclarer les effets indésirables des médicaments, ce qui constitue une nouvelle orientation pour Santé Canada dans ce domaine. Encore une fois, ma principale préoccupation est la suivante : le ministère a-t-il les ressources et la volonté nécessaires pour faire en sorte que ce système fonctionne? Je pense que, lorsqu'on demande à l'ensemble des professionnels de respecter une obligation de déclaration, le degré de respect est faible. Si

could work. I don't think that Health Canada's record on funding adverse drug reaction reporting support systems is that good, so I am very concerned about the resource issue.

I'm really glad that David brought up the Canada Vigilance Adverse Reaction Online Database. This is our window of analysis on adverse drug reactions. If people cannot use it, cannot make sense of it or it's difficult to make sense of, or the information is not timely, then it is not a useful tool. It doesn't really matter how many resources we have and the amount of information we collect. We have to have it in a usable database that we can analyze; and the public needs to have access to it. The Canada Vigilance Database has been problematic right from the beginning.

I want to close with support for Maureen's comment that adverse drug reactions are very important in off-label prescribing because there is no clinical trial data on the use or the dosage of those drugs in the real world. We're very reliant on adverse drug reaction reporting to pick up signals in off-label prescribing. That's why it's so important that we have robust systems.

Dr. Juurlink: I have two quick thoughts. Bob mentioned that one of the downsides to taking a drug isn't just the direct harms of the drug but the fact that many people will take drugs without deriving a tangible benefit from them. That's very true. Often the number of people you need to treat to prevent a single event is 100 or 200; it's not as low as 10.

Using the kinds of data available now, it sometimes can be quite hard to quantify a relationship between a drug and an adverse event. It's far harder to establish whether a drug helped you to avoid an event. I can measure whether someone got a blood pressure drug or a cholesterol drug, and I can determine whether they had a heart attack or stroke, but drawing the inference that the exposure or lack of exposure to the drug was responsible for having or not having a stroke is a very difficult thing to do.

The last point: I think reporting is important. As I said before, more data is better as long as the data are good and are used thoughtfully. I can imagine a scenario where the reported data would be far less important to the health of Canadians into what we do. It goes like this: Privacy concerns notwithstanding, imagine people like me or people within the Drug Safety and Effectiveness Network or people who had what they felt were important questions to answer had access to every prescription drug dispensed on 30 million people, every hospital visit, every

vous fournissiez des ressources aux établissements et si vous aviez le soutien de gens des établissements qui feraient la promotion de la déclaration, je pense que cela pourrait fonctionner. Je ne crois pas que le dossier de Santé Canada en ce qui a trait au financement des systèmes d'appui à la déclaration des effets indésirables des médicaments soit très bon, alors je suis très préoccupée par la question des ressources.

Je suis très heureuse que David ait parlé de la Base de données en ligne des effets indésirables de Canada Vigilance. C'est notre moyen d'analyse des effets indésirables des médicaments. Si les gens n'arrivent pas à l'utiliser ni à la comprendre ou qu'il est difficile de comprendre le système ou encore que l'information n'est pas à jour, ce n'est pas un outil utile. Peu importe dans ce cas la quantité de ressources dont nous disposons et d'information que nous recueillons. Il faut que l'information se trouve dans une base de données utilisable et qui nous permette de faire des analyses; il faut que le public y ait accès. La Base de données de Canada Vigilance comporte des problèmes depuis le début.

Je voudrais conclure en appuyant ce qu'a dit Maureen, c'est-à-dire que les effets indésirables des médicaments sont très importants dans le domaine de la prescription de médicaments pour des usages autres que ceux prévus, car il n'y a pas de données d'essais cliniques sur la consommation et la posologie de ces médicaments dans le monde réel. Nous utilisons beaucoup les effets indésirables déclarés pour relever les indicateurs ayant trait à ce genre de prescriptions. C'est pour cette raison qu'il est si important que nous disposions de systèmes robustes.

Dr Juurlink : J'ai deux petites choses à dire. Bob a mentionné le fait que l'un des aspects négatifs de la prise d'un médicament, en plus des inconvénients qu'un médicament peut causer directement, c'est le fait que beaucoup de gens n'en tireront aucun avantage concret. C'est très vrai. Souvent, le nombre de gens qu'il faut traiter pour prévenir un seul événement est de 100 ou de 200; il n'est pas seulement de 10.

Il peut parfois être assez difficile, à partir du genre de données dont nous disposons à l'heure actuelle, de quantifier la relation entre un médicament et un effet indésirable. Il est encore beaucoup plus difficile d'établir si un médicament a contribué à empêcher que quelque chose se produise. Je peux déterminer si une personne a pris un bon médicament pour la tension artérielle ou pour le cholestérol, et je peux déterminer si un patient a subi une crise cardiaque ou un accident cérébral vasculaire, mais il est très difficile de conclure que l'exposition ou la non-exposition au médicament est à l'origine de la prévention de l'accident cérébral vasculaire ou du fait qu'il soit survenu.

La dernière chose que je voudrais dire, c'est que la déclaration est importante, je crois. Comme je l'ai dit déjà, plus il y a de données, mieux c'est, pour autant que les données soient de bonne qualité et soient utilisées de façon éclairée. Je peux imaginer une situation où les données transmises seraient beaucoup moins importantes par rapport à la santé des Canadiens et à ce que nous faisons. Voici : sans égard aux préoccupations relatives à la protection des renseignements personnels, imaginez que des gens comme moi, comme les responsables du Réseau sur l'innocuité et

family doctor visit and every vital statistic. Obviously, I can hear the privacy concerns right away, but what an incredibly powerful way to ask and answer important questions. It doesn't exist now.

As I said in my previous appearance before you a few months ago, it's kind of crazy that my kid can go online and play a video game with somebody in Australia in real time, while not only do I not know whether the patient coming under my care today got this drug or that drug but also that I can't study those things with the overall goal of improving the safety of drug therapy.

Mr. Gaucher: I thought I'd share a few insights regarding one of CIHI databases, which has commonality with adverse drug reaction reporting. The database collects information from Canadian health care facilities on medication incidents. This has been in place for three or four years, and we have about 300 facilities from across five jurisdictions that submit data. It's really just to emphasize some of what has been said already in terms of the importance of trying to ensure from the outset that you have good-quality data and that you're really collecting the information that's needed, useful and important, especially for analysis.

Quite often you start out with a very broad data set that everyone thinks is needed and for the importance of really ensuring you do that. It's not just for those analyzing the data but also for those who are actually contributing the data. The burden of data collection as much as patient safety is amongst everyone's highest priorities. It's a challenge, and we've seen that with this database over its existence.

Mr. O'Rourke: I wanted to build on a comment that you made about DSEN and its potential. DSEN was set up to talk about or look at that post-market space, both safety and effectiveness. In the initial timelines, they were getting a lot of queries or questions from Health Canada. We all know, however, that health care is delivered by provincial, territorial and some federal programs, such as Aboriginal, military and veterans, et cetera. Getting that passive information on what's happening on both safety and effectiveness wasn't quite working, and Bob came forward with an innovative proposal.

We've got a really good relationship with the provincial drug plans. He has funded a staff member in my organization to actively seek information from those provinces about putting

l'efficacité des médicaments ou des gens qui estiment avoir des questions auxquelles il serait important de répondre avaient des données concernant tous les médicaments prescrits à 30 millions de personnes, sur toutes les visites à l'hôpital et chez un médecin de famille, ainsi que toutes les statistiques fondamentales. Évidemment, je peux imaginer tout de suite les préoccupations concernant la vie privée, mais quel outil puissant ce serait, au moment de poser des questions importantes et d'y répondre. C'est quelque chose qui n'existe pas en ce moment.

Comme je l'ai dit lorsque je suis venu témoigner il y a quelques mois, c'est fou, dans un sens, que mon enfant puisse jouer à un jeu vidéo en ligne et temps réel avec quelqu'un qui vit en Australie, alors que non seulement je ne sais pas si le patient qu'on me confie a pris tel ou tel médicament, mais je ne peux pas non plus étudier ces choses dans le but général d'accroître l'innocuité de la pharmacothérapie.

M. Gaucher : Je pensais vous faire part de quelques réflexions au sujet de l'une des bases de données des IRSC, qui a des points communs avec la déclaration des effets indésirables des médicaments. La base de données en question contient des renseignements sur des incidents mettant en cause des médicaments provenant des établissements de soins de santé du Canada. Elle est en place depuis trois ou quatre ans, et environ 300 établissements de cinq provinces nous soumettent des données. Je voulais simplement insister sur une partie de ce qui a été dit, comme le fait qu'il est important de s'assurer dès le début de disposer de données de qualité et de vraiment recueillir l'information qui est nécessaire, utile et importante, surtout pour l'analyse.

Bien souvent, on commence par utiliser un ensemble de données très vaste que tous croyaient nécessaires, et pour être vraiment sûr, c'est ce qu'on fait. Il s'agit non seulement des gens qui analysent des données, mais aussi de ceux qui les fournissent. Le fardeau de la collecte de données fait partie des principales priorités de tout le monde, autant que la sécurité des patients. C'est une difficulté, et nous l'avons constatée dans le cas de la base de données dont je vous parle depuis qu'elle existe.

M. O'Rourke : Je voulais compléter une chose que vous avez dite au sujet du RIEM et de son potentiel. Le RIEM a été chargé de parler ou d'examiner ce qui se passe après la commercialisation, sur le plan tant de l'innocuité que de l'efficacité. Au début, les gens du RIEM recevaient beaucoup de demandes de renseignements ou de questions de la part de Santé Canada. Nous savons tous cependant que les soins de santé sont fournis par les provinces et les territoires, ainsi que dans le cadre de certains programmes fédéraux, comme les programmes pour les Autochtones, pour les militaires et pour les anciens combattants, entre autres. L'obtention passive de l'information sur l'innocuité et sur l'efficacité ne fonctionnait pas très bien, et Bob a fait une proposition novatrice.

Nous avons une très bonne relation avec les représentants des régimes de médicaments des provinces. Il a assumé le salaire d'un employé de mon organisation chargé d'obtenir de l'information

resources towards moving from a passive system to an active system. I think we'll start to see some real benefits of that moving forward.

The Chair: We weren't aware of that specific action, but it's that kind of attitude recognized in his various appearances before our committee. We think there's a great opportunity for further contributions through these innovative approaches. This has been very good.

Under the next section, the role of pharmacists, some things that have occurred in the discussion to this point may re-emerge.

Mr. Eisenschmid.

Mr. Eisenschmid: Thank you, Mr. Chair.

There's clearly increasing recognition of the important role pharmacists can play in Canada's health care system. That may stem from the fact that pharmacists are convenient, have 9,000 locations around the country, and are often open 7 days a week, 24 hours a day. The professionals are very competent. They have many years of university education, specifically in the field of pharmaceuticals and related issues and practices. As well, they are cost-effective. When I say "cost-effective," I mean that from a total cost-effective perspective such that patients don't have to travel as far; can travel when it's convenient for them; pharmacists are at the front line, so they're often able to early diagnose issues like hypertension and put in place effective treatment before it leads to more severe and costly impacts further down the line in the health care system; and they're valuable members of the broader health care team so they know who to connect patients to in the broader health care system.

We're happy as the Canadian Pharmacists Association that this move is taking place. Nonetheless, it's not happening as fast as we would like it to. There's clearly a place for a greater role for pharmacists in the provision of health care in Canada; and the health care innovation working group is increasingly recognizing this.

As well, we would suggest greater uniformity of role across the country. Mr. Chair, you were commenting that we have some of the largest obstacles within our country in terms of various issues related to this field, and practice is no exception. In Alberta and Saskatchewan, where scope of practice is very broad for pharmacists, it meets right across the border to Manitoba, where there's very limited scope or at least compensation for the scope they practice. We would love to reach a point where patients can cross borders and expect the same level of service

auprès des provinces au sujet des ressources consacrées au passage d'un système passif à un système actif. Je pense que nous allons bientôt commencer à voir des retombées concrètes de cette initiative.

Le président : Nous n'étions pas au courant de cette mesure précise, mais c'est le genre d'attitude qui caractérise ses diverses comparutions devant notre comité. Nous pensons qu'il y a d'excellentes occasions de faire d'autres contributions dans le cadre de ces approches novatrices. Ça a été une très bonne séance.

Nous allons maintenant aborder la question du rôle des pharmaciens. Il se peut que, durant notre discussion à ce sujet, nous revenions sur des éléments que nous avons déjà mentionnés.

Monsieur Eisenschmid.

M. Eisenschmid : Merci, monsieur le président.

De toute évidence, on reconnaît de plus en plus l'importance du rôle que les pharmaciens peuvent jouer au sein du système de soins de santé du Canada. C'est peut-être attribuable au fait que les pharmaciens sont faciles d'accès — on trouve partout au pays quelque 9 000 pharmacies ouvertes sept jours sur sept, 24 heures sur 24. Les pharmaciens sont des professionnels très compétents qui ont fait de longues études universitaires axées sur toutes sortes de questions et de pratiques liées au domaine des produits pharmaceutiques. En outre, d'un point de vue plus global, ils offrent un bon rapport coût-efficacité, dans la mesure où les patients n'ont pas à parcourir une longue distance afin de se rendre à une pharmacie et qu'ils peuvent le faire à l'heure qui leur convient. Les pharmaciens sont des professionnels de première ligne, de sorte qu'ils sont souvent en mesure d'établir des diagnostics précoces en ce qui concerne l'hypertension artérielle, et d'offrir un traitement efficace pour éviter que le problème s'aggrave et n'entraîne des coûts encore plus élevés pour le système de soins de santé. Enfin, comme ils sont de précieux membres de l'équipe plus vaste des fournisseurs de soins de santé, ils sont en mesure de diriger les patients vers le spécialiste approprié.

L'Association des pharmaciens du Canada est heureuse que cette initiative se concrétise. Cependant, les choses ne se déroulent pas aussi rapidement que nous le souhaiterions. Les pharmaciens pourraient manifestement jouer un rôle plus important sur le plan de la fourniture de soins de santé au Canada, ce dont le Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé est de plus en plus conscient.

De plus, nous aimerions suggérer la prise de mesures visant à uniformiser davantage le rôle des pharmaciens à l'échelle du pays. Monsieur le président, vous avez mentionné que le secteur pharmaceutique du pays faisait face à quelques obstacles majeurs à divers égards, notamment sur le plan de la pratique professionnelle. En Alberta et en Saskatchewan, le champ d'application de la pratique pharmaceutique est très vaste, alors que juste à côté, au Manitoba, les pharmaciens disposent d'un champ d'action très limité, ou reçoivent une indemnisation

from the pharmacists serving them.

Finally, we would look towards the federal government to lead by example in this area with the populations they serve, such as Aboriginals or military. The federal government is one of the largest providers or funders of these kinds of services in the health care system, but tends to lag compared to what the provinces are funding. Those would be our three recommendations on that.

The Chair: Thank you.

Senator Eggleton: We heard about environmental concerns at a couple of our hearings with respect to unused pharmaceuticals, products that can frequently find themselves going down the toilet or into the landfill through garbage disposal if they're beyond the date or just unused for whatever reason. We also heard that in some places pharmacists will take in the medications. I understand that can generally happen here, but what about a very high-level campaign to try to get people to do that so that we can prevent that kind of stuff from getting into our environment?

My second question has to do with the pharmacists' role in the drug shortage issue as to both identifying the alternative drugs but also alternative therapeutics.

The Chair: With regard to the first question, can you make any comment with regard to that national day of drug disposal?

Mr. Eisenschmid: I can. First of all, you're absolutely correct. I think most pharmacies across the country would accept unused drugs in their pharmacies and dispose of it in an appropriate manner. Outside of that, we are in discussions with Public Safety Canada and some other Canadian organizations to create such a national day of drug disposal. We're more than happy to support that kind of effort.

Because you shouldn't have to wait for an annual period to make this happen, broader public awareness of the fact that if you have drugs that you want to dispose of, bring it to your local pharmacy and in most cases they will be able to take care of that, as opposed to storing it yourself for the national collection day. But we would support that as well and I think that would also aid in overall awareness.

Do you want me to address the second point?

moins pour leurs services. Notre souhait le plus cher, c'est que les patients puissent accéder dans toutes les provinces à une gamme de services semblables.

En conclusion, je vous dirai que nous nous attendons à ce que le gouvernement fédéral prêche par l'exemple au moment de fournir des services aux populations sous sa responsabilité, notamment les Autochtones et les militaires. Le gouvernement fédéral est le principal fournisseur de services du système de soins de santé ou la principale instance chargée de les financer, mais il a tendance à prendre du retard par rapport aux provinces, qui financent de plus en plus ces services. Voilà en quoi consistent nos trois recommandations à ce chapitre.

Le président : Merci.

Le sénateur Eggleton : Au cours de deux ou trois des réunions que nous avons tenues, on nous a fait part de préoccupations d'ordre environnemental liées au fait qu'il arrive fréquemment que des produits pharmaceutiques inutilisés ou périmés soient jetés à la toilette ou se retrouvent dans des sites d'enfouissement après avoir été jetés aux déchets. On nous a également dit qu'à certains endroits, les pharmaciens reprenaient ces médicaments. Je comprends que cela peut généralement se produire, mais j'aimerais savoir si vous croyez qu'il serait possible de mener une campagne très vigoureuse pour tenter d'inciter les gens à faire cela de manière à ce que l'on puisse prévenir que ces produits se retrouvent dans notre environnement.

Ma deuxième question porte sur le rôle que les pharmaciens peuvent jouer en cas de pénurie de médicaments, plus précisément au moment de trouver non seulement des médicaments, mais également des solutions thérapeutiques de rechange.

Le président : En ce qui a trait à la première question, j'aimerais savoir si vous êtes en mesure de faire des commentaires concernant la tenue d'une journée nationale de collecte de médicaments.

M. Eisenschmid : Oui, je peux le faire. Tout d'abord, je tiens à mentionner que vous avez tout à fait raison — je crois que la plupart des pharmacies du pays accepteraient qu'on leur rapporte des médicaments inutilisés de manière à ce qu'ils soient éliminés de façon appropriée. Par ailleurs, nous menons des pourparlers avec Sécurité publique Canada et quelques autres organisations du pays en vue de l'instauration d'une journée nationale de collecte des médicaments. Nous sommes extrêmement heureux de contribuer à une telle initiative.

Cela dit, comme les gens ne devraient pas avoir à attendre qu'ait lieu la journée annuelle de collecte afin de retourner les médicaments dont ils souhaitent se débarrasser, il faudrait mener une campagne de sensibilisation à grande échelle pour que les gens sachent que, plutôt que de les entreposer chez eux, ils peuvent généralement les rapporter à leur pharmacie locale. Nous sommes néanmoins favorables à l'instauration de cette journée, qui contribuerait à cette campagne plus générale de sensibilisation.

Voulez-vous que je formule des observations concernant le deuxième sujet abordé?

The Chair: Yes.

Mr. Eisenschmid: On the drug shortage front, your questions were about what role we can play.

Senator Eggleton: The role you are playing or improving the role you can play in terms of therapeutic alternatives or alternate drugs.

Mr. Eisenschmid: We do and can play an even greater role in terms of the therapeutic options with drug shortages. As I mentioned earlier, we received significant funding from Health Canada some years back to create therapeutic choices, which is a comprehensive tool to allow health care practitioners to understand what their options are for any particular issue that they're dealing with. That is currently broadly available. I think the biggest opportunity is to make it more available in the integrated health systems. Right now it is available as a reference tool. Ideally, to make it convenient for practitioners, it would be embedded in the electronic health records, the hospital records, so that it is easy for them to access and obviously have all the benefits of electronic access. That would be the one enhancement we could put in place.

Dr. Juurlink: We actually put a paper in CMAJ a month or so ago on this issue of taking drugs back. I would make the point, although it sounds kind of odd, the idea of flushing drugs down the toilet isn't actually that bad an idea. I guarantee you the amount of drugs that end up in the water supply from human waste is vastly greater than that which could possibly end up from flushing some tablets down the toilet. But it's an important issue because people save drugs. They save them because it's the easiest thing to do and they save them because they might want to use them again in the future. Sometimes that's okay and sometimes that's a dangerous thing.

From a pharmacy perspective, I practised for five years as a pharmacist and I agree very much that pharmacists have a greater role to play than they do presently. I think the single most important thing that can be done to advance their role is to empower them with data.

We talked last time I was here about what happened in British Columbia when PharmaNet kicked in and the tremendous decline in double-doctoring for opioids and benzodiazepines. That's courtesy of the access to data, which is I point I made before.

Le président : Oui.

M. Eisenschmid : Vous vous êtes interrogé sur le rôle que les pharmaciens peuvent jouer dans le cadre d'une pénurie de médicaments.

Le sénateur Eggleton : Le rôle que vous jouez ou l'accroissement du rôle que vous pouvez jouer au moment de trouver des médicaments ou des solutions thérapeutiques de rechange.

M. Eisenschmid : Nous jouons un rôle sur le plan de la recherche de solutions thérapeutiques de rechange durant des pénuries de médicaments, et nous pourrions jouer un rôle plus important encore. Comme je l'ai mentionné plus tôt, Santé Canada nous a versé il y a quelques années des fonds substantiels pour que nous mettions au point un outil exhaustif permettant aux professionnels des soins de santé de comprendre les options thérapeutiques auxquelles ils peuvent recourir dans telle ou telle situation. À l'heure actuelle, cet outil est facilement accessible, mais je crois que la meilleure chose à faire serait de le rendre encore plus accessible grâce aux systèmes de santé intégrés. À ce moment-ci, il s'agit d'un outil de référence, mais pour les praticiens, l'idéal serait qu'il soit intégré aux dossiers de santé électroniques, aux dossiers des hôpitaux, de manière à ce qu'il puisse être facilement consulté et, bien entendu, que nous puissions tirer avantage de l'accès électronique. Il s'agit là d'une amélioration que nous pourrions apporter.

Dr. Juurlink : En fait, il y a un mois environ, nous avons publié dans le JAMC un article sur la question du retour de médicaments. J'aimerais souligner que, si étrange que cela puisse paraître, le fait de jeter des médicaments à la toilette n'est pas une si mauvaise idée. Je peux vous assurer que la quantité de médicaments qui se retrouvent dans l'eau que nous consommons après qu'ils ont été rejetés dans l'environnement par voie naturelle par les humains est beaucoup plus importante que la quantité de médicaments rejetés dans l'environnement après qu'ils ont été jetés à la toilette. Cependant, il s'agit d'une question importante, car les gens conservent leurs médicaments — ils les conservent parce que c'est la chose la plus facile à faire et parce qu'ils croient qu'ils pourraient en avoir besoin dans l'avenir. Il s'agit parfois d'une bonne chose, mais c'est quelquefois dangereux.

Pour ma part, j'ai exercé la pharmacie pendant cinq ans, et je suis extrêmement d'accord avec l'idée d'accroître l'importance du rôle que jouent les pharmaciens actuellement. À mes yeux, la principale mesure que nous pourrions prendre pour renforcer leur position consisterait à accroître leur accès aux données.

La dernière fois que je me suis présenté ici, nous avons discuté de la baisse spectaculaire enregistrée en Colombie-Britannique au chapitre de l'obtention d'ordonnances multiples liées aux opiacés et aux benzodiazépines à la suite de la mise en œuvre du système PharmaNet. Comme je l'ai mentionné précédemment, cette baisse est attribuable à l'accès aux données.

One last quick point: You mentioned alternative medicines. I'm not sure what you meant by that, but I don't think pharmacies should be in the business of selling things like homeopathy, and they are. That doesn't do anyone any good except the people who own the pharmacies and sell the products.

Ms. Currie: I'd like to inject a cautionary note about expanding the role of pharmacists. I realize it's a very popular concept and I certainly do not dispute the importance of the skills of a pharmacist and the health care team. But I think we should disabuse ourselves of the notion that community pharmacies are like mom and pop stores down the street in our neighbourhood. They're huge conglomerates. The Katz Brothers in Alberta have 1,500 pharmacies. You're looking at Loblaw, Sobeys and Walmart. These are huge profit-oriented institutions. Drug selling is the name of the game and pharmacists are the vehicle for drug selling. They may offer valuable services, but they are part of that system.

Do we want health professionals advising patients on what drugs to take and what drugs to substitute who are working in a profit-making context? I think that's a conflict of interest and we should be very wary of that fact.

I think also that the expansion of the role of pharmacists in terms of diagnostics testing has implications we may not have considered. Pharmacists do not have the training a physician has around, say, a personal medical exam, and yet they are making drug recommendations on the basis of limited laboratory testing.

The range of services that pharmacies are now suggesting they can offer has cost implications to our health care systems. For example, in Alberta last year, the billings made by pharmacists to the public and private health care systems doubled in one year for services such as medication planning, medication review and medication substitution. The suite of services will cost us something and there is profit motivation behind it. I just think we need to have a sober second thought about the role of the pharmacists, considering the context in which they work.

The Chair: The latter, that's us and that's partly why we're here.

Mr. Attaran: I just want to respond to a point that Perry brought up.

Enfin, j'aimerais dire quelques mots sur les solutions thérapeutiques de rechange, auxquelles vous avez fait allusion. Je ne suis pas certain de bien comprendre ce que vous entendez par là, mais je vous dirai que, selon moi, les pharmaciens ne devraient pas vendre, par exemple, des produits homéopathiques, comme ils le font présentement. Cela n'est profitable à personne, sauf pour les propriétaires de pharmacie.

Mme Currie : J'aimerais faire une mise en garde à propos de la croissance du rôle des pharmaciens. Je suis consciente du fait qu'il s'agit d'une idée qui est très bien vue, et je ne contesterai certainement pas l'importance des compétences que doivent posséder un pharmacien et une équipe de soins de santé. Toutefois, je pense que nous devons nous défaire de l'idée selon laquelle les pharmacies qu'on trouve dans les collectivités sont de petites entreprises familiales — en fait, ces établissements appartiennent à d'énormes conglomerats. En Alberta, quelque 1 500 pharmacies appartiennent à Katz Brothers. Loblaw, Sobeys et Walmart sont propriétaires de pharmacies. Il s'agit d'entreprises gigantesques axées sur le profit. Le but du jeu, c'est de vendre des médicaments, et les joueurs, ce sont les pharmacies. Elles offrent peut-être des services précieux, mais elles font partie de ce système.

Est-ce que nous voulons que des professionnels de la santé travaillant pour une entreprise dont l'objectif consiste à faire des profits prodiguent aux patients des conseils sur les médicaments qu'ils doivent prendre ou les solutions de rechange qui s'offrent à eux? À mes yeux, il s'agit là d'une situation de conflit d'intérêts qui devrait éveiller notre méfiance.

En outre, à mon avis, il est possible que nous n'ayons pas tenu compte de certaines répercussions que pourrait avoir l'accroissement du rôle des pharmaciens sur le plan de l'établissement de diagnostics. Le pharmacien ne possède pas les compétences qu'un médecin doit avoir pour, par exemple, effectuer un examen médical personnel, et pourtant, il formule des recommandations de médicaments en se fondant sur des tests en laboratoire d'une portée restreinte.

La gamme de services que les pharmaciens affirment pouvoir offrir ont des répercussions financières sur nos systèmes de soins de santé. L'an dernier, en Alberta, on a constaté que les frais qu'ont facturés les pharmaciens aux systèmes de soins de santé public et privé pour des services, par exemple, de planification, d'examen et de remplacement de médicaments ont doublé en un an. L'éventail de services qu'ils offrent aura un coût pour la population, et ce qui motive les pharmaciens au moment de les offrir, c'est la recherche du profit. Je pense simplement que nous devrions effectuer un second examen objectif du rôle que doivent jouer les pharmaciens en tenant compte du contexte au sein duquel ils exercent leur profession.

Le président : C'est la responsabilité du Sénat de procéder à ce second examen objectif. C'est notamment pour faire cela que nous sommes réunis ici.

M. Attaran : J'aimerais simplement réagir à un commentaire que Perry a fait.

I understood you to say that one of the directions you'd like to see the profession of pharmacy move in is a more national sort of profession where provincial boundaries matter less. I do have one great concern about that. I think you can only harmonize at a national level if all the provincial colleges of pharmacy share a common ethic. Unfortunately, it's today the case that they do not. Some of them are more ethical than others, to be very blunt about it. The case that comes most readily to mind is how the different provinces have dealt with Internet pharmacies.

Quebec and Ontario, to a lesser extent, have moved to enforce laws on Internet pharmacies only selling approved medicines. But in Manitoba and British Columbia there's an epidemic of licensed pharmacies and licensed pharmacists who are in the business of selling to foreigners medicines that are not approved by Health Canada; medicines that, for example, include products from India that have never been vetted by Health Canada, from Zyplo or from Sun Pharma, which is the company acquiring Ranbaxy — an outright criminal company. There are products by those companies for sale by Manitoba and British Columbia pharmacists today.

This is a problem because it amounts to essentially a small number of bad actors in the pharmacy business deliberately violating the law. They even sell products such as Vytarin, which is a Merck product but not approved by Health Canada. It's never been approved in this country.

My concern is until you get to a common ethical standard among the provinces, any sort of harmonization is just off the table and breaking the law is, of course, the least common denominator of what is not ethical.

The Chair: Perry, I will have you limit your response to that right now because I want this to come back in the next section under "security." This is a major issue in that area, so please limit your response to that aspect at this point.

Mr. Eisenschmid: I just wanted to respond, first of all, to the point brought up earlier down here. We clearly need to separate the commercial interests of the pharmacy from the profession operating within that context. We even have different associations representing those different needs.

I understand that a pharmacy, as a business, is a big business in its totality, with all of the other things it is servicing. Nonetheless, the pharmacist operating in that environment is a health care professional and, though every profession has its bad apples, operates in the best interests of his or her patients.

On your other point, what I was expressing was a vision that is one that would benefit everybody in Canada. There are impediments to reaching that, and uniformity of ethics within

Vous avez indiqué que vous aimeriez que la profession de pharmacien soit régie davantage à l'échelle nationale et qu'elle soit moins entravée par les frontières provinciales, si j'ai bien compris. Je suis extrêmement préoccupé par cela. J'estime que l'on ne peut procéder à une harmonisation nationale que si tous les ordres provinciaux des pharmaciens adoptent un code d'éthique commun, ce qui n'est malheureusement pas le cas en ce moment. En un mot, certains d'entre eux observent des normes d'éthique beaucoup plus rigoureuses que d'autres. Le premier exemple qui me vient à l'esprit tient à la façon dont les diverses provinces ont traité la question des pharmacies sur Internet.

Le Québec et, dans une moindre mesure, l'Ontario, ont adopté des lois selon lesquelles seuls des médicaments approuvés peuvent être vendus sur Internet. Toutefois, au Manitoba et en Colombie-Britannique, on assiste à une épidémie de pharmacies et de pharmaciens licenciés vendant à des étrangers des médicaments non approuvés par Santé Canada, par exemple, des produits en provenance de l'Inde que Santé Canada n'a jamais examinés ou des produits de Zyplo ou de Sun Pharma, entreprise tout simplement criminelle qui s'est portée acquéreur de Ranbaxy. À l'heure actuelle, des pharmacies du Manitoba et de la Colombie-Britannique vendent des produits de ces entreprises.

Il s'agit d'un problème, qui se ramène essentiellement à un petit nombre de sociétés pharmaceutiques répréhensibles qui violent sciemment la loi. Elles vont même jusqu'à vendre du Vytarin, produit fabriqué par Merck, mais que Santé Canada n'a pas approuvé. En fait, il n'a jamais été approuvé ici.

Ce qui me préoccupe, c'est que tant que les provinces n'adopteront pas des normes éthiques communes, toute sorte d'harmonisation nationale sera impossible, et cela ouvrira la voie aux actes illicites, dont le plus petit dénominateur commun tient, bien entendu, à l'absence d'éthique.

Le président : Perry, je vais devoir vous demander de vous en tenir à de brefs commentaires à ce sujet, car j'aimerais que nous y revenions dans le cadre du prochain thème, à savoir celui de la sécurité, qui revêt une grande importance en la matière. Je vous prie donc de tenter d'être bref pour l'instant.

M. Eisenschmid : Je tiens tout d'abord à réagir à quelque chose qui a été dit plus tôt. Nous devons manifestement établir une distinction entre les intérêts commerciaux des pharmacies et les pharmaciens qui exercent leur profession au sein de ces établissements. Il existe même des associations différentes qui représentent ces intérêts distincts.

Je suis conscient du fait que, compte tenu de tous les services qu'elles offrent, les pharmacies sont de grandes entreprises. Néanmoins, ceux qui travaillent dans ces établissements sont des professionnels de la santé qui ont à cœur les intérêts de leurs patients, même si la profession compte quelques brebis galeuses, comme c'est le cas dans tous les domaines.

En ce qui a trait à l'autre commentaire que vous avez formulé, je tiens à dire que la vision que j'ai exposée serait profitable à tous les Canadiens. La voie qui mène à sa concrétisation est parsemée

colleges would be just one of the examples. This broader group is looking at those impediments and those things that need to be done to address those.

The Chair: Before we move on to the next section, Amir, please be patient; I will ask David Juurlink to start this one off. This topic is the security of the drug supply, unless you would rather pass that on. I'm not going to get you to start right now; I want to make a couple of comments on the existing one.

For the benefit of the assembly here, other than the general knowledge of the important role of pharmacists, we became aware of their important role when we studied Canada's response to the H1N1 pandemic. One of the most obvious areas of the role of pharmacists is that, at that time, they were arguably the most IT successful group in the country in terms of certain aspects of data.

It turned out that certain pharmacists were aware that there was an emerging flu epidemic occurring prior to any official recognition of that because of the number of prescriptions for Tamiflu and other issues related to an influenza epidemic. This was simply filling prescriptions that had been written by doctors for that issue. Their database had shown an uptick in this area.

The issues that are bound around concern for safety are tremendously important. Yet, if you look at just the collection of data on the number of prescriptions filled and where they are prescribed, for example, with opioids, there is no question that in a given area the pharmacists collectively have absolute knowledge of how much oxycodone and its various forms are being prescribed. The use of that data in total avoidance of any personal connection could be tremendously important. Again, these are examples.

There is the correct concern, where you have to separate profit motive from professional motive, at the extreme of one end. At the other end, there is data that can be completely neutral in terms of the ethical implications for particular individuals but tremendously important to the health care system with regard to the overall impact on the health of Canadians. The opioid issue is just another example.

d'embûches, notamment au chapitre de l'uniformisation des codes d'éthique des ordres provinciaux. Les personnes ici présentes examinent les difficultés qui se présentent et les mesures que l'on doit prendre pour les surmonter.

Le président : Avant que nous ne passions au prochain thème, je vous demanderai, Amir, de bien vouloir faire preuve de patience — je vais d'abord céder la parole à David Juurlink. Nous allons aborder la question de la sécurité de l'approvisionnement en médicaments, à moins que vous ne souhaitiez que l'on passe au témoin suivant. Avant de vous céder la parole, j'aimerais formuler deux ou trois observations pertinentes.

Pour le bénéfice des gens ici présents, je tiens à souligner que, même si nous étions au fait de l'importance du rôle que jouent les pharmaciens de façon générale, c'est durant notre étude de la façon dont le Canada a réagi à la pandémie de grippe H1N1 que nous avons pris conscience de l'ampleur de cette importance. L'une des choses qui nous ont sauté aux yeux à l'époque, c'est le fait que les pharmaciens constituaient sans doute le groupe de professionnels du pays ayant utilisé à meilleur escient les technologies de l'information et les données dont ils disposaient.

Il s'est révélé que certains pharmaciens savaient qu'une pandémie était imminente avant même que cela ne soit reconnu de façon officielle en raison du nombre d'ordonnances de Tamiflu et d'autres médicaments connexes qu'ils avaient reçues. S'ils ont pu savoir cela, c'est simplement parce qu'ils devaient traiter un grand nombre d'ordonnances établies par des médecins relativement à des troubles de santé causés par cette grippe. Leurs bases de données leur avaient indiqué une augmentation des ordonnances de ce genre.

Les questions liées aux préoccupations en matière de sécurité sont extrêmement importantes. Pourtant, si l'on examine simplement les données recueillies quant au nombre d'ordonnances d'opioïdes, par exemple, qui ont été établies et aux lieux où elles l'ont été, il ne fait aucun doute que les pharmaciens possèdent collectivement une connaissance absolue du nombre d'ordonnances d'oxycodone et des divers médicaments connexes qui sont établies. L'utilisation de ces données — sous réserve de la protection de la vie privée des patients — pourrait revêtir une importance inouïe. Là encore, il ne s'agit là que de simples exemples.

D'une part, il y a les préoccupations qui ont été soulevées, à juste titre, à propos de l'établissement d'une distinction entre motivations d'ordre commercial et motivations de nature professionnelle. D'autre part, il y a la préoccupation liée à la collecte de données complètement neutres — c'est-à-dire respectueuses de la vie privée des personnes concernées —, élément extrêmement important pour le système de soins de santé et la santé globale des Canadiens. La question des opioïdes ne constitue qu'un exemple.

Over the course of our studies, we have become increasingly aware that pharmacists, through this kind of data availability and the fact that they are linked in various ways with broader knowledge of this total prescription issue can be a tremendous asset to the health care system, just in that area alone.

Without delving into the prescription of drugs, I think we recognize that this is an area where one has a multitude of possibilities, and we must not overlook those things that can be done quickly and securely as we move into the more complex areas.

With that, I would like to move us into the security of the drug supply. This is an area that we delved into in our last study, so you don't have a report from us yet on this. That draft report is in progress. However, it was under the rubric of the study that was unintended consequences. This is an area that we think is tremendously important, and we wanted to hear more from a broader group with regard to this issue.

I will go to David, first, to introduce us to this.

Dr. Juurlink: I didn't realize you were going to, but now that you have given me a bit of a head's up, I don't know a lot about the security of the drug supply before it gets to the pharmacies. I do know that it happens, from time to time, that drugs — and we are talking here primarily about drugs prone to abuse, like opioids, stimulants like Adderall and Ritalin and sedatives like Valium and that sort of drug — are occasionally intercepted or stolen from pharmacies before they even get to the patients. No one is pedaling Lipitor on the corner.

It occurs to me that the sales data, the amount of OxyContin, Fentanyl or whatever you want to think about that is being delivered to an individual pharmacy, is tracked somewhere by someone. I don't know exactly by whom. Perhaps someone else in the room does. I suspect those data are not utilized as well as they might be. For example, if you knew that a pharmacy in Timmins was receiving five times more oxycodone than the pharmacy around the corner, it seems to me that that might be a sign of something worth looking into. Again, I don't know who has those data. I do know that as a pharmacy student in the late eighties, someone came to our pharmacy. We had a narcotics registrar, and she came to our pharmacy and looked at our records. It was all manual. It has to be a much more efficient enterprise now.

From a prescribing data perspective in terms of enhancing the effectiveness of the tracking, and I hate to sound like a broken record, but more data is better. IMS collects data, and I can tell you that in Ontario we sell, per capita, three times more oxycodone than they do in Manitoba. That is probably the result of us paying for it more readily than they did, but the data

Au fil de nos études, nous sommes devenus de plus en plus conscients du fait que, compte tenu de leur accès aux données et du fait qu'ils sont informés de diverses façons du nombre total d'ordonnances qui sont rédigées, les pharmaciens peuvent constituer un atout extrêmement précieux pour le système de santé dans ce seul domaine.

Je ne veux pas que nous nous lancions dans un examen de la question de la prescription de médicaments, mais je crois que nous sommes conscients du fait qu'il s'agit d'un élément qui offre une multitude de possibilités, et nous ne devons pas faire fi de ces choses qu'il est possible de faire de façon rapide et sécuritaire à mesure que nous abordons des questions plus complexes.

Sur ce, j'aimerais que nous passions à la question de la sécurité de l'approvisionnement en médicaments, que nous avons eu l'occasion d'examiner de façon approfondie dans le cadre de notre plus récente étude. Notre rapport n'a pas encore été publié — sa rédaction va bon train. Je mentionne toutefois que cette étude porte principalement sur les effets indésirables des médicaments, sujet que nous trouvons extrêmement important et à propos duquel nous souhaitons entendre ce que vous avez à nous dire.

Je vais céder la parole à David, qui va nous présenter le sujet.

Dr Juurlink : Comme je ne m'attendais pas à ce que vous fassiez une telle introduction, je dois souligner que je ne suis pas expert en matière de sécurité de l'approvisionnement des pharmacies en médicaments. Je sais qu'il arrive de temps à autre que des médicaments soient volés à des pharmacies avant même qu'ils puissent être vendus à des patients. Il s'agit essentiellement de médicaments susceptibles de donner lieu à une consommation abusive, à savoir des opioïdes, des stimulants comme Adderall et Ritalin, ou des sédatifs comme Valium. Nous savons que personne ne vend Lipitor au coin des rues.

Il me vient à l'esprit que les données relatives aux ventes d'OxyContin, de Fentanyl ou de tout autre médicament fournis à une pharmacie sont consignées quelque part par quelqu'un. Je ne sais trop exactement par qui. Peut-être que quelqu'un ici le sait. J'imagine que ces données ne sont pas utilisées de façon optimale. Supposons que nous apprenons qu'une pharmacie de Timmins reçoit cinq fois plus d'oxycodone que la pharmacie voisine; ne croyez-vous pas que cela devrait nous mettre la puce à l'oreille et nous amener à nous pencher là-dessus? Là encore, je ne sais pas où ces données sont consignées. Toutefois, je me souviens que, à la fin des années 1980, lorsque j'étais étudiant en pharmacie, une personne s'était présentée à notre pharmacie afin d'examiner nos dossiers, et elle disposait d'un registre des stupéfiants. Toutes ces informations devaient être cherchées de façon manuelle. Il doit être beaucoup plus facile de les obtenir aujourd'hui.

En ce qui a trait aux données relatives aux prescriptions et à l'accroissement de l'efficacité du suivi, je dois mentionner, au risque de me répéter, que plus nous disposons de données, mieux ce sera. IMS recueille des données, et je peux vous dire qu'en Ontario, il se vend trois fois plus d'oxycodone par habitant qu'au Manitoba. C'est probablement attribuable au fait qu'en Ontario

are there. I think it is unfortunate, though.

Just an anecdote: I had lunch last year with a young man who was a recovering opioid addict. He spent 13 years of his life abusing opioids and didn't pay a dime because he got every single prescription from a physician and got it filled at a pharmacy on the public plan. He collected huge amounts of drugs. Someone clearly paid for it. In the process of paying for it, they collected that information, and for more than a decade these data resided somewhere and weren't analyzed by anyone, including the people paying the bill.

I think that prescription drug monitoring programs, which are implemented to varying degrees across the country, are probably the best way to ensure the security or to track the misuse of these drugs. I don't think they are as developed as they could be. I think privacy concerns would be one of the reasons.

In Ontario, there is a new narcotics monitoring strategy. You would think that if someone went to Dr. Juurlink tomorrow and got a prescription and then went to another doctor on Monday and got a prescription for Fentanyl, the second pharmacy might have a flag raised. That is not the case. You have to go to a third physician, which again makes you wonder about the design of these things and the extent to which privacy concerns, as important as they are, undermine our ability to do the things we are supposed to be doing.

Senator Eggleton: One of the concerns — and this came out from the Aboriginal community particularly — was this whole matter of the generic version of the original painkiller and its replacement of Oxycontin. The problem is that the generic version apparently has some of the narcotic problems that the original one had. I understand that many provincial health ministers have asked that it not be allowed, but Health Canada has allowed it. Do you have any thoughts about that issue, as well as the whole question of the much higher use, in terms of statistics, in the Aboriginal community?

Dr. Juurlink: Maybe I will tackle the second part first. In Ontario, we've looked extensively at the prescribing of these drugs and mortality from these drugs. The part of Ontario that has by far the highest rate of death from opioids is Manitoulin Island, which is largely populated by First Nations people. The prescription of drugs there in our database isn't as high as it might be because their prescriptions are paid for federally as

on paie les médicaments plus volontiers qu'au Manitoba, mais quoi qu'il en soit, les données permettaient d'établir l'existence de ce fait, que je trouve personnellement regrettable.

Je vais vous raconter une anecdote. L'an dernier, j'ai dîné avec un jeune homme qui avait consommé de façon abusive des opioïdes pendant 13 ans sans jamais avoir à payer un seul sou pour se les procurer puisqu'un médecin lui remettait chaque fois une ordonnance dont les frais étaient assumés par le régime public. Il avait pu accumuler une quantité énorme de médicaments. De toute évidence, quelqu'un payait pour ces médicaments, de sorte que des données à leur propos ont dû être consignées quelque part pendant plus de 10 ans, mais elles n'ont pas été analysées par quiconque, même pas par ceux qui assumaient la facture.

D'après moi, les programmes de surveillance des médicaments d'ordonnance mis en œuvre à divers degrés à l'échelle du pays représentent probablement le moyen le plus efficace d'assurer la sécurité ou d'effectuer le suivi de l'utilisation abusive des médicaments de ce genre. À mon avis, ces programmes n'ont pas l'ampleur qu'ils devraient avoir, et je pense que ce fait est attribuable notamment aux préoccupations relatives à la protection de la vie privée.

En Ontario, on a lancé une nouvelle stratégie de surveillance des stupéfiants. Supposons qu'une personne obtient une ordonnance de Fentanyl d'un médecin et obtient le lendemain une ordonnance semblable d'un autre médecin. On pourrait croire qu'il est possible de signaler de tels cas, mais ce n'est pas ce qui se passe — pour que de tels cas puissent être signalés, il faut qu'une ordonnance soit obtenue auprès d'un troisième médecin, ce qui, là encore, soulève des questions à propos de la manière dont ce système est conçu et la mesure dans laquelle les préoccupations relatives à la protection de la vie privée, si importantes soient-elles, minent notre capacité de faire ce que nous devrions faire.

Le sénateur Eggleton : L'une des préoccupations qui ont été formulées, plus particulièrement par des Autochtones, concernait la question de la substitution d'analgésiques à OxyContin. Le hic, c'est qu'il semble que le médicament générique pose quelques-uns des problèmes que présentait le médicament d'origine sur le plan narcotique. Je crois comprendre que de nombreux ministres de la Santé des provinces ont demandé que ce médicament soit interdit, mais Santé Canada l'a approuvé. Avez-vous des réflexions à formuler sur cette question, de même que sur le fait que, d'après les statistiques, ces médicaments sont beaucoup plus consommés au sein des collectivités autochtones que parmi la population générale?

Dr. Juurlink : Je crois que je vais d'abord m'attaquer à la deuxième partie de votre question. En Ontario, nous avons mené une étude approfondie à propos de la prescription de ces médicaments et de la mortalité qui en découle. Le taux de mortalité attribuable aux opioïdes le plus élevé en Ontario est, de loin, celui qui a été enregistré sur l'île Manitoulin, dont la population est composée dans une large mesure par des membres

opposed to by the province. I can't really study that issue as well as I might because the data collected aren't available to someone interested in studying it.

With regard to the first part of your question, you're referring to OxyContin specifically and the issue that arose after Purdue, the manufacturer of OxyContin, changed their formulation. They made it tamper-resistant, which is not to say it can't be abused — it very clearly can be — but it wasn't crushable in the way the old one was. You couldn't crush it with a credit card and snort it, as that young man I mentioned often did.

I think a case can be made on both sides of that equation. I think a case can be made that generic OxyContin is a rational product in the sense that it's less expensive than the brand-named product. From a public-health perspective, it's not the kind of product that we need. We need fewer prescriptions for these drugs than we have. Not to look in the rear-view mirror too much, but we for sure need better data. These drugs get on the market and are prescribed to almost 20 per cent of our population because of studies that look like this. They take relatively healthy people with pain who are relatively free of risk factors for abuse and diversion, give them these drugs or placebo for 12 weeks and measure some pain score, a surrogate outcome that is of no value to the doctor on the front line or to the patient.

No one has ever done a study that looks at these drugs and compares them to other pain relievers and says, "Hey, these make quality of life better." Do they offer benefits that offset the risks and so on? Perhaps I'm going on a bit of a tangent.

The response of the federal minister to this issue was, as I recall, that she didn't have the ability to refuse the application of the various generic companies that brought them forward. I'm not a lawyer; I don't know about the details of that. But it seems to me that if anyone should be able to stop a product like that, it should be the federal Minister of Health.

Mr. Attaran: Thanks, David. That was interesting to listen to.

des Premières Nations. Le nombre d'ordonnances liées à ces médicaments qui figure dans nos bases de données n'est pas aussi élevé qu'il pourrait l'être parce que, dans le cas des Autochtones, la facture est assumée par le gouvernement fédéral plutôt que par le gouvernement provincial. Je ne peux pas vraiment examiner cette question de façon aussi approfondie que je le souhaiterais puisque les personnes intéressées à le faire ne peuvent pas accéder aux données pertinentes.

Quant à la première partie de votre question, elle renvoie expressément au litige qui est survenu après que Purdue, fabricant d'OxyContin, a modifié la formulation du médicament de manière à le rendre inviolable, c'est-à-dire pour qu'il soit impossible d'en faire une consommation abusive. De toute évidence, une telle consommation demeurerait possible, mais la nouvelle version du médicament était plus difficile à concasser que la précédente. Il n'était plus possible de réduire en poudre les comprimés au moyen d'une carte de crédit afin de la renifler, comme le faisait souvent le jeune homme dont je vous ai parlé.

À mon avis, il est possible d'exposer des arguments à l'appui des deux points de vue. Je pense qu'on peut faire valoir que la version générique d'OxyContin est un produit sensé dans la mesure où il coûte moins cher que la version brevetée. Toutefois, du point de vue de la santé publique, il s'agit d'un médicament dont nous n'avons pas besoin. Il faut que ces médicaments fassent l'objet d'un moins grand nombre d'ordonnances. En outre, au risque de me répéter, je soulignerai que nous avons assurément besoin de meilleures données. Si ces médicaments sont commercialisés et prescrits à l'intention de près de 20 p. 100 de notre population, c'est en raison d'études qui se déroulent à peu près de la manière suivante : on sélectionne des personnes qui éprouvent de la douleur, mais qui ont une santé relativement bonne et qui ne présentent aucun facteur de risque pouvant les amener à faire une utilisation abusive et détournée de médicaments, et on leur administre des médicaments de ce genre ou un placebo pendant 12 semaines afin de mesurer leur douleur et de consigner des résultats connexes, indicateur de substitution n'ayant aucune valeur pour le médecin en première ligne ou le patient.

Aucune étude dans le cadre de laquelle des médicaments de cette nature ont été comparés à d'autres analgésiques n'a jamais établi qu'ils permettaient d'améliorer la qualité de vie des gens. Est-ce que les avantages qu'ils procurent compensent les risques qu'ils posent? Il se peut que je digresse.

Si j'ai bonne mémoire, à ce sujet, la ministre fédérale avait indiqué qu'elle n'avait pas la capacité de rejeter les demandes déposées par divers fabricants de médicaments génériques. Comme je ne suis pas juriste, je suis incapable de vous dire si c'est exact, mais il me semble que, si quelqu'un devrait pouvoir interdire la distribution d'un produit de cette nature, ce devrait être le ministre fédéral de la Santé.

M. Attaran : Merci, David. Vos propos étaient intéressants.

On the security of the drug supply, I've talked about a different aspect of it than what you just mentioned. Really it has to do with drug crime. What's happened in the last two decades is that the business of medicines has become globalized. We buy medicines, whether we know it or not, that come from all countries of the world. It used to be that they were made more locally: made in North America at least. Now they are very likely to come from India or China. For the most part this is a good thing because international trade drives prices down and gives us access to products that we wouldn't otherwise have in some cases because we don't have manufacturing capacity near us. For the most part it's a good thing.

But, of course, anytime you have international commerce, close on its tails you'll have international crime, going back to the few bad actors that always exist.

Lately this has come to the fore because there have been a number of high-profile cases, particularly of Indian pharmaceutical companies, that have deliberately cheated, for example, by fabricating the test data that they used to gain approval for their product. That's a problem, because if we are going to make use of foreign medicines more frequently than we have in the past, we want to know that that does not come at the cost of safety.

What's unfortunately true is that Health Canada has not adapted its processes to deal with this new globalized reality. One of the things that Health Canada said when it came to your committee, chair, was that for imported medicines they generally rely on the importer to do the testing of the quality. This is true. So a medicine that is imported from, say, India or China, in most cases — not all cases — will have its quality vouched for by a consultant hired by the importer. This is not the typical way of doing things in other countries.

In the European Union, every imported batch of medicine, every batch that comes from not a developed or advanced country is tested. We don't do that here. Instead, we rely on the importer of the medicine to do that testing, so of course there is an apparent conflict of interest. If you are the importer of the medicine, would you hire a consultant who says your medicine is garbage? It's not very likely that you would do that.

This is a case of not, by the way, a legislative problem. The practice of relying on the importers to test their own is not in the Food and Drug Regulations; it's not in the Food and Drugs Act.

Pour ma part, j'aborde la question de la sécurité de l'approvisionnement en médicaments d'un angle différent du vôtre. À mes yeux, tout cela concerne la criminalité liée à la drogue. Au cours des deux dernières décennies, le marché des médicaments s'est mondialisé. Les gens ne le savent peut-être pas, mais les médicaments qu'ils achètent proviennent de tous les pays du monde. Auparavant, ils étaient fabriqués localement, à tout le moins en Amérique du Nord. À présent, il est très probable qu'ils proviennent de l'Inde ou de la Chine. Dans une large mesure, il s'agit d'une bonne chose, vu que le commerce international fait baisser les prix et nous permet de nous procurer des médicaments auxquels, dans certains cas, nous n'aurions pas accès autrement, vu que nous ne disposons pas près de nous d'installations permettant de les fabriquer. Il s'agit donc essentiellement d'une bonne chose.

Cependant, bien entendu, là où il y a du commerce international, le crime international n'est jamais bien loin. Dans chaque secteur d'activité, on compte toujours quelques protagonistes mal intentionnés.

Cette question a récemment occupé le devant de la scène en raison d'un certain nombre d'affaires qui ont eu un grand retentissement. Par exemple, des compagnies pharmaceutiques indiennes ont délibérément falsifié les données d'essais qu'elles avaient soumises aux fins de l'obtention de l'approbation de leurs produits. Il s'agit d'un problème, car si nous entendons recourir plus fréquemment que par le passé à des médicaments fabriqués à l'étranger, nous ne voulons pas que cela se fasse au prix de notre sécurité.

Hélas, Santé Canada n'a pas adapté ses processus en fonction de cette nouvelle réalité d'un marché mondialisé. Lorsque des représentants de Santé Canada se sont présentés devant votre comité, monsieur le président, ils ont notamment indiqué que, dans le cas de médicaments importés, ils s'en remettaient généralement aux tests d'assurance de la qualité effectués par l'importateur. Ce que je vous dis là est vrai. La qualité des médicaments importés, comme c'est généralement le cas, de l'Inde ou de la Chine, sera vérifiée par un consultant embauché par l'importateur. Ce n'est pas de cette façon que d'autres pays fonctionnent.

Les pays membres de l'Union européenne mettent à l'essai chaque lot de médicaments importés d'un pays autre qu'un pays industrialisé ou avancé. On ne procède pas de cette façon ici, où nous nous en remettons aux mises à l'essai effectuées par l'importateur du médicament, lequel se trouve, bien entendu, en situation de conflit d'intérêts apparent. Croyez-vous que l'importateur de médicaments retiendra les services d'un consultant qui en arrivera à la conclusion que son médicament est bon pour la poubelle? Pour ma part, j'ai de forts doutes là-dessus.

Je souligne au passage qu'il ne s'agit pas là d'un problème de nature législative. La pratique qui consiste à s'en remettre aux mises à l'essai effectuées par les importateurs n'est pas prescrite

It is actually a practice, guidance, of Health Canada. I think this needs to be re-evaluated.

The question is: Is it for the Senate to now mandate that through legislation to actually give this a legislative framework that it now lacks? Is it better simply to talk to the agency about reforming its guidance? I vote for legislation on this.

Mr. Corman: Before I make any comments, I would like the group to know that for over a decade I was personally involved in the manufacture, registration, importation, testing and distribution of pharmaceuticals and devices in Canada. I have personal, hands-on experience with the system and how it works. Prior to that, I was in the pharmaceutical industry, heading the marketing department of a multinational. I would like to talk about the kind of data that's available, right down to individual physician-level data to elaborate a bit on David's comment.

There's one missing piece we haven't talked about, and that's the role of the drug wholesaler, the intermediary between the manufacturer, distributor and the pharmacist. To me, that's a pretty big fish that slipped through the regulatory net, and we need to address that, perhaps not today, but we need to look at the role of the pharmaceutical wholesaler in the security of the drug supply.

Having imported finished goods, pharmaceuticals, raw materials and components from places like Mexico as well as the United States and the United Kingdom, the system is a good one. Where it breaks down, potentially, is in the testing.

There is a requirement for all drugs imported into Canada to undergo quality control testing against the specifications, never mind the whole registration process before that. The testing can be done by the importer or manufacturer in his own laboratory, or it could be outsourced to labs like SGS. Another area I think the committee should look at is the role of clinical laboratories and other laboratory services in this whole scheme. There is a role for them, and I think it needs to be examined.

Believe me, Health Canada's inspectors, when they inspect, ensure that every batch has been tested in accordance with good quality practices and that it is from a reliable source. I don't think there is a need for new regulations. I think there's a need for more robust inspections and also a certification that any laboratory that's used in testing complies fully with good laboratory practices. My answer is let's ramp up the inspections with more and better-trained inspectors to ensure the rules are being followed properly.

par la Loi sur les aliments et drogues ni par son règlement d'application. En fait, il s'agit d'une directive de Santé Canada. À mon avis, cette façon de faire doit être réévaluée.

La question qui se pose est la suivante : revient-il au Sénat de recommander l'adoption de dispositions législatives en vue d'instaurer un cadre législatif qui fait actuellement défaut, ou serait-il préférable de simplement demander au ministère de revoir cette façon de faire? J'opterais personnellement pour la voie législative.

M. Corman : Avant de formuler la moindre observation, j'aimerais mentionner au reste du groupe que j'ai travaillé pendant plus de 10 ans dans le secteur de la fabrication, de l'enregistrement, de l'importation, de la mise à l'essai et de la distribution de produits pharmaceutiques et de matériel médical au Canada. Je possède une connaissance intime et concrète du système et de son fonctionnement. Auparavant, j'ai dirigé le service de marketing d'une multinationale de l'industrie pharmaceutique. À ce moment-ci, j'aimerais vous parler des données accessibles, lesquelles peuvent aller jusqu'aux données recueillies par chaque médecin, afin d'étoffer quelque peu les commentaires faits par David.

Il y a un élément dont nous n'avons pas parlé, à savoir le rôle que jouent les grossistes en médicaments, lesquels font office d'intermédiaires entre le fabricant, le distributeur et les pharmacies. À mes yeux, ils représentent un élément très important qui échappe à toute réglementation, et nous devons — peut-être pas aujourd'hui — nous pencher sur le rôle que doit jouer cet intervenant en ce qui a trait à la sécurité de l'approvisionnement en médicaments.

J'ai importé des produits finis, des produits pharmaceutiques, des matières premières et des composantes de pays comme le Mexique, les États-Unis et le Royaume-Uni, et je peux vous dire que le système est bon. C'est sur le plan des essais que se trouvent les lacunes.

Tous les médicaments importés au Canada doivent faire l'objet d'un contrôle de la qualité fondé sur des prescriptions techniques, sans compter le processus d'enregistrement préalable auquel ils sont assujettis. L'importateur ou le fabricant peut effectuer les essais dans ses propres laboratoires, ou confier la tâche à des laboratoires comme SGS. En outre, je pense que le comité devrait se pencher sur le rôle que jouent les laboratoires cliniques et les autres services de laboratoire dans l'ensemble de ce système. Ils ont un rôle à jouer, et je crois qu'il doit être examiné.

Vous pouvez me croire : lorsque les responsables de Santé Canada procèdent à leurs inspections, ils veillent à ce que tous les lots aient été évalués en fonction de pratiques exemplaires et qu'ils proviennent de sources fiables. D'après moi, il n'est pas nécessaire d'instaurer de nouvelles dispositions réglementaires. Je pense qu'on a besoin d'inspections plus minutieuses et d'un processus permettant de certifier que tous les laboratoires ayant procédé aux essais se conforment en tous points aux bonnes pratiques de laboratoire. La solution que je propose, c'est de renforcer le

With respect to the data that's currently available, there is data available right down to the individual physician level on what drugs they prescribe for what indication and how much of it. Pharmaceutical companies are presently buying that and they make it available to marketing departments and sales representatives.

Similarly, there's another report based on hospital and pharmacy. They know what's being sold and how much to hospitals and pharmacists right around the country by product. I would love to be able to get that kind of data more accessible so that regulators — let's call them the referees — policy-makers and decision makers are at least as well informed as the drug companies.

Maybe we don't need to reinvent the wheel. Maybe we need to figure out a way to get data that is already available used in a better way for the benefit of society and not just the drug manufacturers.

The Chair: Jack, I want to make sure I heard correctly one comment you made. I think you said that "Health Canada, when it inspects, does a good job." Is that what you said? Did you mean to imply that it inspects everything that comes into the country?

Mr. Corman: No. It doesn't; it can't. It's simply not possible given the resource constraints. I would also like to draw a distinction between the GMP, good manufacturing practices, inspections and the GCP, good clinical practices. Clinical research, clinical trial inspections I think are night and day in terms of quality.

Focusing on the GMP inspections, by and large they are good. They are focused; they are intensive; there are lots of good questions — and manufacturers are put on the spot, as they should be — but there are not enough of them.

I would also like to see the extension into inspection of laboratories where these tests are being done. If it is part of a manufacturer, then that comes under the GMP of that manufacturing facility and so the inspection typically incorporates that as well. But if one was using an independent facility like SGS, I am not sure who is inspecting those facilities, and I think they should be brought within the regime. I think we don't need new legislation to accomplish that.

processus d'inspection grâce à un plus grand nombre d'inspecteurs mieux formés afin que l'on puisse s'assurer que les règles sont respectées.

En ce qui a trait aux données, je vous dirai que nous avons actuellement accès aux données recueillies à tous les échelons, même aux données que consignent les médecins à propos des médicaments qu'ils prescrivent, des raisons pour lesquelles ils les prescrivent et de la quantité. Les compagnies pharmaceutiques achètent ces données, et elles les transmettent à leurs services de marketing et à leurs représentants commerciaux.

En outre, elles ont accès à des données touchant les hôpitaux et les pharmacies — elles connaissent la quantité de chaque médicament qui est vendu aux hôpitaux et aux pharmacies de toutes les régions du pays. J'aimerais beaucoup que les données de ce genre soient plus accessibles de manière à ce que les organismes de réglementation — qualifions-les d'arbitres —, les responsables de l'élaboration des politiques et les décideurs puissent être à tout le moins aussi bien informés que les compagnies pharmaceutiques.

Il n'est peut-être pas nécessaire de réinventer l'eau tiède. Il faudrait peut-être trouver un moyen de faire en sorte que les données déjà accessibles soient mieux utilisées, c'est-à-dire qu'elles soient utilisées pour le bénéfice non seulement des fabricants de médicaments, mais également de l'ensemble de la société.

Le président : Jack, je tiens à m'assurer que j'ai bien compris une chose que vous avez dite. Si je ne m'abuse, vous avez mentionné que les inspecteurs de Santé Canada faisaient du bon travail. Est-ce exact? Êtes-vous en train d'affirmer que Santé Canada inspecte tous les médicaments qui entrent au pays?

M. Corman : Non. Il ne le fait pas. Il ne peut pas le faire. Compte tenu des ressources limitées dont il dispose, il n'est tout simplement pas en mesure de le faire. J'aimerais également établir une distinction entre les BPF — les bonnes pratiques de fabrication —, les inspections et les BPC — les bonnes pratiques cliniques. J'estime que la qualité des inspections menées relativement aux recherches et aux essais cliniques est d'un tout autre ordre.

De façon générale, les inspections relatives aux BPF sont bonnes. Elles sont ciblées et approfondies. On pose de bonnes questions aux fabricants, qui sont mis sur la sellette, comme ce doit être le cas. Cependant, le nombre d'inspections de ce genre n'est pas suffisamment élevé.

De plus, j'aimerais que les laboratoires où les essais sont menés soient assujettis à des inspections. Si le laboratoire appartient à un fabricant, ce sont les travaux liés aux BPF du fabricant qui seront examinés, comme c'est généralement le cas dans le cadre des inspections. Toutefois, il arrive qu'un fabricant ait recours à un laboratoire indépendant comme SGS, et je ne suis pas certain de savoir de qui relèvent les inspections des installations de ce genre. À mon avis, ces laboratoires devraient être assujettis au régime. Je ne crois pas que l'on doive adopter de nouvelles dispositions législatives à cette fin.

The Chair: I understand what you've said and I wanted it very clear for the record with regard to the totality of inspection versus the inspections that are actually carried out.

Mr. Corman: You can be sure you will be inspected.

One other element that people need to know about if they do not already is the establishment of the licensing process. It is a two-step process. One is that if you are going to make a drug somewhere, or be the deemed manufacturer, you have to apply for an establishment licence, which is a pretty robust process. On top of that, you have to apply for a licence to make a drug in a particular location. If you don't have both in that same facility, you can't make a product, no matter how good your facility is. To me, that is one of the reasons why our drug supply is at risk, because of the evolution to an ever-tighter restriction on where pharmaceuticals can be manufactured, even if it is the greatest plant in the world. That might be something, again, that we should explore at another time.

The Chair: I want to come back to this issue of inspection. What the Ranbaxy situation shows is that even one of the best regulators in the world was fooled by inspection, and the issue of inspection in that country comes under the laws of that country.

Mr. Corman: That's not what I am talking about. I understand that. I have followed that; I followed some other things as well, but in Canada —

The Chair: Well, it's important for us to know your comments in perspective because that is part of the totality of the supply of drugs in Canada.

Mr. Corman: Right, so that is why the FDA has established offices in places like China and India; they are conducting more robust inspections.

I believe we are correct in this country, and one of the justifications to maintain Health Canada, as much as I have certain things I could say in another direction, is I think that's a critical function for Health Canada to ensure that every single shipment of foreign-made pharmaceuticals, whether finished goods, raw materials or work-in-progress, gets inspected here in this country by a credible and qualified inspection service, subject to inspection by the regulator. I think there should be, and I think there already are, substantial penalties if you fail to follow that process, including removing your licence as an establishment.

Senator Eggleton: I don't know what penalties are being put out in this particular case, but Ranbaxy was found guilty of a crime, fined \$500 million, and many of their medicines were removed from the market in the United States and have been in Europe. Yet 159 medicines from Ranbaxy are still available today in Canada.

Le président : Je comprends ce que vous dites. Je voulais, aux fins du compte rendu, que vous précisiez vos propos concernant la totalité des inspections par opposition à celles qui sont réellement menées.

M. Corman : Vous pouvez avoir la certitude que toutes les compagnies pharmaceutiques feront l'objet d'inspections.

Un autre élément à propos duquel les gens doivent être informés tient à l'établissement du processus de délivrance de permis. Il s'agit d'un processus à deux volets. D'une part, les fabricants réels ou réputés de médicaments doivent présenter une demande afin d'obtenir un permis d'établissement. Il s'agit d'un processus très rigoureux. D'autre part, ils doivent présenter une demande de permis leur permettant de fabriquer un médicament à un endroit donné. Un fabricant qui ne possède pas ces deux permis ne peut pas fabriquer un produit, peu importe la qualité de ses installations. À mes yeux, ces restrictions toujours plus rigoureuses auxquelles est assujettie la fabrication de produits pharmaceutiques, même dans les usines les plus irréprochables du monde, est l'une des raisons pour lesquelles notre approvisionnement en médicaments est menacé. Là encore, il s'agit d'une question sur laquelle nous devrions nous pencher à un autre moment.

Le président : J'aimerais revenir sur la question des inspections. Ce que nous ont montré les événements liés à Ranbaxy, c'est que même l'un des meilleurs organismes de réglementation du monde peut être mystifié par une inspection, et, dans le pays en question, les inspections relèvent des lois en vigueur.

M. Corman : Je comprends cela, mais ce n'est pas là-dessus que portaient mes propos. J'ai suivi les événements en question, de même que d'autres qui se sont produits, mais au Canada...

Le président : Eh bien, il est important pour nous de mettre vos commentaires en perspective, car ils concernent l'ensemble de la question de l'approvisionnement en médicaments au Canada.

M. Corman : C'est exact, et c'est pourquoi la FDA a établi des bureaux à des endroits comme la Chine et l'Inde — elle veut mener des inspections plus rigoureuses.

Je pense que les choses se passent bien au Canada, et même si j'aurais certaines choses à lui reprocher à un autre égard, je crois que l'une des raisons de conserver Santé Canada tient au rôle crucial qu'il joue au moment de veiller à ce que chaque lot de médicaments importés — qu'il s'agisse de produits finis, semi-finis ou de matières premières — soit inspecté ici par des inspecteurs crédibles et qualifiés assujettis à un organisme de réglementation. À mon avis, des sanctions substantielles, y compris la révocation du permis, doivent être imposées — si ce n'est pas déjà le cas — aux établissements qui ne respectent pas ce processus.

Le sénateur Eggleton : J'ignore quelles pénalités sont proposées dans ce cas particulier, mais Ranbaxy a été jugé coupable d'un crime, a reçu une amende de 500 millions de dollars, et nombre de ses médicaments ont été retirés du marché aux États-Unis et en Europe. Pourtant, 159 médicaments de Ranbaxy sont toujours en vente aujourd'hui au Canada.

The inspections that have been carried out by Health Canada are minimal compared to those of the United States. When you get such organizations as the World Health Organization estimating that one in five drugs made in India is fake, there is reason to be very concerned here about public safety.

Mr. Corman: I understand. I've worked in international pharmaceutical circles. As well, I've looked at importation of drugs from places like India and bid on international contracts, and I can tell you some countries will refuse to entertain bids from Indian pharmaceutical manufacturers for those very same concerns.

My concern isn't so much the fact that there is cheating going on in foreign jurisdictions because we don't have the reach to be able to dig down and go there the way, perhaps, an FDA can. My concern, first and foremost, is how we ensure that what we have available here in this country is safe.

I just was reminded of one other thing. Health Canada has the right to inspect for cause. If a particular manufacturer is under suspicion because of wrongdoing in a home country, I see nothing stopping Health Canada from ramping up two things: One is on-site inspections of importers of drugs that are manufactured by that manufacturer in that other country to ensure that all the necessary testing has in fact been done and done properly; and, second, removing test products from pharmacy shelves to independently test them. Health Canada already does that. Again, I see no reason why we can't embark upon a targeted program when there is a high index of suspicion to ensure that we have good, safe drugs for sale in this country rather than a broad-brush approach.

The Chair: I can assure you we asked direct questions in this area, and the answers we got were not reassuring. On this particular point, Amir, and then I will move further on the list.

Mr. Attaran: Part of the problem is — and I agree largely with Jack — we can't exercise the reach as a middle size country that the FDA can to station inspectors in India, say, nor do I think we should, by the way, because that essentially would amount to Canadian tax dollars being used to provide regulation for Indian companies to profit. That is exporting jobs at that point, right? I don't even think that is the right answer for the U.S. for that reason. What we could do at the very least is make the penalties for cheating meaningful.

Senator Eggleton, you are exactly right. When Ranbaxy pleaded guilty to fraud in the United States, it faced US\$500 million in civil and criminal penalties. Someone who deliberately,

Les inspections menées par Santé Canada sont minimales comparativement à celles des États-Unis. Lorsque des organisations comme l'Organisation mondiale de la Santé estiment qu'un médicament sur cinq fabriqué en Inde est frauduleux, il y a amplement matière à préoccupation ici au chapitre de la sécurité publique.

M. Corman : Je comprends. J'ai travaillé dans des cercles pharmaceutiques internationaux. En outre, je me suis penché sur l'importation de médicaments d'endroits comme l'Inde et le processus de soumission pour l'obtention de contrats internationaux, et je peux vous dire que certains pays refusent d'admettre des soumissions de fabricants de médicaments indiens pour ces mêmes raisons.

Je me préoccupe moins de la fraude qui a lieu à l'étranger, car nous n'avons pas la portée nécessaire pour aller au fond des choses et mener une enquête là-bas, comme pourrait le faire la FDA, peut-être. Je me préoccupe surtout de la façon de nous assurer de l'innocuité des produits en vente ici, au pays.

Il y a une autre chose qui vient de me revenir. Santé Canada a le droit de mener une inspection pour un motif valable. Si un fabricant particulier est soupçonné à cause d'une faute commise dans son pays d'attache, rien n'empêche Santé Canada de mettre l'accent sur deux choses : d'une part, les inspections sur place d'importateurs de médicaments fabriqués par le fabricant en question pour veiller à ce que tous les tests nécessaires aient bel et bien été menés de façon adéquate; et, d'autre part, les retraits des produits mis à l'essai des étagères de pharmacie pour mener des tests indépendants. Santé Canada fait déjà cela. Encore une fois, je ne vois pas pourquoi nous ne pourrions pas entreprendre un programme ciblé s'il existe de nombreux soupçons pour nous assurer que les médicaments en vente au pays sont efficaces et non nuisibles plutôt que d'adopter une approche de portée très générale.

Le président : Je peux vous assurer que nous avons posé des questions directes à ce chapitre, et les réponses n'étaient pas rassurantes. Sur ce point particulier, je vais laisser Amir répondre, puis je vais passer au prochain sur la liste.

M. Attaran : Le problème tient en partie au fait que — et je suis passablement d'accord avec Jack —, en tant que pays de taille moyenne, nous ne pouvons pas exercer le même pouvoir que la FDA en affectant des inspecteurs en Inde, disons — et je ne crois pas non plus que nous le devrions — soit dit en passant —, car cela reviendrait à utiliser l'argent des contribuables canadiens pour réglementer des sociétés indiennes qui pourraient ensuite faire des profits. À ce stade, il est question d'exporter des emplois, n'est-ce pas? Pour cette raison, je ne crois même pas que cette solution soit la bonne pour les États-Unis. Ce que nous pourrions faire, à tout le moins, c'est d'imposer des amendes significatives aux fraudeurs.

Sénateur Eggleton, vous avez tout à fait raison. Lorsque Ranbaxy a plaidé coupable pour fraude aux États-Unis, elle a été frappée d'amendes d'une valeur de 500 millions de dollars US au

knowingly, flagrantly, with knowledge sells an adulterated medicine in Canada is subject to — are you ready for this — a \$5,000 fine. We have a problem with our law.

Mr. Corman: I understood that was per day, that it can be cumulative. That is what I was told. I may be mistaken.

Mr. Attaran: That is incorrect. In section 31 of the Food and Drugs Act it is \$5,000 per count. I suppose a prosecutor could charge each count by each day, but that is not what is normally done, and I am not even aware of anyone being fined \$1 much less \$5,000.

Even if one were to use Canadian law to the maximum, its penalties are inadequate, and in the testimony of Health Canada to your committee at the end of April, that was said by Dr. Sharma, that the penalties are inadequate. That is one thing she said that is truthful and helpful.

You will need to address this and you have an opportunity to do so in Bill C-17 since it specifically targets amendments to section 31.

Dr. Peterson: My comments were related to prescription opioid abuse. I don't know whether you believe that we have moved on from that in the interest of time.

The Chair: No, get your comments in. I want to get the comments in. You can make further comment on the opioid issue, absolutely. That is a major issue we identified as an unintended consequence in our study.

Dr. Peterson: CIHR has received envelope funding from Health Canada to specifically address issues around prescription opioid abuse, and the Centre for Addiction and Mental Health has established a nationwide network now that is prepared to facilitate research in this area. In addition to that, we have received, through the Drug Safety and Effectiveness Network, a query from the drug plans specifically addressing generic OxyContin versus the newer OxyNeo. There is a large differential in price between the two products.

Their question was complicated, but it distills down to whether there is value to the Canadian health care system to pay the higher price for OxyNeo compared to generic OxyContin. Again, we will be able to answer that question specifically. However, you begin to lose track of what the overall objective is. If the overall objective is to reduce misuse of prescription opioids, you can't focus just on OxyContin, despite the fact the news media have and it is a product that has been addressed. Eighty per cent of prescription opioid abuse is for short-acting opioids, not continuous release.

civil et au pénal. Une personne qui vend délibérément, sciemment, de façon flagrante et en toute connaissance de cause un médicament altéré au Canada est passible — tenez-vous bien — d'une amende de 5 000 \$. Nous avons un problème sur le plan de nos lois.

M. Corman : Je croyais que cette amende valait pour une journée et qu'elle était cumulative. C'est ce qu'on m'a dit. Je fais peut-être erreur.

M. Attaran : Vous faites erreur. L'article 31 de la Loi sur les aliments et drogues prévoit une amende de 5 000 \$ par infraction. J'imagine qu'un procureur pourrait porter une accusation par jour, mais ce n'est pas pratique courante et, à ma connaissance, personne ne s'est vu imposer un seul dollar d'amende, encore moins 5 000 \$.

Même si on invoquait les pénalités maximales du droit canadien, ce serait inadéquat, et, selon le témoignage que Santé Canada — représenté par la Dre Sharma — a livré au comité à la fin d'avril, les pénalités sont inadéquates. C'est l'une des choses qu'elle a dites, et c'est vrai et utile.

Vous devrez prendre des mesures à cet égard, et vous aurez l'occasion de le faire avec le projet de loi C-17, car il contient précisément des modifications de l'article 31.

Dr Peterson : Mes commentaires se rattachaient à l'abus d'opioïdes d'ordonnance. J'ignore si vous jugez que nous avons clos la question pour des raisons de temps.

Le président : Non, vous pouvez faire vos commentaires. Je veux les entendre. Vous pouvez certainement revenir sur la question des opioïdes. Il s'agit d'un vaste enjeu que nous avons classé dans la catégorie des conséquences imprévues dans notre étude.

Dr Peterson : Les IRSC ont reçu un financement de Santé Canada pour prendre des mesures relatives à l'abus d'opioïdes d'ordonnance, et le Centre de toxicomanie et de santé mentale a établi un réseau pancanadien qui peut maintenant faciliter la recherche dans ce domaine. En outre, par l'intermédiaire du Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments, nous avons reçu une requête des fournisseurs d'assurance-médicaments portant précisément sur l'OxyContin générique par rapport à l'OxyNeo plus récent. Il y a une grosse différence entre ces deux produits sur le plan du prix.

La question était complexe, mais, pour résumer, il s'agissait de savoir si le système de santé canadien avait intérêt à payer le prix plus élevé pour l'OxyNeo par rapport à l'OxyContin générique. Encore une fois, nous pourrions répondre à cette question précise. Toutefois, on commence à perdre de vue l'objectif général. Si l'objectif général est de réduire l'abus d'opioïdes d'ordonnance, vous ne pouvez pas vous limiter à l'OxyContin, même si c'est ce que font les médias; des mesures ont été prises pour régler le problème lié à ce produit. Quatre-vingts pour cent des cas d'abus d'opioïdes d'ordonnance se rattachent à des opioïdes à action brève et non pas à effet continu.

We've had the additional problem in Canada whereby our minister has been contacted by the FDA wondering why we approved generic OxyContin. We know what the minister's answer to that was. Irrespective of that, the United States did not permit generic OxyContin to come onto the market in favour of the tamper-resistant OxyNeo.

As a parenthetical note, OxyNeo is very effective in preventing the crushing of the tablet, adding water to that and allowing it to be injected because it forms a gel. However, in the course of our study, we have found that a high-quality coffee grinder will take OxyNeo just fine and create a sufficient powder so it can be inhaled or snorted, using the vernacular.

Technology notwithstanding, we'd like to address the question: What are the appropriate steps we can take to reduce prescription opioid abuse? It will certainly not be focusing on one product. In fact, at the same time the FDA was raising questions with our minister, they approved the sustained release hydrocodone product as hydrocontin. That product happens to be three and a half times more potent as an opioid than oxycodone, and they did not require a tamper-resistant form of that.

We are attempting to address our questions here, irrespective of questions that may be prevalent in the media as to what appropriate steps Canada can take in order to reduce prescription opioid abuse.

The Chair: I want to make sure we get on to antibiotic resistance. I will ask if anyone has a different aspect of security of the drug system they want to bring up. If they do, I'll recognize them. Otherwise, I'll get into antibiotic resistance.

Ms. Currie: There are a couple of points here. I think whenever you have an opioid problem that is affecting the public, it is due to over-prescribing in general. It's an indicator of over-prescribing. When you have prescription drugs sold on the street, that's another indicator of over-prescribing.

I think there are a number of factors. In Canada, I think we may have a low threshold for pain management. Certainly you've heard many anecdotal reports of people being given OxyContin for what I would consider something that could be managed for a couple of short days with Tylenol with codeine and then written off. I think there's an over-medicalization of pain.

I think even looking under that layer, we can't forget that Purdue Pharma, the manufacturer of OxyContin, had a deliberate strategy for marketing its drug. If you look at the history in Newfoundland — it's quite well researched — they targeted small, rural pharmacies. They pushed the drug. They minimized the addiction effects, and they were found criminally responsible for

Nous avons fait face à un nouveau problème au Canada, lorsque la FDA a communiqué avec notre ministre parce qu'elle se demandait pourquoi nous avons approuvé l'OxyContin générique. Nous savons ce qu'a répondu la ministre. Sans égard à cela, les États-Unis n'ont pas permis l'introduction sur le marché de l'OxyContin, privilégiant plutôt l'OxyNeo, qui possède des propriétés de résistance à l'altération.

Pour faire une petite parenthèse, la constitution de l'OxyNeo rend très difficile d'écraser le comprimé, d'y ajouter de l'eau et de l'injecter, car il forme un gel. Toutefois, au cours de notre étude, nous avons découvert qu'un moulin à café de grande qualité peut très bien broyer l'OxyNeo et créer une poudre qui peut être inhalée ou « sniffée », comme on dit dans la rue.

Sans aborder la technologie, nous aimerions répondre à la question suivante : quelles sont les mesures appropriées pour réduire les abus d'opioïdes d'ordonnance? Il ne sera certainement pas question de se limiter à un produit. D'ailleurs, pendant que la FDA soulevait des questions auprès de notre ministre, elle a approuvé le produit d'hydrocodone à effet soutenu, l'HydroContin. Il se trouve que ce produit est un opioïde de trois à quatre fois plus puissant que l'oxycodone, et elle n'a pas exigé de forme résistante aux altérations.

Nous tentons de répondre aux questions ici, sans égard aux questions priorisées dans les médias, quant aux mesures que doit prendre le Canada pour réduire les cas d'abus d'opioïdes d'ordonnance.

Le président : Je veux m'assurer d'aborder le sujet de la résistance aux antibiotiques. Je vais demander si quelqu'un aimerait soulever un autre aspect de l'innocuité du régime de médicament. Si c'est le cas, je vais lui donner la parole. Autrement, nous allons aborder le sujet de la résistance aux antibiotiques.

Mme Currie : Il y a deux ou trois choses ici. Je crois que, lorsque vous avez un problème d'opioïde qui touche le public, il est causé par des pratiques générales de prescription excessives. C'est un indicateur de prescription excessive. Lorsque des médicaments d'ordonnance sont vendus sur le marché noir, c'est un autre indicateur de prescription excessive.

Je crois qu'il y a un certain nombre de facteurs. Au Canada, à mon avis, notre seuil de soulagement de la douleur est bas. Certes, vous avez sûrement entendu beaucoup d'histoires de gens ayant reçu une ordonnance d'OxyContin pour soulager de la douleur qui, selon moi, pourrait l'être tout autant par un traitement de quelques jours au Tylenol avec codéine, puis la question serait réglée. Je crois qu'on médicamente excessivement pour traiter la douleur.

Je crois même que, si on creuse un peu plus loin, on ne saurait oublier que Purdue Pharma, le fabricant d'OxyContin, avait une stratégie délibérée pour la mise en marché de son médicament. Si on regarde le bilan à Terre-Neuve — et c'est assez bien documenté —, la société ciblait de petites pharmacies rurales. Elle recommandait avec insistance le médicament. Elle a minimisé

that. They didn't go to jail, but they paid hefty fines.

I think one has to look beyond the reasons why there is the over-prescribing of opioids.

I also think there are other drug classes, such as benzodiazepines, which have serious addictive qualities. I've tapered many people off benzodiazepines; it is an absolutely gruelling, heart-rending process, and it takes months. It is harder to get off benzodiazepines for most people than it is to get off heroin.

I think we have to look at all those issues if we're going to deal with the problem.

Mr. Eisenschmid: The CPHA has supported a national process of narcotic surveillance and control and believes the Controlled Drugs and Substances Act should be amended accordingly. I'm going back to some of the comments made across the table earlier.

We've also spoken out against allowing generic OxyContin to be made available in Canada. I'm just supporting the points made earlier.

The Chair: Thank you.

Before you start, Michael, I'll indicate to Dr. Peterson that I'm going to tap him for any comments first on antibiotic resistance in the next section.

Mr. Corman: One comment we haven't addressed is on the security of opiates.

The Chair: I'll come to you then, Jack, if it's a different issue. I have two on the list, and I said that at the end of that, I would ask for additional comments.

Mr. Corman: I apologize.

The Chair: I'm just alerting Robert to the next stage. We're not there quite yet, but thank you.

Mr. Gaucher: I just want to comment on the data. There have been comments about data that's held in pharmacy systems perhaps by organizations. I think it's important to think about the purpose of the data in determining which data might best fit a particular situation. For example, prescription drug monitoring programs use data in pharmacy systems because they're targeting more patterns with prescribers and particular individuals and may collect additional data on their own. CIHI's drug claim system may be beneficial, for example, if pan-Canadian trends are being looked at.

ses effets de dépendance et a été jugée criminellement responsable pour cela. Personne n'a fait de prison, mais elle a payé des amendes salées.

Je crois qu'il faut se pencher sur les causes sous-jacentes à la prescription excessive d'opioïdes.

Je crois aussi que d'autres catégories de médicaments, comme les benzodiazépines, sont susceptibles de causer une grave dépendance. J'ai sevré beaucoup de gens qui souffraient d'une dépendance aux benzodiazépines, et c'est un processus extrêmement ardu et déchirant qui prend des mois. Le sevrage de benzodiazépines est plus difficile, pour la plupart des gens, que le sevrage de l'héroïne.

Je crois qu'il faut se pencher sur toutes ces questions si nous voulons régler le problème.

M. Eisenschmid : L'APhC s'est montrée en faveur d'un processus national de surveillance et de contrôle des stupéfiants et croit que la Loi réglementant certaines drogues et autres substances devrait être modifiée à l'avenant. Je vais revenir sur certains commentaires faits dans la salle plus tôt.

Nous avons aussi dénoncé le fait de permettre l'accès à l'OxyContin générique au Canada. Je veux simplement manifester mon appui par rapport à ce qui a été dit plus tôt.

Le président : Merci.

Avant que vous ne commenciez, Michael, je veux indiquer au Dr Peterson que je vais lui donner la parole en premier s'il a des commentaires à faire sur la résistance aux antibiotiques dans la prochaine section.

M. Corman : L'une des choses dont nous n'avons pas parlé est l'innocuité des opiacés.

Le président : Je vais ensuite vous consulter, Jack, si c'est une autre question. J'ai deux noms sur la liste et j'ai dit que, après cela, je demanderais d'autres commentaires.

M. Corman : Je m'excuse.

Le président : Je ne fais qu'informer Robert de la prochaine étape. Nous n'y sommes pas encore tout à fait, mais je vous remercie.

M. Gaucher : Je veux simplement parler des données. On fait des commentaires sur les données que conservent éventuellement des organisations dans des systèmes pharmaceutiques. Je crois qu'il importe de penser à l'objectif des données lorsqu'on détermine quelles données conviennent le mieux à une situation particulière. Par exemple, dans le cadre d'un programme de surveillance des médicaments d'ordonnance, on peut utiliser des données de systèmes pharmaceutiques parce qu'on cherche à examiner les habitudes de médecins prescripteurs et de particuliers et on peut recueillir des données supplémentaires par ses propres moyens. Le système de remboursement des médicaments de l'ICIS serait peut-être bénéfique, par exemple, si on examinait les tendances pancanadiennes.

I believe there's a lot of data out there, and there's a lot being collected within provinces and by other sources. I think it's just really trying to determine what purpose and if there is value, for example, to looking at some pan-Canadian trends in some of these areas in addition to what's being done at the provincial level.

Dr. Juurlink: This issue of opioids has been a major preoccupation of mine for the past couple of years now. I have a bias, but I think it's the most important drug safety concern we face today. I think if we are going to make a dent in it — actually, before I make that point, I'll make the corollary point that I think it's fortunate that the DEA, the White House and the CDC are working together, but I think it's unfortunate that no one in our federal government, to my knowledge, can tell us exactly how many people died last year from opioids. In the U.S., you can easily find statistics that will say about 16,500 people died of opioid-related causes. As far as I can tell, there isn't a single person, from the minister on down, who can give us a corresponding number in Canada. It's on the order of 1,500. I don't know. It's a lot of dead people, a lot of tombstones, yet nobody knows.

If you wanted to make a dent in this issue, I think the single most important thing that can be done is for physicians to write fewer prescriptions. There are articulate people who will disagree vehemently with that, but I think it has to be done and there are different ways to do it. One of them is education. I think physicians need to be told that much of what we were taught about opioids was wrong. We were taught those things in part by the pharmaceutical companies that make these drugs and their agents.

In 2012, a Senate investigation in the United States was launched. It has not been published yet; the results haven't come out. Charles Grassley and Max Baucus initiated an investigation in March or May of 2012, intending to uncover exactly how much money exchanged hands among Purdue, Endo, Cephalon and other companies in the States that make these drugs and where that money went, going back more than 10 years to not just key opinion leaders who helped promote the use of these drugs but to special interest groups, pain foundations, patient groups, the American Geriatrics Society and so on. I think that investigation will show hundreds of millions of dollars of money used to notionally promote the better treatment of pain but really to promote the sale of these drugs.

That has never happened in Canada. I can give you tangible examples whereby manufacturers of these drugs gave misinformation for free, in the form of a textbook, to pharmacists and medical students. There are doctors practising around Canada who hold incorrect beliefs about OxyContin, for

Je crois qu'il y a beaucoup de données, et beaucoup sont recueillies au sein des provinces et par d'autres sources. Je crois qu'il est seulement question d'essayer de déterminer quel est l'objectif et s'il y a un intérêt, par exemple, à examiner des tendances pancanadiennes dans certains de ces domaines en plus d'examiner ce qu'on fait à l'échelon provincial.

Dr. Juurlink : La question des opioïdes me préoccupe grandement depuis les dernières années. J'ai un parti pris, mais je crois qu'il s'agit d'une des préoccupations en matière d'innocuité des médicaments les plus importantes aujourd'hui. Je crois que, si nous voulons avoir la moindre... En fait, avant que je présente cet argument, je vais présenter un argument connexe selon lequel je crois qu'il est heureux que la DEA, la Maison-Blanche et les CDC travaillent ensemble, mais je crois qu'il est malheureux qu'aucun membre de notre gouvernement fédéral, à ma connaissance, ne puisse nous dire exactement combien de personnes sont mortes l'an dernier à cause des opioïdes. Aux États-Unis, cette statistique est facile à trouver : environ 16 500 personnes sont mortes d'une cause se rattachant aux opioïdes. Autant que je sache, il n'y a pas une seule personne — y compris la ministre et toutes les personnes sous sa direction — qui peut nous donner un chiffre correspondant au Canada. Il est de l'ordre de 1 500. Je ne sais pas. Beaucoup de gens sont morts, cela fait beaucoup de tombes; pourtant, personne ne le sait.

Si vous vouliez avoir une incidence dans ce dossier, je crois que la chose la plus importante que pourraient faire les médecins, c'est de rédiger moins d'ordonnances. Il y a des gens éloquents qui s'opposent vertement à cela, mais je crois qu'il faut le faire, et il y a différentes façons de procéder. Une de ces façons est la sensibilisation. Je crois qu'il faut dire aux médecins que beaucoup de choses que nous avons apprises au sujet des opioïdes sont fausses. Ce sont en partie les sociétés pharmaceutiques qui fabriquent ces médicaments et leurs représentants qui nous ont appris ces choses.

En 2012, une enquête sénatoriale a été lancée aux États-Unis. Les résultats ne sont pas encore publiés; ils ne sont pas connus. Charles Grassley et Max Baucus ont lancé cette enquête en mars ou en mai 2012, dans l'intention de découvrir le montant exact d'argent qu'ont dépensé Purdue, Endo, Cephalon et d'autres sociétés aux États-Unis qui fabriquent ces médicaments, et où va cet argent, en remontant à plus de 10 ans; il est question non seulement des principaux guides d'opinion qui ont aidé à promouvoir l'utilisation de ces médicaments, mais des groupes d'intérêt, des fondations pour le soulagement de la douleur, des groupes de patients, de la Société américaine de gériatrie, et de bien d'autres. Je crois que cette enquête révélera que des centaines de millions de dollars, prétendument dépensés pour promouvoir théoriquement le meilleur traitement de la douleur, ont réellement servi à promouvoir la vente de ces médicaments.

Le Canada n'a jamais connu de phénomène semblable. Je peux vous donner des exemples tangibles de cas où les fabricants de ces médicaments ont gratuitement divulgué de la fausse information, sous forme de manuels, aux pharmaciens et aux étudiants en médecine. Il y a des médecins partout au Canada qui ont des idées

example, because of what they've been taught. No one has ever done anything similar to what the U.S. Senate is doing in terms of investigating why.

I've often wondered why it is that a drug company can infiltrate medical schools with its agents, people who have been paid six figures, if not seven, to speak for these companies. They don't declare their conflicts. They promote the use of these drugs in ways that are completely unrealistic and actually say things that are false, and these people are now writing prescriptions based upon what they were taught. It warrants more exposure than it has gotten.

The Chair: This issue is one that came up throughout our studies with regard to even the general education of physicians about dealing with pain, and we have serious requests that this be recommended as an important aspect of medical training in that we had clear evidence that in many cases there are non-addictive alternatives to opioids. This was a very important part.

I'm going to move to the question I said I would put to you. Is there an additional issue?

I want to note that Amir put on the record the issue of Internet pharmacy. We had a lot of testimony on that before our group. It's not just as simple as a Winnipeg pharmacist selling the material. There are Internet sales of prescription pharmaceuticals that claim to be based in locations in Canada but which, in fact, are not. We had testimony of the security offices with regard to these issues. That particular one is on the record for our meeting here today.

Mr. Corman: I believe the FDA publishes names of physicians who have been caught violating prescribing standards for opiates. That feeds into the transparency debate. If you haven't done so — and I'm sure you have — you need to bring the Colleges of Physicians and Surgeons into this process so that they can effect robust oversight of prescribing, which I know some do, and physicians who are disciplined for over-prescribing, that information is made public. I think that could help.

The Chair: Jared, you had a different issue.

Mr. Rhines: I wanted to address Dr. Juurlink's comment around pharmaceutical behaviour and remind the committee that we are governed by a specific code of ethical practice that dictates how we engage with all physicians. There have been bad seeds in the past. We've all experienced that in our own fields. But our industry is governed by very strict code of ethical practice that prevents some of the behaviours you're referring to that may have happened in the past.

erronées au sujet d'OxyContin, par exemple, à cause de ce qu'on leur a appris. Personne n'a jamais rien fait de semblable à ce que fait le Sénat américain pour découvrir pourquoi.

Je me suis souvent demandé pourquoi une société pharmaceutique pouvait s'introduire dans les écoles de médecine, par l'intermédiaire de représentants — des gens qui touchent un salaire dans les six chiffres, voire sept — et parler en leur nom. Elles ne déclarent pas les conflits d'intérêts. Elles promeuvent l'utilisation de ces médicaments de façon complètement irréaliste et, en réalité, disent des faussetés, et, maintenant, ces gens rédigent des ordonnances à la lumière de ce qu'on leur a appris. Il faut en parler beaucoup plus qu'on ne l'a fait jusqu'ici.

Le président : Cette question est constamment revenue dans le cadre de nos études sur la sensibilisation générale des médecins au traitement de la douleur, et nous demandons instamment que cet élément important soit intégré à la formation des médecins parce que les données probantes qui nous ont été présentées révèlent clairement que, dans bien des cas, il existe des solutions de rechange aux opioïdes qui ne causent pas de dépendance. C'était un volet très important.

Je vais passer à la question que j'ai dit que j'allais vous poser. Y a-t-il d'autres commentaires?

Je tiens à noter qu'Amir a fait inscrire au compte rendu la question des pharmacies sur Internet. Les témoignages qu'a entendus le comité sur cet enjeu sont importants. Ce n'est pas aussi simple que la vente des produits par un pharmacien de Winnipeg. On vend sur Internet des produits pharmaceutiques d'ordonnance à partir d'endroits qui sont censés être au Canada alors que, en fait, ils ne le sont pas. Nous avons entendu le témoignage des bureaux de sécurité en ce qui concerne ces enjeux. Cette question particulière est inscrite au compte rendu de la séance d'aujourd'hui.

M. Corman : Je crois que la FDA publie le nom des médecins qui ont contrevenu aux normes en matière d'ordonnances des opiacés. Ce phénomène s'inscrit dans le débat sur la transparence. Si vous ne l'avez pas déjà fait — et je suis certain que vous l'avez fait —, vous devez inviter les collèges des médecins et des chirurgiens à participer au processus, pour qu'ils puissent assurer une surveillance solide des ordonnances; je sais qu'il y en a qui le font. En outre, il faut rendre publics les cas de médecins faisant l'objet de mesures disciplinaires pour prescription excessive. Je crois que ces mesures pourraient aider.

Le président : Jared, vous aviez une autre question.

M. Rhines : Je voulais répondre aux commentaires du Dr Juurlink au sujet du comportement des sociétés pharmaceutiques en rappelant au comité que nous sommes régis par un code de déontologie qui nous dicte la façon d'interagir avec tous les médecins. Il y a eu des délinquants par le passé. Peu importe le domaine d'activité, c'est quelque chose qui arrive. Mais notre industrie est régie par un code de déontologie très strict qui interdit certains des comportements dont vous avez parlé, qui ont peut-être été adoptés par le passé.

The Chair: I'm going to move to antibiotic resistance and ask Robert to provide some comments here.

Dr. Peterson: Quite clearly this is a very large area of research interest and of concern. The Government of Canada, through the Canadian Institutes of Health Research, invested \$15.3 million in 2012-13 to help invest in research in this area. The reality is that antimicrobial resistance is not a national but an international issue. The resistance is the resistance of microbes, bacteria and other infectious agents that travel across the globe readily, given today's society.

As a consequence, the investment by the Canadian Institutes of Health Research has largely been an international collaboration. Canada is leading collaboration between the United Kingdom and Canada, looking at supporting innovative research in antimicrobial resistance. That investment was approximately \$7 million. Canada belongs to an international consortium called the Joint Programming Initiative on Antimicrobial Resistance, which has 19 member states that are engaged in that.

The solution to the problem will be an international one. The issues associated with how rapidly microbial organisms will become resistant to new agents is not a question of if they will but a question of when they will. Therefore, appropriate prescribing behaviour is important in that regard.

Within Canada, clearly, at the provincial level, where health care is delivered, there has been a good deal of activity with respect to appropriate or inappropriate use of antibiotics for non-bacterial infections, such as the common cold, and raising awareness for that. Unfortunately, I believe that reviews of antimicrobial agents demonstrate that there still remains a good deal of prescribing of antibacterial agents for common colds and viral infections that is inappropriate.

The investment that we're making involves both strategies that will be effective in translating into practice the knowledge that is gained through research, but, as well, to look at how one can achieve a reduced amount or frequency of microbial resistance by virtue of combination therapies, et cetera, that we know will be successful in reducing the emergence of resistant strains.

My only contribution to the table is that one should not have a lens just on Canada. One needs to have a lens internationally on this and measure the effectiveness of a Canadian approach to AMR by virtue of the degree to which Canada is working internationally in this respect.

Senator Eggleton: I certainly agree that there needs to be an international approach, but actions are already being taken.

Le président : Je vais passer au sujet de la résistance aux antibiotiques et demander à Robert de présenter quelques commentaires.

Dr Peterson : De toute évidence, il s'agit d'un vaste domaine qui présente un intérêt pour la recherche et une source de préoccupation. Par l'intermédiaire des Instituts de recherche en santé du Canada, le gouvernement fédéral a investi 15,3 millions de dollars en 2012-2013 pour favoriser la recherche dans le domaine. En réalité, la résistance aux antimicrobiens est un enjeu non pas national, mais international. La résistance est celle des microbes, des bactéries et d'autres agents infectieux qui circulent facilement aux quatre coins du monde, dans la société moderne.

Par conséquent, l'investissement des Instituts de recherche en santé du Canada s'inscrit dans un contexte de collaboration internationale. Le Canada dirige la collaboration avec le Royaume-Uni et envisage d'appuyer des travaux de recherche novatrice touchant la résistance aux antimicrobiens. Cet investissement est d'une valeur d'environ sept millions de dollars. Le Canada appartient à un consortium international appelé Initiative de programmation conjointe sur la résistance aux antimicrobiens, qui compte 19 États membres actifs dans ce dossier.

La solution au problème sera d'envergure internationale. Au chapitre de la résistance des organismes microbiens aux nouveaux agents, la question est de savoir non pas tant s'ils développeront une résistance, mais quand ils le feront. Par conséquent, les habitudes de prescription sont importantes à cet égard.

Au Canada — clairement, à l'échelon provincial, responsable de la prestation des soins de santé — il y a beaucoup d'activité concernant l'utilisation appropriée ou inappropriée d'antibiotiques pour lutter contre des infections non bactériennes, comme le rhume, et le travail de sensibilisation à cet égard. Malheureusement, je crois qu'un examen des agents antimicrobiens révèle qu'il y a encore une grande part d'ordonnances d'agents antibactériens visant à traiter le rhume et les infections virales qui sont inappropriées.

Notre investissement vise à la fois des stratégies qui permettront de bien mettre en pratique les connaissances acquises par la recherche, mais aussi des stratégies ayant pour objectif de réduire l'intensité ou la fréquence de la résistance des microbes grâce à une combinaison de traitements, entre autres, que nous savons fructueux pour freiner l'émergence de souches résistantes.

Le seul conseil que j'ai à offrir aujourd'hui, c'est de ne pas limiter l'examen au Canada. Il faut regarder la situation internationale et mesurer l'efficacité d'une approche canadienne à la RAM selon le degré de collaboration internationale du Canada à ce chapitre.

Le sénateur Eggleton : Chose certaine, je conviens de la nécessité d'une approche internationale, mais des mesures sont déjà prises.

One of the most alarming statistics out of all of this is that in the United States they're saying approximately 80 per cent of the antibiotics are consumed in agriculture and aquaculture for the growth purposes of these animals, and that that is contributing substantially to the resistance. I believe the European Union has banned or is in the process of banning the use of antibiotics in this form. Is that something we should be advocating here?

Dr. Peterson: I'm not sure I'm qualified to answer that question because you're now going into the area of agricultural and veterinary use of them. There is no question that we have known for a long period of time that we begin to see emergence of resistance strains in animal populations where the same antibiotics are used broadly in that environment.

The issue with regard to banning their use is I think part of the international discussion now. The World Health Organization has clearly targeted this as perhaps the major challenge of the 21st century, as we may be moving into a post-antibiotic era which will be equivalent to the pre-antibiotic era that we experienced. I can only concur that your comments are accurate. It's more than just the issue associated with the medical use of antibiotics; but, once again, this has to be done on an international level in order to be successful, based upon the ready transfer of resistant strains across national boundaries.

Mr. Eisenschmid: I think this is an area where pharmacists can, via the expanding role of pharmacists, play an important role. The expertise of pharmacists can be leveraged to ensure that antibiotics are being prescribed only when needed and that the most appropriate antibiotic is being used in a specific condition. That's both upon dispensing of medications and with periodic medication reviews.

Mr. Rhines: I wanted to add to Dr. Peterson's comments that I think this is certainly a cross-border effort; but I would argue that it's also cross-sectoral. This is a complicated issue that requires public and private cooperation. I think it requires some look at policy initiatives.

We know other jurisdictions have begun to have discussions around policies that foster the development and encourage antibiotic development for serious infections. The U.S. has a law since 2012 that provides incentives for development of antibiotics.

It's a cross-border issue for sure but also requires a host of stakeholders, academia, researchers, industry, government — everybody — to begin to address this issue completely.

L'une des statistiques les plus alarmantes dans toute cette histoire, c'est que, aux États-Unis, on dit qu'environ 80 p. 100 des antibiotiques sont destinés à l'agriculture et à l'aquaculture à la fin de la croissance des animaux, ce qui contribue grandement à la résistance. Je crois que l'Union européenne a interdit ou est en train d'interdire ce type d'utilisation des antibiotiques. Est-ce une direction que nous devrions prendre?

Dr Peterson : Je ne suis pas certain d'être qualifié pour répondre à cette question, parce que, maintenant, vous entrez dans le domaine de l'application à des fins agricoles et vétérinaires. Il ne fait aucun doute depuis longtemps que nous avons commencé à voir l'émergence de sources résistantes dans les populations animales, où on utilise les mêmes antibiotiques.

La question d'interdire leur utilisation relève maintenant d'une discussion internationale, je crois. L'Organisation mondiale de la Santé a clairement fait de cet enjeu le principal défi pour le XXI^e siècle, car nous nous dirigeons peut-être vers une ère post-antibiotique, qui sera équivalente à l'ère pré-antibiotiques que nous avons connue. Je ne saurais nier la justesse de vos commentaires. L'enjeu est plus grand que la simple question se rattachant à l'utilisation médicale des antibiotiques; cependant, encore une fois, les mesures doivent être prises à l'échelle internationale pour avoir une chance de réussir, vu la circulation facile des souches résistantes d'un pays à l'autre.

M. Eisenschmid : Je crois que, à ce chapitre, les pharmaciens peuvent jouer un rôle important, grâce à l'expansion de leurs fonctions. On peut tirer profit de l'expertise des pharmaciens pour s'assurer que les antibiotiques sont prescrits seulement lorsque le patient en a besoin et que, dans chaque cas, ce sont les antibiotiques les plus appropriés qui sont utilisés. Ce contrôle se ferait au moment de la remise des médicaments et dans le cadre d'examen périodiques.

M. Rhines : Je voulais ajouter aux commentaires du Dr Peterson. Je crois qu'il s'agit certainement d'un effort transfrontalier, mais je ferais aussi valoir qu'il est de nature intersectorielle. Il s'agit d'un enjeu complexe qui exige une coopération publique et privée. Ainsi, je crois qu'un examen des initiatives stratégiques s'impose.

Nous savons que d'autres administrations ont entamé des discussions touchant les politiques qui favorisent et encouragent la mise au point d'antibiotiques pour lutter contre les infections graves. Depuis 2012, les États-Unis ont une loi qui prévoit des incitatifs pour la mise au point d'antibiotiques.

C'est un enjeu transfrontalier, il n'y a aucun doute, mais c'est aussi un enjeu qui exige toute une gamme d'intervenants, de représentants du milieu universitaire, de chercheurs et de représentants de l'industrie et du gouvernement — tout le monde — pour commencer à s'attaquer à cet enjeu de façon exhaustive.

Dr. Juurlink: It hasn't happened to me yet, but it's probably only a matter of time before a patient of mine dies because of an infection that I don't have an antibiotic for. So I agree with Bob and others who have said this is a global problem.

From a Canadian perspective, what can we do? We have two options, I suppose: Do something or do nothing. I think none of us would think that doing nothing is the right thing to do.

Under the heading of "something," education is the number one priority. I don't know anything about antibiotics in the food supply. It sounds like a bad idea. I don't know what the upsides are. But education of the public in particular — there is a certain societal expectation that when you have a problem and you go to the doctor, there will be a drug for that problem. That includes sore throats, fevers and flu-like symptoms. I think doctors are less likely now than they were 15 or 20 years ago to give a patient an antibiotic for something that clearly doesn't warrant it; it's probably a viral infection. It still happens. It happens because the doctor makes the assessment that it probably won't hurt the patient and maybe if it's bacterial it will help, but you do that 100,000 times and you're creating a huge problem.

Educating people is important. We have no reluctance to educate people about the importance of not drinking and driving, or of buckling up or of using sunscreen. I don't know that we educate people enough about the importance of taking antibiotics or seeking them for everything they think might be infectious.

Ms. Currie: I haven't seen recent data on the off-label prescribing or incorrect prescribing of antibiotics, but it's still very high, I think; 40 to 60 per cent of antibiotic prescriptions are inappropriate or off-label and inappropriate. Physician education is obviously a really important key here.

I concur with your concept that we need to look at all sources contributing to antibiotic resistance: the overuse in meat and other products; and the overuse of antibacterial products in the marketplace, soaps, cleaners, the contribution of those products as well.

In terms of public education, I've seen some very helpful PR announcements on when to use an antibiotic when it's appropriate. The missing piece for me is that people do not understand how long viral illnesses can last. The usual scenario is that you get a cough that goes on for five days, then you go to your doctor and the doctor prescribes an antibiotic, whereas a viral cough can last three weeks or more, and that is normal. It's within the normal range. Along with the "don't use antibiotics for a viral illness," there needs to be more education about how long things can actually last so that people have a more realistic approach to viral illnesses, especially when their children are

Dr Juurlink : Cela ne m'est pas encore arrivé, mais c'est probablement juste une question de temps avant qu'un de mes patients meure d'une infection pour laquelle je n'avais pas d'antibiotiques. Alors, je suis d'accord avec Bob et les autres qui ont dit qu'il s'agissait d'un problème mondial.

D'un point de vue canadien, que pouvons-nous faire? Nous avons deux options, j'imagine : faire quelque chose ou ne rien faire. Je ne crois pas que l'un d'entre nous serait prêt à dire que la solution est de ne rien faire.

Dans la catégorie « faire quelque chose », la sensibilisation est au sommet des priorités. J'ignore tout des antibiotiques dans la chaîne d'alimentation. L'idée ne me semble pas bonne. J'ignore quels sont les avantages. Mais la sensibilisation du public en particulier... Dans la société, il y a une certaine attente selon laquelle lorsqu'on va consulter un médecin pour un problème, il saura nous prescrire un médicament pour le traiter. Cela comprend les maux de gorge, les fièvres et les symptômes pseudogrippaux. Je crois que les médecins sont aujourd'hui moins susceptibles qu'ils l'étaient il y a 15 ou 20 ans de prescrire à un patient un antibiotique alors que le mal ne le justifie clairement pas; c'est probablement une infection virale. Cela arrive encore, parce que le médecin juge qu'il ne nuira probablement pas au patient et que, si le problème est d'origine bactérienne, il aidera, mais, si on fait cela 100 000 fois, on crée un énorme problème.

La sensibilisation est très importante. Nous n'hésitons jamais à sensibiliser les gens à l'importance de ne pas boire au volant, d'attacher sa ceinture ou de mettre de la crème solaire. Je ne crois pas que nous sensibilisons les gens assez concernant l'importance de prendre des antibiotiques ou d'en demander dès qu'ils croient avoir des symptômes d'infection.

Mme Currie : Je n'ai pas vu de données récentes sur la prescription d'antibiotiques pour un usage non indiqué ou l'ordonnance fautive, mais le phénomène est toujours très élevé, je crois; de 40 à 60 p. 100 des ordonnances d'antibiotiques sont inappropriées ou non conformes aux indications et inappropriées. La sensibilisation des médecins est de toute évidence la clé de voûte ici.

Je suis d'accord avec vous pour dire que nous devons examiner toutes les sources contribuant à la résistance aux antibiotiques : l'abus dans la production de viande et d'autres denrées; et aussi l'abus de produits antibactériens sur le marché, comme dans la fabrication de savons et de nettoyants.

En ce qui concerne la sensibilisation du public, j'ai vu des communiqués de presse très utiles sur l'utilisation appropriée des antibiotiques. Ce qu'il manque, selon moi, c'est que les gens ne comprennent pas à quel point les maladies virales peuvent durer longtemps. Le scénario habituel, c'est que vous attrapez une toux qui dure cinq jours, puis vous consultez votre médecin qui vous prescrit un antibiotique, alors qu'une toux virale peut durer au moins trois semaines, et c'est normal. Il s'agit d'une durée moyenne. Il ne suffit pas de dire « n'utilisez pas d'antibiotiques pour une maladie virale », il faut sensibiliser la population davantage au sujet de la durée possible des symptômes, pour que

concerned. As a parent of four kids, my kids have been sick from October to April, non-stop, but with viral illnesses. Parents don't have a realistic view of how long it is. It's depressing, but it's realistic.

Mr. O'Rourke: I would agree with David that a really good public awareness campaign would be necessary. Physicians know that there is antibiotic resistance. They know not to over-prescribe for viral infections.

One of the other aspects at the other end is that we do need new antibiotics to have these antibiotics for that third or fourth line. How do we incentivize the pharmaceutical industry to create a new antibiotic when we're going to tell them we're not even going to use that antibiotic until the fourth or fifth line? We do probably need to look at a different model for incentivizing the development of new antibiotics.

Dr. D'Cunha: I'll make my comments in two sentences, chair. I would say collaborate and work globally, but already start to implement locally. The local implementation should be a comprehensive strategy, not only building on what you've already heard, but do take on the animal piece, please.

Mr. Corman: I would like to propose consideration of a national strategy on infection control. I think the typical pattern is that most serious infections start in the hospital. That's where the resistance is seen. Then there's a pattern where it moves into the community.

Over the years I've been involved in the pharmaceutical industry, one way or another I think there has been a deterioration in the robustness of infection control, driven by pressure on hospital budgets. It would be really helpful if we could have enough money to ensure that really vigorous infection control measures are implemented right across the country.

The Chair: I'm going to bring this to a close. We have identified this as a very serious issue and one that is already upon us and is going to continue to emerge as a huge issue worldwide. It involves not only the resistance of currently well-known bacteria to the arsenal available but the continued emergence of new pathologic bacteria, organisms, that require us to look further.

It is clear, and it's clearly recognized internationally and beginning to emerge — the United States is taking a lead in this area — that we have to engage the private sector, the research enterprise, to identify this as a clear area of focus. They've introduced their new qualified infectious diseases product regulations and a product has already emerged under this area, where there's increased granting of time of protection of the new area. They're deliberately incentivizing activity in these areas, and

les gens envisagent les maladies virales de façon plus réaliste, surtout lorsqu'il est question de leurs enfants. Je suis mère de quatre enfants, qui ont été malades sans arrêt d'octobre à avril, mais ils souffraient de maladies virales. Les parents n'ont pas une perspective réaliste de la durée possible. C'est déprimant, mais c'est réaliste.

M. O'Rourke : Je suis d'accord avec David pour dire qu'une excellente campagne de sensibilisation du public est nécessaire. Les médecins connaissent l'existence de la résistance aux antibiotiques. Ils savent qu'ils ne doivent pas prescrire excessivement dans les cas d'infections virales.

L'un des autres aspects, de l'autre côté de l'équation, c'est que nous avons besoin de nouveaux antibiotiques de troisième et de quatrième lignes. Comment incitons-nous l'industrie pharmaceutique à créer de nouveaux antibiotiques alors que nous allons seulement y recourir en quatrième ou en cinquième ligne? Il faut probablement envisager un modèle différent pour inciter l'industrie à mettre au point de nouveaux antibiotiques.

Dr D'Cunha : Je vais résumer mes commentaires à deux phrases, monsieur le président. Je dirais qu'il faut collaborer et travailler à l'échelle internationale, mais déjà commencer à mettre les choses en œuvre à l'échelle locale. La mise en œuvre locale devrait s'inscrire dans une stratégie exhaustive, qui englobe non seulement ce que vous avez déjà entendu, mais aussi le volet animal, s'il vous plaît.

M. Corman : Je propose que l'on songe à une stratégie nationale sur la lutte contre les infections. Je crois que, habituellement, les infections les plus graves naissent à l'hôpital. C'est là qu'on observe la résistance. Ensuite, elles ont tendance à prendre racine dans la collectivité.

À la lumière de toutes mes années d'expérience de l'industrie pharmaceutique, je crois que, d'une façon ou d'une autre, la solidité du contrôle des infections s'est détériorée, à cause des contraintes budgétaires dans les hôpitaux. Il serait vraiment utile d'avoir assez d'argent pour s'assurer qu'on applique des mesures de lutte contre les infections vraiment vigoureuses à l'échelle du pays.

Le président : Je vais conclure la discussion. Nous avons déterminé qu'il s'agissait d'un enjeu très important qui nous touche déjà et qui va prendre de la force à l'échelle mondiale. Il est question non seulement de la résistance de bactéries actuellement bien connues à l'égard de l'arsenal disponible, mais de l'émergence constante de bactéries et d'organismes pathologiques qui requièrent un examen plus en profondeur.

Il est évident, et on commence à le reconnaître clairement à l'échelle internationale — les États-Unis prennent les devants à ce chapitre —, qu'il faut rallier le secteur privé et le milieu de la recherche à cet enjeu prioritaire. Les États-Unis ont adopté leur nouveau règlement sur les produits qualifiés de lutte contre les maladies infectieuses, et un produit a déjà été créé en vertu de ces dispositions, car ils ont augmenté le temps de protection accordé au nouveau domaine. Ils stimulent délibérément l'activité dans ces

the World Health Organization, for once, I think is actually in front of something real. They have made this a very important issue that they're dealing with worldwide.

Those of us who are my age know what it was like as kids, and the fear that parents had if you got a simple scratch, let alone something more serious. You knew of situations in your neighbourhood where people did die from infection of wounds, and the problems in hospitals, which were even more serious.

We have become comfortable in this critical area because of the enormous success of pharmaceutical research over the decades, and now we are, as Robert said, potentially in a post-antibiotic era, which will be serious.

I want to close this off by thanking you all very much. I want you to know how much we appreciate your taking the time to come to this. It's clear you recognize this as a very important area. We respect that. I hope we have reflected and will continue to reflect in our reports the seriousness of these issues that you have brought before us.

A quick comment on one of the issues: I was really disappointed to hear that clinical trials are actually declining in certain areas. We've got to turn that around. One of the objectives was to turn around the decline of clinical trials in Canada. We tried to emphasize in our report that clinical trials are important to a country in a number of ways: maintaining highly qualified, educated expertise in studying pharmaceuticals, potential new medicines and so on; being able, after a clinical trial, to advise the country on issues that arise post-approval, let alone the huge economic value to the country and the maintaining of industrial activity within the country. This is a critical area.

If there are further thoughts you have after you leave here with regard to things you would like to tell us about how to continue to improve in that area, that's one area I want to request your input, and also any comments that you have. We didn't get much into what people think about some of the things that are moving forward with regard to clinical trial groups that are coming together to work to harmonize things in certain areas. If you have any thoughts on that, please, because that's a starting point to all of the things that we discussed around pharmaceuticals. They don't get to be pharmaceuticals unless they go through clinical trials and it's important for all kinds of issues.

I know that we are likely to see some of you back here when we get Bill C-17 before us.

domaines, et, pour une fois, l'Organisation mondiale de la Santé se trouve vraiment devant quelque chose de tangible. Elle a accordé beaucoup d'importance à cet enjeu, qui fait l'objet de mesures mondiales.

Ceux qui ont mon âge se souviennent de ce qui se passait quand nous étions enfants, de la crainte des parents à la première égratignure, sans parler des blessures plus graves. Nous entendions parler de cas dans notre propre quartier où des gens avaient réellement succombé à l'infection d'une blessure, ainsi que des problèmes dans les hôpitaux, qui étaient encore plus graves.

Nous avons appris à prendre nos aises dans ce secteur critique, grâce au succès fracassant de la recherche pharmaceutique au fil des décennies et, maintenant, comme l'a dit Robert, nous allons peut-être bientôt nous retrouver dans une ère post-antibiotique, ce qui sera grave.

Je tiens à terminer en vous remerciant tous vivement. Je veux que vous sachiez à quel point nous vous sommes reconnaissants d'avoir pris la peine de venir. De toute évidence, vous reconnaissez la grande importance de cet enjeu. Nous en sommes conscients. J'espère que nous avons reflété dans nos rapports la gravité des enjeux que vous avez soulevés et que nous continuerons de le faire.

J'ai un commentaire rapide sur l'une des questions : j'étais vraiment déçu d'apprendre que les essais cliniques sont en fait à la baisse dans certaines régions. Il faut rectifier le tir. L'un des objectifs était d'inverser la tendance à la baisse des essais cliniques au Canada. Dans notre rapport, nous avons essayé d'insister sur l'importance des essais cliniques au Canada, d'un certain nombre de façons : le maintien d'une expertise hautement qualifiée et scolarisée pour étudier les produits pharmaceutiques et les nouveaux médicaments potentiels, notamment; le fait de pouvoir, après un essai clinique, conseiller le pays sur les enjeux qui surviennent après l'approbation, sans parler de l'énorme valeur économique pour le pays et du maintien de l'activité industrielle dans le pays. Ce volet est crucial.

Si d'autres idées vous viennent à l'esprit lorsque vous serez partis et dont vous aimeriez nous faire part sur la façon de continuer à améliorer ces choses, j'aimerais beaucoup profiter de votre apport dans ce secteur et aussi connaître tous vos commentaires. Nous n'avons pas consacré beaucoup de temps à l'avis des gens sur certains processus en cours en ce qui concerne les groupes d'essais cliniques qu'on assemble pour assurer l'harmonie dans certains domaines. Si vous avez des commentaires à ce chapitre, n'hésitez pas à nous les faire parvenir, car c'est le point de départ de toutes les choses dont nous avons discuté au chapitre des produits pharmaceutiques. Un produit n'obtient pas cette qualification tant et aussi longtemps qu'il n'a pas été soumis à des essais cliniques, et c'est important pour toutes sortes de raisons.

Je sais que nous reverrons probablement certains d'entre vous lorsque nous étudierons le projet de loi C-17.

I am pleased to hear the recognition that we have to move forward in this country. This bill may not be perfect at this stage, but by golly, we have to get somewhere further than where we've been. We will try to give advice on that.

I can tell you from my own experience that I find the current minister and her immediate group to be very receptive with regard to input on issues that range from transparency to others. I am hopeful that we will get a lot of good discussion on that bill and some positive impacts.

It then remains for me to ensure that we end on time and we get to our planes and other things. I'd like to thank my colleagues, who have been very patient today. We love to ask questions. That's what we do. We try to get those questions in common to send out to you, and you have responded tremendously well to us. The clarifications have been enormously helpful.

I want to thank my colleagues for their role throughout this whole series of studies. It is not necessarily the sexiest or the most politically correct kind of thing that political environments can get involved in, but I believe it is one of the important areas of society. In the end, I hope we will have made a contribution to the evolution of developments in this area.

(The committee adjourned.)

Je suis heureux de prendre connaissance de l'appui qu'il y a dans le pays pour que nous poursuivions sur cette lancée. Le projet de loi n'est peut-être pas parfait à ce stade, mais, bon sang, il faut que nous finissions par avancer. Nous essaierons de donner des conseils en la matière.

Je peux vous dire, à la lumière de ma propre expérience, que je trouve la ministre en poste et ses collaborateurs très réceptifs à l'égard de nos commentaires sur des enjeux comme celui de la transparence. J'espère que nous tiendrons de nombreuses discussions fructueuses sur le projet de loi et aurons une incidence positive.

Ensuite, j'ai la responsabilité de m'assurer que nous terminons à temps et que tout le monde puisse repartir en avion, entre autres. J'aimerais remercier mes collègues qui ont fait preuve de beaucoup de patience aujourd'hui. Nous adorons poser des questions. C'est ce que nous faisons. Nous essayons de mettre ces questions en commun pour vous les faire parvenir, et vous avez fourni d'excellentes réponses. Les clarifications ont été énormément utiles.

Je tiens à remercier mes collègues de leur rôle dans le cadre de toute cette série d'études. Ce n'est pas nécessairement le sujet le plus sexy ou le plus politiquement correct auquel la sphère politique peut s'attacher, mais je crois qu'il s'agit d'un volet important de la société. Au bout du compte, j'espère que nous aurons apporté une contribution à l'évolution des choses dans ce domaine.

(La séance est levée.)

Canadian Institutes of Health Research:

Dr. Robert Peterson, Executive Director, Drug Safety and Effectiveness Network.

Institutional Review Board Services:

Jack Corman, President.

Rx&D:

Jared Rhines, Vice-president, Scientific and Strategic Affairs.

As individuals:

Ronald Heslegrave, Executive Director, William Osler Health System.

Amir Attaran, Canadian Research Chair, Population Health and Global Development Policy, University of Ottawa.

Mary Wiktorowicz, Chair and Associate Professor, School of Health Policy & Management, Faculty of Health, York University.

Matthew Herder, Assistant Professor, Health Law Institute, Faculties of Medicine and Law, Dalhousie University.

Canadian Generic Pharmaceutical Association:

Dr. Colin D’Cunha, Director, Global Medical Affairs, Apotex Inc.

Instituts de recherche en santé du Canada :

Dr Robert Peterson, directeur exécutif, Réseau sur l’innocuité et l’efficacité des médicaments.

Institutional Review Board Services :

Jack Corman, président.

Rx&D :

Jared Rhines, vice-président, Affaires scientifiques et stratégiques.

À titre personnel :

Ronald Heslegrave, directeur exécutif, William Osler Health System;

Amir Attaran, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en droit, santé de la population et politique du développement mondial, Université d’Ottawa;

Mary Wiktorowicz, présidente et professeure agrégée, School of Health Policy & Management, faculté de médecine, Université York;

Matthew Herder, professeur adjoint, Institut de la loi en santé, faculté de médecine et du droit, Université Dalhousie.

Association canadienne du médicament générique :

Dr Colin D’Cunha, directeur, Affaires médicales mondiales, Apotex Inc.

WITNESSES

Wednesday, June 4, 2014

The Honourable Senator Nancy Greene Raine, sponsor of the bill.

Government of the Northwest Territories:

Peter Vician, Deputy Minister of Industry, Tourism and Investment
(by video conference).

Thursday, June 5, 2014

Canadian Parks and Wilderness Society:

Alison Woodley, National Director, Parks Program.

Parks Canada:

Darlene Pearson, Director, Policy, Legislative and Cabinet Affairs
Branch, Strategy and Plans Directorate;

Kevin McNamee, Director, Protected Areas Establishment Branch.

Department of Justice Canada:

Sonja Beharry, Legal Counsel, Environment (Parks Canada) Legal
Services.

Friday, June 6, 2014

Canadian Institute for Health Information:

Michael Gaucher, Director, Pharmaceuticals and Health Workforce
Information Services.

Canada Health Infoway:

Jennifer Zelmer, Senior Vice-President, Clinical Adoption and
Innovation.

Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health:

Brian O'Rourke, President and Chief Executive Officer.

Canadian Pharmacists Association:

Perry Eisenschmid, Chief Executive Officer.

HealthCareCAN (formerly ACAHO-CHA):

Tina Saryeddine, Assistant Vice-President, Research and Policy
Analysis.

Institute for Clinical Evaluative Sciences:

Dr. David Juurlink, Head, Division of Clinical Pharmacology and
Toxicology, Sunnybrook Health Sciences Centre.

Psychiatric Medication Awareness Group:

Janet Currie, Representative.

Canadian Organization for Rare Disorders:

Maureen Smith, Secretary.

TÉMOINS

Le mercredi 4 juin 2014

L'honorable sénatrice Nancy Greene Raine, marraine du projet de
loi.

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

Peter Vician, sous-ministre de l'Industrie, du Tourisme et de
l'Investissement (par vidéoconférence)

Le jeudi 5 juin 2014

Société pour la nature et les parcs du Canada :

Alison Woodley, directrice nationale, Programme des parcs.

Parcs Canada :

Darlene Pearson, directrice, Direction des politiques, Affaires
législatives et du cabinet, Direction générale de la stratégie et
des plans;

Kevin McNamee, directeur, Direction de l'établissement des aires
protégées.

Ministère de la Justice Canada :

Sonja Beharry, avocate, Service juridique de l'Environnement
(Parcs Canada).

Le vendredi 6 juin 2014

Institut canadien d'information sur la santé :

Michael Gaucher, directeur, Services d'information sur les produits
pharmaceutiques et la main-d'oeuvre de la santé.

InfoRoute Santé du Canada :

Jennifer Zelmer, première vice-présidente, Adoption clinique et
Innovation.

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé :

Brian O'Rourke, président et directeur général.

Association des pharmaciens du Canada :

Perry Eisenschmid, chef de la direction.

SoinsSantéCAN (précédemment ACISU-ACS) :

Tina Saryeddine, vice-présidente adjointe, Analyse de recherches et
des politiques.

Institut de recherche en services de santé :

Dr David Juurlink, chef, Division de la pharmacologie clinique et
de la toxicologie, Centre sciences de la santé Sunnybrook.

Psychiatric Medication Awareness Group :

Janet Currie, représentante.

Organisation canadienne pour les maladies rares :

Maureen Smith, secrétaire.