

SENATE



SÉNAT

CANADA

Second Session  
Forty-first Parliament, 2013-14

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

*Proceedings of the Standing  
Senate Committee on*

*Délibérations du Comité  
sénatorial permanent des*

SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND  
TECHNOLOGY

AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES  
ET DE LA TECHNOLOGIE

*Chair:*

The Honourable KELVIN KENNETH OGILVIE

*Président :*

L'honorable KELVIN KENNETH OGILVIE

Thursday, November 20, 2014  
Wednesday, November 26, 2014 (in camera)  
Wednesday, December 3, 2014  
Wednesday, December 10, 2014

Le jeudi 20 novembre 2014  
Le mercredi 26 novembre 2014 (à huis clos)  
Le mercredi 3 décembre 2014  
Le mercredi 10 décembre 2014

Issue No. 24

Fascicule n° 24

*Third and fourth (final) meetings:*

Subject matter of those elements contained in Divisions 5, 7, 17, 20, and 24 of Part 4 of Bill C-43, A second Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on February 11, 2014 and other measures

*Troisième et quatrième (dernière) réunions :*

Teneur des éléments des sections 5, 7, 17, 20 et 24 de la partie 4 du projet de loi C-43, Loi n° 2 portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 11 février 2014 et mettant en œuvre d'autres mesures

and

et

*First and second (final) meetings:*

Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease

*Première et deuxième (dernière) réunions :*

Projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme

INCLUDING:

THE SIXTEENTH REPORT OF THE COMMITTEE

(Subject matter of Divisions 5, 7, 17, 20,  
and 24 of Part 4 of Bill C-43)

THE SEVENTEENTH REPORT OF THE COMMITTEE

(Bill C-442)

Y COMPRIS :

LE SEIZIÈME RAPPORT DU COMITÉ

(Teneur des éléments des sections 5, 7, 17, 20  
et 24 de la partie 4 du projet de loi C-43)

LE DIX-SEPTIÈME RAPPORT DU COMITÉ

(Projet de loi C-442)

WITNESSES:

(See back cover)

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	Merchant Nancy Ruth Seidman Seth
* Cowan (or Fraser) Enverga	Stewart Olsen Wallace

\*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 Stewart Olsen replaced the Honourable Senator Beyak (*November 20, 2014*).

The Honourable Senator Beyak replaced the Honourable Senator Stewart Olsen (*November 19, 2014*).

The Honourable Senator Wallace was added to the membership (*November 10, 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	Merchant Nancy Ruth Seidman Seth
* Cowan (ou Fraser) Enverga	Stewart Olsen Wallace

\* 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 sénatrice Stewart Olsen a remplacé l'honorable sénatrice Beyak (*le 20 novembre 2014*).

L'honorable sénatrice Beyak a remplacé l'honorable sénatrice Stewart Olsen (*le 19 novembre 2014*).

L'honorable sénateur Wallace a été ajouté à la liste des membres du comité (*le 10 novembre 2014*).

**ORDERS OF REFERENCE**

Extract from the *Journals of the Senate*, Thursday, October 30, 2014:

After debate,

The question being put on the motion in amendment, it was negatived, on division.

The question was then put on the motion, as modified, of the the Honourable Senator Martin, seconded by the Honourable Senator Marshall:

That, in accordance with rule 10-11(1), the Standing Senate Committee on National Finance be authorized to examine the subject matter of all of Bill C-43, A second Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on February 11, 2014 and other measures, introduced in the House of Commons on October 23, 2014, in advance of the said bill coming before the Senate;

That the Standing Senate Committee on National Finance be authorized to meet for the purposes of its study of the subject matter of Bill C-43 even though the Senate may then be sitting, with the application of rule 12-18(1) being suspended in relation thereto; and

That, in addition, and notwithstanding any normal practice:

1. The following committees be separately authorized to examine the subject matter of the following elements contained in Bill C-43 in advance of it coming before the Senate:
  - (a) the Standing Senate Committee on Banking, Trade and Commerce: those elements contained in Divisions 9, 12, 18, 22, 26, and 27 of Part 4;
  - (b) the Standing Senate Committee on Transport and Communications: those elements contained in Divisions 2, 6, 10, 11, 16, and 21 of Part 4;
  - (c) the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology: those elements contained in Divisions 5, 7, 17, 20, and 24 of Part 4;
  - (d) the Standing Senate Committee on Energy, the Environment and Natural Resources: those elements contained in Divisions 3, 28, and 29 of Part 4;
  - (e) the Standing Senate Committee on Foreign Affairs and International Trade: those elements contained in Division 15 of Part 4; and
  - (f) the Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs: those elements contained in Division 4 of Part 4;

**ORDRES DE RENVOI**

Extrait des *Journaux du Sénat* du jeudi 30 octobre 2014 :

Après débat,

La motion d'amendement, mise aux voix, est rejetée, à la majorité.

La question est mise aux voix sur la motion, telle que modifiée, de l'honorable sénatrice Martin, appuyée par l'honorable sénatrice Marshall,

Que, conformément à l'article 10-11(1) du Règlement, le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit autorisé à examiner la teneur complète du projet de loi C-43, Loi n° 2 portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 11 février 2014 et mettant en oeuvre d'autres mesures, déposé à la Chambre des communes le 23 octobre 2014, avant que ce projet de loi soit présenté au Sénat;

Que le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit autorisé à se réunir pour les fins de son examen de la teneur du projet de loi C-43 même si le Sénat siège à ce moment-là, l'application de l'article 12-18(1) du Règlement étant suspendue à cet égard;

Que, de plus, et nonobstant toute pratique habituelle :

1. Les comités suivants soient individuellement autorisés à examiner la teneur des éléments suivants du projet de loi C-43 avant qu'il soit présenté au Sénat :
  - a) le Comité sénatorial permanent des banques et du commerce : les éléments des sections 9, 12, 18, 22, 26 et 27 de la partie 4;
  - b) le Comité sénatorial permanent des transports et des communications : les éléments des sections 2, 6, 10, 11, 16 et 21 de la partie 4;
  - c) le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie : les éléments des sections 5, 7, 17, 20 et 24 de la partie 4;
  - d) le Comité sénatorial permanent de l'énergie, de l'environnement et des ressources naturelles : les éléments des sections 3, 28 et 29 de la partie 4;
  - e) le Comité sénatorial permanent des affaires étrangères et du commerce international : les éléments de la section 15 de la partie 4;
  - f) le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles : les éléments de la section 4 de la partie 4;

2. The various committees listed in point one that are authorized to examine the subject matter of particular elements of Bill C-43 submit their final reports to the Senate no later than November 27, 2014;
3. As the reports from the various committees authorized to examine the subject matter of particular elements of Bill C-43 are tabled in the Senate, they be placed on the Orders of the Day for consideration at the next sitting; and
4. The Standing Senate Committee on National Finance be simultaneously authorized to take any reports tabled under point three into consideration during its study of the subject matter of all of Bill C-43.

The motion as modified, was adopted, on division.

---

Extract from the *Journals of the Senate*, Tuesday, September 30, 2014:

Resuming debate on the motion of the Honourable Senator Johnson, seconded by the Honourable Senator Andreychuk, for the second reading of Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease.

After debate,

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

The bill was then read the second time.

The Honourable Senator Johnson moved, seconded by the Honourable Senator Fortin-Duplessis, 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.

*Le greffier du Sénat,*

Gary W. O'Brien

*Clerk of the Senate*

2. Chacun des différents comités indiqués au point numéro un, qui sont autorisés à examiner la teneur de certains éléments du projet de loi C-43, soumette son rapport final au Sénat au plus tard le 27 novembre 2014;
3. Au fur et à mesure que les rapports des comités autorisés à examiner la teneur de certains éléments du projet de loi C-43 seront déposés au Sénat, l'étude de ces rapports soit inscrite à l'ordre du jour de la prochaine séance;
4. Le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit simultanément autorisé à prendre en considération les rapports déposés conformément au point numéro trois au cours de son examen de la teneur complète du projet de loi C-43.

La motion, telle que modifiée, est adoptée avec dissidence.

---

Extrait des *Journaux du Sénat* du mardi 30 septembre 2014 :

Reprise du débat sur la motion de l'honorable sénatrice Johnson, appuyée par l'honorable sénatrice Andreychuk, tendant à la deuxième lecture du projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme.

Après débat,

La motion, mise aux voix, est adoptée.

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

L'honorable sénatrice Johnson propose, appuyée par l'honorable sénatrice Fortin-Duplessis, 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.

**MINUTES OF PROCEEDINGS**

OTTAWA, Thursday, November 20, 2014  
(52)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:28 a.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

*Members of the committee present:* The Honourable Senators Beyak, Chaput, Cordy, Enverga, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Seidman, Seth and Wallace (10).

*In attendance:* Julie Béchard and Sandra Elgersma, Analysts, Parliament Information and Research Service, Library of Parliament.

*Also present:* The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, October 30, 2014, the committee continued its study on the subject matter of those elements contained in Divisions 5, 7, 17, 20, and 24 of Part 4 of Bill C-43, A second Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on February 11, 2014 and other measures. (*For complete text of the order of reference, see proceeding of the committee, Issue No. 23*).

**WITNESSES:***Citizenship and Immigration Canada:*

Robert Judge, Director, Temporary Resident Policy and Program.

*Employment and Social Development Canada:*

Alexis Conrad, Director General, Temporary Foreign Workers Program, Skills and Employment Branch;

Colin Spencer James, Director, Policy and Program Design, Temporary Foreign Workers Program, Skills and Employment Branch.

*Canadian Bar Association:*

Gordon Maynard, Past Chair, National Immigration Law Section.

*Restaurants Canada:*

Joyce Reynolds, Executive Vice-President, Government Affairs.

The chair made a statement.

Mr. Conrad made a statement and, together with Mr. James and Mr. Judge, answered questions.

At 11:27 a.m., the committee suspended.

At 11:29 a.m., the committee resumed.

**PROCÈS-VERBAUX**

OTTAWA, le jeudi 20 novembre 2014  
(52)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 28, dans la salle 2 de l'édifice Victoria sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

*Membres du comité présents :* Les honorables sénateurs Beyak, Chaput, Cordy, Enverga, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Seidman, Seth et Wallace (10).

*Également présentes :* Julie Béchard et Sandra Elgersma, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

*Aussi présents :* Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 30 octobre 2014, le comité poursuit son étude de la teneur des éléments des sections 5,7,17, 20, 24 de la partie 4 du projet de loi C-43, Loi n° 2 portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 11 février 2014 et mettant en œuvre d'autres mesures. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 23 des délibérations du comité*).

**TÉMOINS :***Citoyenneté et Immigration Canada :*

Robert Judge, directeur, Politiques et programmes à l'intention des résidents temporaires.

*Emploi et Développement social Canada :*

Alexis Conrad, directeur général, Programme des travailleurs étrangers temporaires, Direction générale des compétences et de l'emploi;

Colin Spencer James, directeur, Politiques et conception de programme, Programme des travailleurs étrangers temporaires, Direction générale des compétences et de l'emploi.

*Association du Barreau canadien :*

Gordon Maynard, président sortant, Section nationale du droit de l'immigration.

*Restaurants Canada :*

Joyce Reynolds, vice-présidente exécutive, Affaires gouvernementales.

Le président prend la parole.

M. Conrad fait un exposé puis, avec MM. James et Judge, répond aux questions.

À 11 h 27, la séance est suspendue.

À 11 h 29, la séance reprend.

Ms. Reynolds and Mr. Maynard each made a statement and, together, answered questions.

At 12:10 p.m., the committee suspended.

At 12:13 p.m., the committee, pursuant to rule 12-16 (1)(d), resumed in camera to consider a draft report.

At 12:16 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Wednesday, November 26, 2014  
(53)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met in camera this day at 4:58 p.m., in room 705, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

*Members of the committee present:* The Honourable Senators Cordy, Eggleton, P.C., Enverga, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Seidman, Seth, Stewart Olsen and Wallace (10).

*In attendance:* Sonya Norris and Julie Béchard, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, October 30, 2014, the committee continued its study on the subject matter of those elements contained in Divisions 5, 7, 17, 20, and 24 of Part 4 of Bill C-43, A second Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on February 11, 2014 and other measures. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 23.*)

Pursuant to rule 12-16(1)(d), the committee considered a draft report.

It was agreed that the report be adopted with the agreed changes and the Subcommittee on Agenda and Procedure be authorized to approve the final version of the report.

At 5:29 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Wednesday, December 3, 2014  
(54)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:13 p.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Mme Reynolds et M. Maynard font chacun un exposé puis, ensemble, répondent aux questions.

À 12 h 10, la séance est suspendue.

À 12 h 13, conformément à l'article 12-16(1)d) du Règlement, la séance se poursuit à huis clos pour examiner un projet de rapport.

À 12 h 16, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le mercredi 26 novembre 2014  
(53)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 58, dans la salle 705 de l'édifice Victoria sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

*Membres du comité présents :* Les honorables sénateurs Cordy, Eggleton, C.P., Enverga, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Seidman, Seth, Stewart Olsen et Wallace (10).

*Également présentes :* Sonya Norris et Julie Béchard, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 30 octobre 2014, le comité poursuit son étude de la teneur des éléments des sections 5,7,17, 20, 24 de la partie 4 du projet de loi C-43, Loi n° 2 portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 11 février 2014 et mettant en œuvre d'autres mesures. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 23 des délibérations du comité.*)

Conformément à l'article 12-16(1)d) du Règlement, le comité examine un projet de rapport.

Il est convenu que le rapport modifié soit adopté et que le Sous-comité du programme et de la procédure soit autorisé à approuver la version finale du rapport.

À 17 h 29, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le mercredi 3 décembre 2014  
(54)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 13, dans la salle 2 de l'édifice Victoria sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

*Members of the committee present:* The Honourable Senators Cordy, Eggleton, P.C., Enverga, Merchant, Ogilvie, Seidman, Stewart Olsen and Wallace (8).

*In attendance:* Sonya Norris, Analyst, Parliament Information and Research Services, Library of Parliament.

*Also in attendance:* The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, September 30, 2014, the committee began its study of Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease.

**WITNESSES:**

Elizabeth May, Member of Parliament for Saanich—Gulf Islands, sponsor of the bill.

*Canadian Lyme Disease Foundation:*

Jim Wilson, President and Founder.

*Association of Medical Microbiology and Infectious Diseases Canada:*

Dr. Daniel Gregson, President;

Dr. William Bowie, Professor of Medicine, Division of Infectious Diseases, Department of Medicine, University of British Columbia.

The chair made a statement.

Ms. May made a statement and answered questions.

At 5:07 p.m., the committee suspended.

At 5:10 p.m., the committee resumed.

Mr. Wilson and Dr. Bowie each made a statement and, together with Dr. Gregson, answered questions.

At 6:02 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

**ATTEST:**

OTTAWA, Wednesday, December 10, 2014  
(55)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:13 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, Eggleton, P.C., Enverga, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Seidman, Stewart Olsen and Wallace (10).

*In attendance:* Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

*Membres du comité présents :* Les honorables sénateurs Cordy, Eggleton, C.P., Enverga, Merchant, Ogilvie, Seidman, Stewart Olsen et Wallace (8).

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

*Aussi présents :* Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 30 septembre 2014, le comité entreprend son étude du projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme.

**TÉMOINS :**

Elizabeth May, députée, Saanich—Gulf Islands, marraine du projet de loi.

*Association canadienne de la maladie de Lyme :*

Jim Wilson, président et fondateur.

*Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada :*

Dr Daniel Gregson, président;

Dr William Bowie, professeur de médecine, Division des maladies infectieuses, Département de médecine, Université de la Colombie-Britannique.

Le président prend la parole.

Mme May fait un exposé, puis répond aux questions.

À 17 h 7, la séance est suspendue.

À 17 h 10, la séance reprend.

M. Wilson et le Dr Bowie font chacun un exposé puis, avec le Dr Gregson, répondent aux questions.

À 18 h 2, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

**ATTESTÉ :**

OTTAWA, le mercredi 10 décembre 2014  
(55)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 13, dans la salle 2 de l'édifice Victoria sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

*Membres du comité présents :* Les honorables sénateurs Chaput, Cordy, Eggleton, C.P., Enverga, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Seidman, Stewart Olsen et Wallace (10).

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

*Also present:* The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, September 30, 2014, the committee continued its study of Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease.

*WITNESSES:*

*Canadian Institutes of Health Research:*

Dr. Marc Ouellette, Scientific Director, Institute of Infection and Immunity (by video conference);

*Public Health Agency of Canada:*

Steven Sternthal, Director General, Centre for Food-borne, Environmental and Zoonotic Infectious Diseases;

Robbin Lindsay, Head, Field Studies, Zoonotic Diseases and Special Pathogens Division, National Microbiology Laboratory.

The chair made a statement.

Dr. Ouellette and Mr. Sternthal each made a statement and, together with Ms. Lindsay, answered questions.

At 5:08 p.m., the committee suspended.

At 5:09 p.m., the committee resumed.

It was agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease.

It was agreed that the title stand postponed.

It was agreed that the preamble stand postponed.

It was agreed that the short title in clause 1 stand postponed.

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 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 the bill to the Senate

*Aussi présents :* Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 30 septembre 2014, le comité poursuit son étude du projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme.

*TÉMOINS :*

*Instituts de recherche en santé du Canada :*

Dr Marc Ouellette, directeur scientifique, Institut des maladies infectieuses et immunitaires (par vidéoconférence);

*Agence de la santé publique du Canada :*

Steven Sternthal, directeur général, Centre des maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique;

Robbin Lindsay, chef, Études sur le terrain, Division des services zoonoses et pathogènes spéciaux, Laboratoire national de microbiologie.

Le président prend la parole.

Le Dr Ouellette et M. Sternthal font chacun un exposé puis, avec Mme Lindsay, répondent aux questions.

À 17 h 8, la séance est suspendue.

À 17 h 9, la séance reprend.

Il est convenu que le comité procède à l'étude article par article du projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme.

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 du titre abrégé qui figure à l'article 1.

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.

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 au Sénat.



At 5:11 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

À 17 h 11, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

*ATTEST:*

*ATTESTÉ :*

*La greffière du comité,*

Jessica Richardson

*Clerk of the Committee*

**REPORTS OF THE COMMITTEE**

Thursday, November 27, 2014

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

**SIXTEENTH REPORT**

Your committee, which was authorized to examine the subject matter of those elements contained in Divisions 5, 7, 17, 20, and 24 of Part 4 of Bill C-43, A second Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on February 11, 2014 and other measures, has, in obedience to the order of reference of Thursday, October 30, 2014, examined the said subject matter and now reports as follows:

**Introduction**

Your committee heard testimony on Divisions 5, 7, 17, 20 and 24 of Part 4 of Bill C-43, A second Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on February 11, 2014 and other measures, over the course of three meetings. These divisions relate to the *Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act*, the *Revolving Funds Act*, the *DNA Identification Act*, the *Public Health Agency of Canada Act* and the *Immigration and Refugee Protection Act*, respectively.

**Observations****Division 5 — The Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act**

While the majority of your committee supports the changes proposed in Division 5, there was strong opposition. As such it wishes to append the following observations.

Division 5 would introduce amendments to the *Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act* to modify the “national standard” for the Canada Social Transfer so that it applies only to certain groups of people. According to the national standard as currently defined in the *Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act*, no residency requirement may be imposed by a provincial or territorial government on social assistance recipients without the possibility of incurring a penalty in the form of a reduction in the Canada Social Transfer from the federal government. These amendments would remove the risk of a financial penalty should the provinces and territories require people, mainly refugee claimants awaiting a decision, to meet a minimum residency period before being eligible for social assistance.

Your committee observes that social assistance is a matter of provincial/territorial jurisdiction and that, as a result of these amendments, provincial/territorial governments would have the policy option of imposing a residency requirement available to

**RAPPORTS DU COMITÉ**

Le jeudi 27 novembre 2014

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

**SEIZIÈME RAPPORT**

Votre comité, qui a été autorisé à examiner la teneur des éléments des sections 5, 7, 17, 20 et 24 de la partie 4 du projet de loi C-43, Loi n° 2 portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 11 février 2014 et mettant en œuvre d'autres mesures, a, conformément à l'ordre de renvoi du jeudi 30 octobre 2014, examiné ladite teneur du projet de loi et en fait maintenant rapport comme il suit :

**Introduction**

Le Comité a reçu des témoignages au sujet des sections 5, 7, 17, 20 et 24 de la partie 4 du projet de loi C-43, Loi n° 2 portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 11 février 2014 et mettant en œuvre d'autres mesures, à l'occasion de trois réunions. Les sections susmentionnées portent respectivement sur la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces*, la *Loi sur les fonds renouvelables*, la *Loi sur l'identification par les empreintes génétiques*, la *Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada* et la *Loi sur l'immigration et le statut de réfugié*.

**Observations****Section 5 — Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces**

Le Comité appuie à la majorité les modifications proposées dans la section 5, mais compte tenu d'une forte opposition, il souhaite formuler les observations suivantes.

La section 5 modifierait la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces*, plus précisément la « norme nationale » concernant le Transfert canadien en matière de programmes sociaux, qui s'appliquerait uniquement à certains groupes de personnes. Selon la norme nationale actuellement définie dans la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces*, les gouvernements provinciaux et territoriaux ne peuvent pas imposer d'exigence en matière de résidence aux bénéficiaires de l'aide sociale sans s'exposer à une pénalité sous la forme d'une réduction du paiement effectué au titre du Transfert canadien en matière de programmes sociaux par le gouvernement fédéral. Avec les modifications, les provinces et les territoires pourraient exiger, sans s'exposer à une pénalité financière, que les personnes (principalement des demandeurs d'asile en attente d'une décision) se conforment à un délai minimal de résidence pour avoir droit à l'assistance sociale.

Le Comité signale que l'assistance sociale est du ressort des provinces et des territoires et que, par suite des modifications, les gouvernements provinciaux et territoriaux pourraient décider d'imposer une exigence en matière de résidence sans courir le

them without risk of a financial penalty. Your committee respectfully notes that whether a residency requirement will be imposed on any group is a matter for each provincial/territorial government to decide.

Witnesses who appeared before your committee expressed concerns over the anticipated impacts of these amendments should any provincial/territorial government choose to impose a residency requirement for social assistance. They suggested that refugee claimants would experience the greatest impact, especially at a time when they are most vulnerable (upon arrival in Canada, in the midst of preparing their refugee claim under tight timelines, and without social or family supports). Witnesses also suggested that impoverished refugee claimants without access to social assistance would impose a significant burden on non-governmental and charity organizations to assist them.

#### **Division 7 — The *Revolving Funds Act***

Your committee supports the change proposed in Division 7 and does not have any observations to offer.

#### **Division 17 — The *DNA Identification Act***

Your committee supports the changes proposed in Division 17; however it wishes to append the following observations.

Division 17 would introduce amendments to the *DNA Identification Act* to authorize the creation of new DNA indices within the National DNA Data Bank (NDDB). These new indices would strengthen the current law enforcement application of the NDDB as well as allow for a humanitarian role for the NDDB in the location and identification of missing persons and human remains.

Your committee is supportive of the goal of these provisions. That is, to strengthen and expand the role of the NDDB. However, some members of the committee expressed concern for the provisions that allow for the sharing of information contained in the NDDB with foreign entities. In this regard they emphasize the obligation to protect personal privacy and urge strict enforcement of the uses to which information from the NDDB may be put.

#### **Division 20 — The *Public Health Agency of Canada Act***

While the majority of your committee supports the changes proposed in Division 20, there was strong opposition. It does not have any observations to offer.

#### **Division 24 — Amendments to the *Immigration and Refugee Protection Act***

Your committee supports the changes proposed in Division 24; however it wishes to append the following observations.

risque de se voir infliger une pénalité financière. Le Comité signale respectueusement qu'il appartient aux gouvernements des provinces et des territoires de décider d'imposer ou non une exigence en matière de résidence à un groupe ou à un autre.

Des témoins qui ont comparu devant le Comité se sont dits préoccupés par les répercussions qu'auraient ces modifications si les gouvernements des provinces et des territoires décidaient d'assujettir l'assistance sociale à une exigence en matière de résidence. Selon eux, ce sont les demandeurs d'asile qui en seraient le plus touchés, car ils sont les plus vulnérables (ils viennent d'arriver au Canada, ils doivent présenter une demande de statut de réfugié dans un délai serré et ils n'ont aucun soutien familial ou social). Des témoins croient que les demandeurs d'asile appauvris qui ne pourraient pas compter sur l'aide sociale représenteraient un fardeau important pour les organismes non gouvernementaux et les organismes de bienfaisance.

#### **Section 7 — *Loi sur les fonds renouvelables***

Le Comité appuie la modification proposée dans la section 7 et n'a aucune observation à formuler.

#### **Section 17 — *Loi sur l'identification par les empreintes génétiques***

Le Comité appuie les modifications proposées dans la section 17; il souhaite toutefois formuler les observations suivantes.

La section 17 modifierait la *Loi sur l'identification par les empreintes génétiques* en autorisant la création de nouveaux fichiers d'ADN dans la banque nationale de données génétiques (BNDG). Ces nouveaux fichiers renforceraient l'utilisation actuelle de la BNDG aux fins de l'application de la loi et lui confèreraient un rôle humanitaire dans la localisation et l'identification des personnes disparues et des restes humains.

Le Comité appuie l'objectif de ces dispositions, soit renforcer et élargir le rôle de la BNDG. Cependant, des membres du Comité sont préoccupés par les dispositions qui permettent l'échange de renseignements dans la BNDG avec des entités étrangères. À cet égard, ils font valoir l'obligation de protéger les renseignements personnels et recommandent d'utiliser les renseignements contenus dans la BNDG strictement aux fins pour lesquelles ils sont destinés.

#### **Section 20 — *Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada***

Le Comité appuie à la majorité les modifications proposées dans la section 20, mais il y avait cependant une forte opposition. Il n'a toutefois aucune observation à formuler.

#### **Section 24 — *Modification de la Loi sur l'immigration et le statut de réfugié***

Le Comité appuie les modifications proposées dans la section 24; il souhaite toutefois formuler les observations suivantes.

Division 24 would introduce amendments to the *Immigration and Refugee Protection Act* to implement changes to federal temporary work permit programs (the Temporary Foreign Worker Program and International Mobility Programs) announced in June 2014.

Among other things, Bill C-43 authorizes the Ministers of Citizenship and Immigration and Employment and Social Development to create a list with the name and address of employers found guilty of certain offences under the *Immigration and Refugee Protection Act* or an offence under any other federal or provincial law that regulates employment or recruitment. Your committee heard from government officials that employers listed would be ineligible to access the Temporary Foreign Worker Program and International Mobility Programs.

Witnesses who appeared before the Committee expressed some concerns in relation to this list, while acknowledging that the regulatory regime for such a list has not yet been established. They pointed to the existing blacklist created by regulation to make public employers found non-compliant with program conditions, explaining that the consequences of being listed can be quite severe for some employers. Witnesses suggested that a fair public list should include only designated provincial offences, a judicial standard for guilt, due process, an appeal for employers, and allow for “good faith errors”.

Your committee is sympathetic to the concerns raised by witnesses and awaits the new regulations authorized by Bill C-43, which will bring clarity to the scope of the list and will provide for how employers’ names are to be removed from it. Further, your committee is interested in seeing how this public list of ineligible employers fits within the government’s overall approach to penalties for wrongdoings by employers of temporary foreign workers, which is currently in the consultation phase.

Your Committee asks that the current regulations be reviewed to permit the waiver of the LMIA fee in cases of financial hardship involving seniors and individuals with disabilities, specifically those who live on fixed incomes.

Respectfully submitted,

---

L’article 24 modifierait la *Loi sur l’immigration et la protection des réfugiés* de manière à mettre en œuvre les changements apportés aux programmes fédéraux de permis de travail temporaire (Programme des travailleurs étrangers temporaires et programmes de mobilité internationale) annoncés en juin 2014.

Entre autres, le projet de loi C-43 autorise le ministre de la Citoyenneté et de l’Immigration et le ministre de l’Emploi et du Développement social à créer une liste de noms et d’adresses des employeurs jugés coupables de certaines infractions à la *Loi sur l’immigration et la protection des réfugiés* ou coupables d’une infraction à toute autre loi fédérale ou provinciale régissant l’emploi et le recrutement. Des représentants du gouvernement ont dit au Comité que les employeurs figurant sur la liste ne seraient pas admissibles au Programme des travailleurs étrangers temporaires ni au Programme de mobilité internationale.

Des témoins ont fait part au Comité de leurs inquiétudes au sujet de cette liste et indiqué que le régime réglementaire applicable à cette liste n’a pas encore été établi. Ils ont fait mention de la liste noire existante, créée par règlement pour faire connaître les employeurs qui ne respectent pas les conditions des programmes; ils ont dit que les conséquences peuvent être assez graves pour certains employeurs. Des témoins estiment que pour être juste, toute liste publique devrait porter uniquement sur des infractions provinciales désignées et devrait prévoir une norme judiciaire de culpabilité, l’application régulière de la loi, un moyen de recours pour les employeurs; de plus, elle devrait tenir compte des « erreurs commises de bonne foi ».

Le Comité est sensible aux préoccupations des témoins et attend l’entrée en vigueur du nouveau règlement prévu par le projet de loi C-43, qui précisera la portée de la liste et les conditions dans lesquelles des noms peuvent être supprimés de la liste. Par ailleurs, le Comité souhaite voir comment cette liste publique d’employeurs non admissibles s’inscrit dans l’approche globale du gouvernement à l’égard des pénalités infligées aux employeurs de travailleurs étrangers temporaires pour actes répréhensibles, laquelle fait actuellement l’objet de consultations.

Le Comité demande que les dispositions réglementaires actuelles soient révisées afin qu’il soit possible d’annuler les frais d’EIMT dans le cas des aînés et des personnes handicapées qui ont des difficultés financières, notamment ceux qui ont un revenu fixe.

Respectueusement soumis,

---

Thursday, December 11, 2014

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

**SEVENTEENTH REPORT**

Your committee, to which was referred Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease, has, in obedience to the order of reference of Tuesday, September 30, 2014, examined the said bill and now reports the same without amendment.

Respectfully submitted,

*Le président,*

KELVIN K. OGILVIE

*Chair*

Le jeudi 11 décembre 2014

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

**DIX-SEPTIÈME RAPPORT**

Votre comité, auquel a été renvoyé le projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme, a, conformément à l'ordre de renvoi du mardi 30 septembre 2014, examiné ledit projet de loi et en fait maintenant rapport sans amendement.

Respectueusement soumis,

**EVIDENCE**

OTTAWA, Thursday, November 20, 2014

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:28 a.m. to study the subject matter of those elements contained in Divisions 5, 7, 17, 20, and 24 of Part 4 of Bill C-43, A second Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on February 11, 2014 and other measures. TOPIC: Division 24

**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 from Nova Scotia, chair of the committee, and I'm going to ask my colleagues to introduce themselves, starting on my right.

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

**Senator Seth:** Asha Seth from Toronto, Ontario.

**Senator Enverga:** Tobias Enverga from Ontario.

**Senator Wallace:** John Wallace from New Brunswick.

**Senator Cordy:** Jane Cordy from Nova Scotia.

[*Translation*]

**Senator Chaput:** Maria Chaput from Manitoba.

[*English*]

**Senator Merchant:** Pana Merchant, Saskatchewan.

**Senator Beyak:** Lynn Beyak, Ontario.

**The Chair:** Thank you, colleagues, and welcome to our guests. I will introduce them in a moment and invite them to comment, but first, for the record, I want to point out that the committee today is dealing with the pre-study of subject matters of Division 24 of Part 4 of Bill C-43. The particular division and part we're dealing with has to do with amendments to the Immigration and Refugee Protection Act.

In our first panel, which I will remind you all will end no later than 11:30, we have, from Citizenship and Immigration Canada, Robert Judge, Director, Temporary Resident Policy and Program; and from Employment and Social Development Canada, Temporary Foreign Workers Program, Skills and Employment Branch we have Alexis Conrad, who is Director General; and with him is Colin Spencer James, Director, Policy and Program Design.

**TÉMOIGNAGES**

OTTAWA, le jeudi 20 novembre 2014

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 28, pour étudier la teneur des éléments des sections 5, 7, 17, 20 et 24 de la partie 4 du projet de loi C-43, Loi n° 2 portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 11 février 2014 et mettant en œuvre d'autres mesures. SUJET : Section 24.

**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. Je suis de la Nouvelle-Écosse, et je suis président du comité. J'invite mes collègues à se présenter. Commençons à ma droite.

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

**La sénatrice Seth :** Asha Seth, de Toronto, en Ontario.

**Le sénateur Enverga :** Tobias Enverga, de l'Ontario.

**Le sénateur Wallace :** John Wallace, du Nouveau-Brunswick.

**La sénatrice Cordy :** Jane Cordy, de la Nouvelle-Écosse.

[*Français*]

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

[*Traduction*]

**La sénatrice Merchant :** Pana Merchant, de la Saskatchewan.

**La sénatrice Beyak :** Lynn Beyak, de l'Ontario.

**Le président :** Merci, chers collègues. Bienvenue à nos invités. Je vais les présenter dans un instant et je les inviterai à faire leur exposé, mais je tiens à préciser au préalable qu'aujourd'hui, le comité fait l'étude préalable de la teneur de la section 24, à la partie 4 du projet de loi C-43. Cette section et cette partie contiennent des modifications de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés.

Le premier groupe de témoins, qui, je le rappelle à tous, dont la comparution doit se terminer au plus tard à 11 h 30, comprend, de Citoyenneté et Immigration Canada, Robert Judge, directeur des Politiques et programmes à l'intention des résidents temporaires, et, représentant Emploi et Développement social Canada, Alexis Conrad, directeur général, Programme des travailleurs étrangers temporaires, à la Direction générale des compétences et de l'emploi. Il est accompagné par Colin Spencer James, directeur des politiques et de la conception de programmes.

Welcome to you all. I understand that Mr. Conrad will make a presentation and all three are available to respond to questions. Mr. Conrad.

**Alexis Conrad, Director General, Temporary Foreign Workers Program, Skills and Employment Branch, Employment and Social Development Canada:** Thank you to the chair and the committee for the opportunity to appear today.

I will quickly make some opening remarks to make sure there is sufficient time for members to ask questions, given the hard stop you have at 11:30.

[*Translation*]

On June 20, 2014, the Government of Canada announced an overhaul of the Temporary Foreign Worker Program, which was in response to growing concerns on the use and misuse of the program. These reforms are intended to ensure that the program continues to operate in the national interest.

[*English*]

The program reforms included splitting the Temporary Foreign Worker Program into two distinct programs: the Temporary Foreign Worker Program and the International Mobility Program. The Temporary Foreign Worker Program now refers to those streams requiring a Labour Market Impact Assessment for a temporary foreign worker to enter Canada. The LMIA ensures that the foreign workers are used only as an option of last resort to address immediate skills and labour shortages on a temporary basis.

The new International Mobility Program includes those streams in which the entry of foreign nationals is not subject to a Labour Market Impact Assessment, such as those entering under free trade agreements which provide reciprocal benefits where the benefit to Canada has already been established. Agreements allow foreign nationals in certain occupations from partner countries to work in Canada without the requirement of a labour market test, like the Labour Market Impact Assessment, and in turn allows Canadians to work abroad with similar privileges.

The reforms were announced under three pillars: limiting access to the Temporary Foreign Worker Program to ensure Canadians are first in line for available jobs; more and better labour market information for stronger screening; and stronger enforcement with tougher penalties.

Collectively, these reforms strike the right balance to ensure that the Temporary Foreign Worker Program is being used as intended — to assist employers in filling their genuine labour requirements on a temporary basis when qualified Canadians and

Bienvenue à vous tous. Je crois que M. Conrad va faire un exposé et que les trois témoins pourront ensuite répondre aux questions. Monsieur Conrad, je vous en prie.

**Alexis Conrad, directeur général, Programme des travailleurs étrangers temporaires, Direction générale des compétences et de l'emploi, Emploi et Développement social Canada :** Merci au président et au comité de nous avoir donné l'occasion de comparaître aujourd'hui.

Je vais rapidement livrer mes observations liminaires pour faire en sorte que nous ayons assez de temps pour que les membres du comité puissent poser des questions, étant donné que la limite immuable est fixée à 11 h 30.

[*Français*]

Le 20 juin 2014, le gouvernement du Canada a annoncé la refonte du Programme des travailleurs étrangers temporaires comme réponse aux préoccupations croissantes liées à l'utilisation et à l'abus du programme. Ces réformes visent à ce que le programme puisse continuer d'œuvrer dans l'intérêt national.

[*Traduction*]

Les réformes du programme comprenaient la scission du Programme des travailleurs étrangers temporaires en deux programmes distincts : le Programme des travailleurs étrangers temporaires et le Programme de mobilité internationale. Le Programme de travailleurs étrangers temporaires désigne maintenant les volets qui nécessitent une étude d'impact sur le marché du travail pour qu'un travailleur étranger temporaire puisse entrer au Canada. Cette étude doit faire en sorte que l'embauche de travailleurs étrangers soit uniquement une mesure de dernier recours pour combler provisoirement des pénuries immédiates de travailleurs spécialisés et de main-d'œuvre.

Le nouveau Programme de mobilité internationale comprend les volets pour lesquels les étrangers ne sont pas assujettis à une étude d'impact sur le marché du travail, tels que les étrangers qui entrent au Canada aux termes d'un accord de libre-échange procurant des avantages réciproques et dont les avantages pour le Canada ont déjà été établis. Certains accords permettent aux étrangers qui occupent certains postes dans un des pays partenaires de travailler au Canada sans qu'une évaluation du marché du travail, comme l'étude d'impact, soit nécessaire et autorisent aussi les Canadiens de travailler à l'étranger avec des privilèges similaires.

Les réformes se fondent sur trois piliers : limitation de l'accès au Programme des travailleurs étrangers temporaires pour que les emplois soient offerts d'abord aux Canadiens; amélioration et enrichissement de l'information sur le marché du travail afin de renforcer l'évaluation; application plus rigoureuse de la réglementation et sanctions plus lourdes.

Collectivement, ces réformes établissent un juste équilibre qui permet d'assurer que le Programme des travailleurs étrangers temporaires est utilisé comme prévu, afin que les employeurs puissent répondre à leurs vrais besoins en main-d'œuvre lorsque

permanent residents are not available. These reforms will also help to deter employers from breaking program rules or face consequences if they choose to do so.

Reforms to the International Mobility Program were announced that will put in place a robust compliance regime, enabling Citizenship and Immigration Canada to impose consequences on employers who are found non-compliant.

To support the implementation of reforms to these programs, there are eight amendments introduced under Bill C-43 to section 32 of the Immigration and Refugee Protection Act.

The first amendment would change all the references of “opinion” to “assessment” to reflect the change from the Labour Market Opinion to a Labour Market Impact Assessment.

The second amendment would seek the authority to make regulations for the collection, retention and use of the social insurance number. Social insurance numbers will be used for the administration of the Temporary Foreign Worker Program and the International Mobility Program, including verifying employers’ compliance with program requirements, such as the cap and transition plans.

The third amendment will support the stronger compliance regimes in both programs by allowing regulations in the Immigration and Refugee Protection Regulations to require third parties, such as banks and payroll companies, to provide documents for the inspection of an employer’s compliance with program rules. This will help the Temporary Foreign Worker Program and International Mobility Program in verifying information provided by employers in the context of an inspection.

The fourth amendment would seek the authority to create a list, which would be used to publish the name and addresses of employers found guilty of an offence under the Immigration and Refugee Protection Act or under any provincial-territorial laws regulating employment or recruitment. The employers listed would be those ineligible to access the Temporary Foreign Worker Program and the International Mobility Program, the criteria for which would be set out in regulations.

The fifth amendment would allow regulations for Employment and Social Development Canada to levy a privilege fee on employers. This fee is for the privilege of hiring foreign workers, the details of which will be set out in regulations but estimated to be in the amount of \$100 per TFW position at this time.

des Canadiens ou résidents permanents qualifiés ne sont pas disponibles. De plus, ces réformes aideront à décourager les employeurs qui penseraient à transgresser les règles du programme au risque d’en subir les conséquences.

Des réformes au Programme de mobilité internationale ont également été annoncées; elles visent la mise en place d’un régime de conformité robuste qui permettra à Citoyenneté et Immigration Canada d’imposer des sanctions aux employeurs fautifs.

Afin d’appuyer la mise en œuvre des réformes, huit modifications sont prévues dans le projet de loi C-43 visant l’article 32 de la Loi sur l’immigration et la protection des réfugiés.

La première modification substituera à toute occurrence du terme « avis » celui d’« étude » afin de tenir compte du remplacement de l’avis relatif au marché du travail par l’étude d’impact sur le marché du travail.

La deuxième modification prévoit le pouvoir de prendre des règlements pour la collecte, la conservation et l’utilisation de numéros d’assurance sociale, qui seront utilisés pour l’administration du Programme de travailleurs étrangers temporaires et du Programme de mobilité internationale, notamment en ce qui concerne la vérification de la conformité des employeurs aux exigences du programme telles que les limites et les plans de transition.

La troisième modification appuiera la mise en place d’un régime de conformité plus robuste pour les deux programmes en permettant d’exiger, aux termes du Règlement sur l’immigration et la protection des réfugiés, que les tierces parties, telles que les institutions financières ou les entreprises de services de la paie, fournissent les documents nécessaires à l’examen de la conformité des employeurs aux règles du programme. Cela aidera le Programme de travailleurs étrangers temporaires et le Programme de mobilité internationale à effectuer la vérification des renseignements fournis par un employeur dans le cadre d’une inspection.

La quatrième modification prévoit l’autorisation d’établir et de publier une liste des noms et des adresses des employeurs déclarés coupables d’une infraction à la Loi sur l’immigration et la protection des réfugiés ou aux lois provinciales et territoriales régissant l’emploi et le recrutement. Les employeurs figurant sur cette liste seront exclus du Programme de travailleurs étrangers temporaires et du Programme de mobilité internationale en vertu des critères définis par règlement.

La cinquième modification permettra l’ajout de règlements autorisant Emploi et Développement social Canada à imposer aux employeurs des frais pour avantages. Les employeurs devront payer les frais afin d’obtenir le droit d’embaucher des travailleurs étrangers. Les détails des frais seront définis par règlement, mais il est prévu qu’ils s’élèveront à 100 \$ par poste de travailleur étranger temporaire.



The sixth amendment would allow regulations for the collection of a new compliance fee that applies to employers in relation to their employment of certain foreign nationals who are exempted from the requirements of a Labour Market Impact Assessment.

The seventh amendment would seek authority to require employers hiring through the International Mobility Program to submit a job offer and other relevant information directly to Citizenship and Immigration Canada through electronic means.

Finally, the eighth amendment is seeking authority to make regulations for Citizenship and Immigration Canada to share information with provinces and territories for compliance and enforcement purposes.

Thank you, Mr. Chair. We would be happy to answer any questions you may have.

**The Chair:** Thank you very much. I will open the floor up to my colleagues, to begin with Senator Cordy and followed by Senator Seidman.

**Senator Cordy:** Thank you very much for being here today. I'm interested in the changes that have been made in terms of increasing the Labour Market Impact Assessment fee, which was increased from \$275 to \$1,000. Has the department done an assessment as to how this will affect employers who are applying for foreign workers?

**Mr. Conrad:** Thank you, senator. I should start by just quickly explaining that the cost of the fee went up consistent with our increased costs for delivering the program. A lot of the amendments that have come in place over the past year, including greater scope of inspections and more inspections, raised the cost to the department in terms of delivering the program. The government wanted to reset the fee to reflect that employers rather than Canadian taxpayers are paying for the costs of the program.

The cost recovery part is a legal requirement imposed that we can only collect as much as we actually spend on the program. When the fee was set, it was set per position. This is a reflection of the fact that it protects small businesses more from a higher fee and the fee is set per position rather than per application. Certainly, at the front end in setting the fee, the government was purposeful in that respect.

As far as the impact on employers, we obviously do talk to a lot of employers. I would say that generally the impact on individual employers relative to the actual costs of hiring a foreign worker, which can be quite expensive, is quite small relative to the total expenditures they need to hire, bring in a foreign worker and meet the other program requirements.

La sixième modification permettra l'ajout de dispositions réglementaires autorisant le prélèvement de nouveaux frais relatifs au régime de conformité qui s'appliquera aux employeurs ayant embauché des travailleurs étrangers qui ne sont pas assujettis aux exigences d'une étude d'impact sur le marché du travail.

La septième modification prévoit l'autorisation d'exiger des employeurs qui embauchent par l'intermédiaire du Programme de mobilité internationale à présenter l'offre d'emploi et toute information connexe directement à Citoyenneté et Immigration Canada par des moyens électroniques.

Enfin, la huitième modification prévoit le pouvoir de prendre des dispositions réglementaires autorisant Citoyenneté et Immigration Canada à échanger avec les provinces et les territoires des renseignements pour assurer la conformité et faire appliquer les dispositions de la loi.

Merci, monsieur le président. Nous serons heureux de répondre à vos questions.

**Le président :** Merci beaucoup. Je vais donner la parole à mes collègues. Commençons par la sénatrice Cordy, qui sera suivie de la sénatrice Seidman.

**La sénatrice Cordy :** Merci beaucoup d'être parmi nous. Je m'intéresse à la hausse des frais des études d'impact sur le marché du travail, qui sont passés de 275 \$ à 1 000 \$. Le ministère a-t-il évalué les conséquences de cette mesure pour les employeurs qui demandent à engager des travailleurs étrangers?

**M. Conrad :** Merci, madame la sénatrice. Il vaut mieux commencer par expliquer rapidement que les frais ont progressé au rythme de l'augmentation des coûts de la prestation du programme. Beaucoup de modifications apportées au cours de la dernière année, notamment la portée plus grande des inspections et l'augmentation de leur nombre, ont alourdi pour le ministère les coûts de la prestation du programme. Le gouvernement voulait revoir les frais pour montrer que ce sont les employeurs et non les contribuables qui paient les coûts du programme.

Dans le recouvrement des coûts, nous sommes tenus de percevoir uniquement ce que nous consacrons vraiment au programme. Lorsque les frais ont été établis, ils ont été fixés par poste. Cela permet de protéger les petites entreprises contre des frais plus élevés, et les frais sont imposés par poste plutôt que par demande. Chose certaine, au début du processus d'établissement des frais, le gouvernement était très déterminé à cet égard.

Quel sera l'impact sur les employeurs? Nous discutons beaucoup avec les employeurs, évidemment. Je dirais que, généralement, l'impact sur les divers employeurs est très modeste, par rapport au coût réel de l'embauche d'un travailleur étranger, coût qui peut être très élevé, si on compare les frais à l'ensemble des dépenses à engager pour retenir les services d'un travailleur étranger, le faire venir et satisfaire à d'autres exigences du programme.

**Senator Cordy:** But I'm just surprised, you said it would protect small businesses, but a 300 per cent increase I think would be fairly significant for a small business.

It's black and white. I've been in contact with a caregiver. Caregivers are included under this, so it's still a \$1,000 fee for somebody who needs a caregiver. The situation that I was given was seniors on a fixed income who are looking for a caregiver for their adult son. This is in Alberta. They've tried to get a Canadian, were unable to do so, and paid the \$1,000 fee. A few days before the caregiver was supposed to arrive, the deal fell through. So rather than the \$1,000 being the application, they in fact have to pay another \$1,000.

Is there nothing in place to deal with those situations? This is a significant hardship for people, and I'm quite sure they're not the only ones, but for people looking for a caregiver, this isn't a business. This isn't somebody looking for 100 employees. It's somebody looking for one employee to look after their adult disabled son. That \$1,000 is a lot of money to pay one time, but to turn around because that deal has fallen through and to pay it again, has any thought been given to that particular part of the program?

**Mr. Conrad:** These situations do come up from time to time, that the foreign national for one reason or another decides not to enter Canada. From the department's perspective, from the live-in caregiver program, which I'm sure you're aware the government has announced some changes to, we have never allowed substitution of names.

The process by which the assessment was done in terms of whether someone should come into the country to live in someone's home is, as far as our assessment, probably the costliest part of the program to run, because we have to do a significant amount of work to verify who the person is and that they have the financial means to hire the caregiver to pay the wage over a course of two years. We are particularly concerned when someone is actually living in someone's house. So, in actual fact, our costs for assessing those applications are probably higher.

The reason we have not allowed a name change is for program integrity. It's very difficult in that situation. As I said, I am aware because this situation does come up. We don't have a system where we can refund the money because the work has been done to assess the application. In those situations, the caregivers, I understand your point, do require a new application which means we have to do a complete assessment again.

Part of my comment before is that when you look at the total I realize \$1,000 is a lot of money. I'm not going to argue that with you, but when you look at the total costs that someone has to bring in a foreign worker as a caregiver and pay them over the course of the period, the \$1,000 fee is largely dwarfed by the other costs the employer takes on.

**La sénatrice Cordy :** Je m'étonne de vous entendre dire que cela protégerait les petites entreprises. Il me semble qu'une augmentation de 300 p. 100 doit peser lourd sur une petite entreprise.

C'est tout ou rien. J'ai été en contact avec un soignant. Les soignants sont visés par cette mesure. Celui qui a besoin d'engager un soignant doit payer ces frais de 1 000 \$. La situation qu'on m'a présentée est celle de personnes âgées, à revenu fixe, qui cherchent une aide pour leur fils adulte. Cela s'est passé en Alberta. Elles ont essayé d'engager un Canadien mais n'y sont pas arrivées. Le couple a donc payé 1 000 \$. Quelques jours avant l'arrivée prévue du soignant, le marché est tombé à l'eau. Au lieu de payer 1 000 \$ pour la demande, il lui faut payer 1 000 \$ encore une fois.

N'y a-t-il aucun dispositif en place pour régler ce genre de problème? Cela présente de graves difficultés pour ces gens — et je suis sûr qu'ils ne sont pas les seuls. Ce n'est pas une entreprise qui cherche un soignant. Ce n'est pas une entreprise qui veut engager une centaine d'employés. C'est quelqu'un qui cherche une aide pour son fils handicapé. C'est déjà cher, payer 1 000 \$ une fois, mais devoir le faire une deuxième fois parce que le marché a échoué... A-t-on réfléchi à cette partie du programme?

**M. Conrad :** Il arrive parfois qu'un ressortissant étranger décide pour une raison ou une autre de ne pas venir au Canada. Du point de vue du ministère, du point de vue du Programme concernant les aides familiaux résidents... Vous savez certainement que le gouvernement a annoncé des modifications de ce programme. Nous n'avons jamais permis la substitution de noms.

L'évaluation d'une personne qui doit venir au Canada pour habiter chez quelqu'un est de loin la partie la plus coûteuse du programme. Il faut beaucoup de travail pour soumettre la personne à une vérification et pour nous assurer que celui qui l'engage a les moyens financiers de payer le salaire pendant deux ans. Nous sommes particulièrement inquiets lorsqu'une personne doit vivre chez son employeur. En fait, les coûts de l'évaluation de ces demandes sont probablement plus élevés.

Si nous n'avons pas permis la substitution de noms, c'est pour assurer l'intégrité du programme. Dans cette situation, c'est très difficile. Je le répète, je suis au courant de ce genre de problème qui se présente à l'occasion. Nous n'avons aucun système qui permet de rembourser l'argent, puisque le travail d'évaluation de la demande a été fait. Dans cette situation, celle des aides, il faut faire une nouvelle demande et réaliser une autre évaluation complète.

Ce que j'ai dit notamment tout à l'heure, c'est que, si on considère le total... Il faut dire que 1 000 \$, c'est beaucoup d'argent, je ne vais pas vous contredire, mais par rapport à tous les coûts à absorber pour faire venir un travailleur étranger comme aide et le payer pendant toute la période, ces frais de 1 000 \$ paraissent modestes par rapport aux autres coûts de l'employeur.

**Senator Cordy:** And I understand your example, that your position is that it's user pay, and I understand that. Surely, in these situations where seniors in their mid-seventies have got to pay another \$1,000 because the deal has fallen through, there could be a little bit of leeway on the part of the government in those situations, and there is none is what you're saying.

**Mr. Conrad:** There is none. In fact, by law we are required to take the application fee with every application. Because a new application is required because the foreign worker has changed, we are legally obliged to take the fee.

**Senator Cordy:** It doesn't make sense to provide such hardships for seniors who have paid taxes all their lives, but thank you.

**The Chair:** I think, Mr. Conrad, if I understood you, your point is that it's required by law and you don't have discretion in that regard yourself, regardless of the various opinions of the issue; is that correct?

**Mr. Conrad:** That is true, Mr. Chair. We cannot waive the fee.

**Senator Seidman:** I'd like to ask you about some of the changes. The first one you make reference to changes all references of "opinion" to "assessment." So instead of Labour Market Opinion, we have a Labour Market Impact Assessment, and that uses different criteria and is supposed to be much more rigorous.

Could you help us understand that process, which is going to be undertaken by Employment and Social Development Canada, I believe?

**Colin Spencer James, Director, Policy and Program Design, Temporary Foreign Workers Program, Skills and Employment Branch, Employment and Social Development Canada:** A number of new changes have been made to the Labour Market Impact Assessment process that differentiate it from the Labour Market Opinion.

First, we're going to be using more and better labour market information to undertake those assessments. There's more robustness of the process there. There's more information that officers will be looking at as they assess applications.

There are new requirements that we're asking of employers to make commitments that they won't be laying off any Canadians in the process or as a result of hiring those temporary foreign workers — no laying Canadians off and no reductions in their hours of work.

There is a third change. Alexis, do you remember what it is?

**La sénatrice Cordy :** Je comprends votre exemple. Vous avez comme position que l'utilisateur doit payer, et je le comprends. Mais assurément, dans le cas où des personnes d'environ 75 ans doivent de nouveau payer 1 000 \$ parce que le marché est tombé à l'eau, le gouvernement pourrait laisser une certaine marge de manœuvre, mais il n'y a aucun signe de cela dans ce que vous dites.

**M. Conrad :** Il n'y a aucune marge de manœuvre. La loi nous oblige à imposer les frais pour chaque demande. Comme il faut faire une nouvelle demande parce que le travailleur étranger a changé, nous sommes obligés, aux termes de la loi, de percevoir les frais.

**La sénatrice Cordy :** Il est insensé d'imposer des difficultés semblables à des personnes âgées qui ont payé des impôts toute leur vie, mais je vous remercie.

**Le président :** Si je vous ai bien compris, monsieur Conrad, la loi vous oblige à agir de la sorte et vous n'avez aucune latitude à cet égard, peu importe les opinions qu'on peut avoir à ce sujet. C'est bien cela?

**M. Conrad :** C'est vrai, monsieur le président, nous ne pouvons pas annuler les frais.

**La sénatrice Seidman :** Je voudrais vous poser des questions à propos de certaines modifications. À propos de la première, vous dites que le terme « avis » sera remplacé par « étude ». Au lieu d'« avis relatif au marché du travail », nous avons « étude de l'impact sur le marché du travail ». Les critères seront différents, et l'étude sera beaucoup plus rigoureuse.

Pourriez-vous nous aider à comprendre ce processus dont, je crois, Emploi et Développement social se chargera?

**Colin Spencer James, directeur, Politiques et conception de programme, Programme des travailleurs étrangers temporaires, Direction générale des compétences et de l'emploi, Emploi et Développement social Canada :** Un certain nombre de nouveaux changements ont été apportés au processus d'étude d'impact sur le marché du travail qui se distingue de l'avis relatif au marché du travail.

D'abord, nous allons utiliser des renseignements plus nombreux et de meilleure qualité sur le marché du travail pour réaliser ces études. Le processus est plus solide. Les agents consulteront une information plus abondante pour évaluer les demandes.

Nous avons de nouvelles exigences et demandons aux employeurs des engagements selon lesquels ils ne licencieront aucun Canadien dans ce processus ou à cause de l'embauche de travailleurs étrangers temporaires : aucune mise à pied de Canadiens, aucune réduction de leurs heures de travail.

Il y a une troisième modification. Alexis, vous souvenez-vous de ce que c'est?

**Mr. Conrad:** We also require employers to provide information on how many Canadians have applied for the position, how many they have interviewed, et cetera, so we have assurances that they have considered Canadians in a real way before the decision is made to allow them to bring in a foreign national.

**Senator Seidman:** So, will they have to demonstrate that they've actually advertised the position for Canadians and that all applicants didn't fit the requirements or there were no applicants? Is there going to be data provided or is it just say-so or theoretical? How is it going to work?

**Mr. Conrad:** We require employers to advertise positions to Canadians generally for four weeks. We require them to advertise on the job bank and other industry-appropriate resources often in a national forum. We need to make sure that as many Canadians as possible are aware of the job opportunity. We require them to reach out to under-represented groups and provide evidence they've reached out to an Aboriginal community or to persons with disabilities, as appropriate; and we require them to provide details in terms of statistically how many people applied for the job, how many have they interviewed, and how many job offers did they make.

We require them to keep records so that at some later point, if and when our inspectors ask to see the evidence to ensure that they actually were honest in their applications, that the inspectors can verify that what was provided to the department as part of the assessment when the decision was made was the truth. Where employers have been less than honest, they are subject to sanctions.

**Senator Seidman:** I just want to be sure I understand. Other than the evidence that's provided by the employer, is Employment and Social Development Canada going to undertake any of their own research on the subject matter in terms of the actual category of job, not that specific job in that specific company, but the category itself, and how timely the needs are? Are the needs in that category legitimate? Are there mobility issues across the country?

I'm wanting to know how much you will rely on the employer for this kind of information to do your assessment and how much work you're going to do yourself to really understand the situation in the country with job gaps and matching people who need jobs with open jobs.

**Mr. Conrad:** As my colleague mentioned, one of the parts that's included in the increase in the fee the department is focused on is working with Statistics Canada to get more survey data so we know the number of vacancies out there and what's happening to wages.

**M. Conrad :** Nous exigeons aussi que les employeurs fournissent de l'information sur le nombre de Canadiens qui ont postulé, le nombre qui ont été reçus en entrevue, et ainsi de suite, pour que nous ayons l'assurance qu'ils ont vraiment envisagé d'engager des Canadiens avant que nous ne décidions de les autoriser à faire venir un ressortissant étranger.

**La sénatrice Seidman :** Les employeurs devront-ils donc prouver qu'ils ont annoncé le poste pour les Canadiens et qu'il n'y a pas eu de candidats ou qu'aucun candidat ne répondait aux exigences? Faudra-t-il produire des données ou suffira-t-il d'une affirmation, ou le processus sera-t-il théorique? Comment cela fonctionnera-t-il?

**M. Conrad :** Nous exigeons que les employeurs annoncent les postes pour les Canadiens en général pendant quatre semaines. Nous exigeons qu'ils annoncent les postes au Guichet emplois ou qu'ils aient recours à d'autres ressources adaptées à l'industrie, souvent un forum national. Nous devons nous assurer que le plus grand nombre possible de Canadiens sont au courant du poste à combler. Nous exigeons encore que les employeurs s'adressent aux groupes sous-représentés et produisent la preuve qu'ils ont contacté une collectivité autochtone ou des personnes handicapées, selon ce qui convient; et nous exigeons des données statistiques détaillées : combien de candidats ont postulé, combien ont été reçus en entrevue, combien d'offres d'emploi ont été faites.

Nous exigeons des employeurs qu'ils conservent des dossiers pour que, ultérieurement, s'ils veulent prendre connaissance des éléments de preuve pour s'assurer que les employeurs ont été honnêtes dans leurs demandes, les inspecteurs puissent vérifier si ce qui a été communiqué aux ministères dans le cadre de l'évaluation, lorsque la décision a été prise, était véridique. Lorsque les employeurs n'ont pas été tout à fait honnêtes, ils font l'objet de sanctions.

**La sénatrice Seidman :** Je veux être certaine de comprendre. En dehors des éléments de preuve que l'employeur produit, Emploi et Développement social Canada fait-il ses propres recherches, par exemple sur la vraie catégorie d'emploi — non pas l'emploi précis dans une entreprise donnée — et le caractère plus ou moins pressant des besoins? Les besoins dans cette catégorie sont-ils réels? Y a-t-il des problèmes de mobilité au Canada?

Je me demande dans quelle mesure vous vous fiez à l'employeur pour obtenir les informations nécessaires à votre évaluation et quelle est l'importance du travail que vous faites vous-mêmes pour parvenir à vraiment comprendre la situation dans notre pays, avec les pénuries et la nécessité de faire correspondre les emplois disponibles avec les gens qui cherchent du travail.

**M. Conrad :** Comme mon collègue l'a dit, l'un des éléments pris en compte dans l'augmentation des frais du ministère concerne le travail avec Statistique Canada, car il faut obtenir davantage de données d'enquête pour que nous connaissions le nombre de postes vacants et l'évolution des salaires.

We study these things now, and we feel that more information will give our officers better tools to assess whether or not there's a foreign worker warranted at that time, place and wage. We do a lot of analysis around labour market information in our regional office, as well as at our headquarters, in terms of understanding how the program is being used, if we are seeing growth in some areas, and if we're seeing growth in areas of the program or in occupations where we wouldn't expect it. Where we see that, we try to do some sensitivity analysis to understand whether there is a reason. Have the labour market conditions changed, et cetera? Sometimes we see the use of foreign workers go up; sometimes we see it go down. Sometimes it depends on the macroeconomic conditions, but it can be related in smaller communities to one employer who suddenly needs a lot more workers or does layoffs.

We track these things quite carefully, and we are very focused on arming our officers with as much information as possible to make the individual decisions, but also in terms of the program management, to make sure the way the program is approached and the advice we give to officers on how to assess is as robust as possible. This is an area we have been significantly focused on, and we will continue to push.

**Senator Seidman:** That's very reassuring to know that you are going to do your own labour market analysis and use Canadian information gathered all across the country.

On the collection, retention and use of social insurance numbers, could you help us understand the purpose of this?

**Mr. James:** Sure. There are two things the collection of SIN numbers helps us do as a program. It helps us validate the identity of anyone interacting with the program as part of fraud prevention or someone misusing or using someone else's identity. When an employer is applying to the program, we'll be able to validate that that employer is who they say they are and that that employer is actually tied to a legitimate business. That's validation.

The second area, it will allow us to identify specific foreign workers and that when our officers are doing inspections of employers that we'll be able to identify who is there to make sure that the employer is meeting their obligations against some of the program requirements, such as the cap on the proportion of their workforce that is allowed to be made up of low-wage temporary foreign workers or efforts they've made to transition to a Canadian workforce.

**Senator Seidman:** Are there identifiers on foreign workers? Do they have temporary SIN numbers?

Nous étudions ces choses-là en ce moment, et nous estimons que si nous avons davantage d'information, nos agents seront mieux outillés pour évaluer la situation et voir s'il est justifié de faire appel à un travailleur étranger à un moment, à un endroit et à un salaire donnés. À notre bureau régional et à l'administration centrale, nous faisons beaucoup de travail d'analyse de l'information sur le marché du travail pour arriver à comprendre comment le programme est utilisé, s'il y a une croissance dans certaines régions, s'il y a augmentation de la demande pour certains volets du programme ou des professions où cette augmentation est inattendue. Lorsque nous remarquons une hausse, nous faisons une analyse de sensibilité pour voir s'il y a une raison qui l'explique. Par exemple, les conditions du marché du travail ont-elles changé? Parfois, nous voyons le recours aux travailleurs étrangers augmenter, et parfois, c'est le contraire. Parfois, cela dépend de la situation macroéconomique, mais il peut arriver aussi, dans les petites localités, qu'un employeur ait soudain besoin de beaucoup plus de travailleurs ou au contraire fasse des mises à pied.

Nous observons ces faits attentivement et nous cherchons avec beaucoup de détermination à donner à nos agents le plus d'information pour qu'ils puissent prendre les décisions dans chaque cas, mais aussi pour que nous puissions bien gérer le programme, assurer la plus grande solidité possible dans la façon dont le programme est abordé et dans les conseils dispensés aux agents sur les modalités d'évaluation. C'est un point qui nous préoccupe beaucoup, et nous continuerons d'insister là-dessus.

**La sénatrice Seidman :** Il est très rassurant de savoir que vous ferez votre propre analyse du marché du travail et utiliserez des renseignements canadiens recueillis dans l'ensemble de notre pays.

Pourriez-vous nous aider à comprendre la raison d'être de la collecte, de la conservation, de l'utilisation des numéros d'assurance sociale?

**M. James :** Bien sûr. La collecte des numéros d'assurance sociale aide le programme sur deux plans. Cela nous aide à vérifier l'identité de quiconque fait appel au programme. Il s'agit de prévenir la fraude et d'éviter qu'on n'usurpe ou n'utilise l'identité de quelqu'un d'autre. Lorsqu'un employeur présentera une demande, nous pourrions vérifier qu'il est bien celui qu'il prétend être et qu'il a une entreprise légitime. Il s'agit donc de vérifier l'identité.

Deuxièmement, cette information nous aidera à repérer certains travailleurs étrangers, et nos agents chargés des inspections chez les employeurs pourront vérifier qui est là et s'assurer que l'employeur répond à certaines des exigences du programme, comme le plafonnement et la proportion de leur effectif qui peut se composer de travailleurs étrangers temporaires et à faible salaire, ou encore les efforts à déployer pour se doter d'une main-d'œuvre canadienne.

**La sénatrice Seidman :** Y a-t-il des numéros d'identité pour les travailleurs étrangers? Ont-ils des numéros d'assurance sociale temporaires?

**Mr. James:** They do. They have a SIN number that starts with a number nine.

**Senator Seidman:** So, there's some benefit in that case. I understand.

**Senator Seth:** Thank you for your presentation. This is a supplementary question, first, to what Senator Cordy asked about having increased the fees from \$275 to \$1,000 for every temporary foreign worker who is required.

Do you think it can make a change so that Canadian citizens will be more attractive than foreign employees and decrease national unemployment?

**The Chair:** Mr. Conrad, will you deal with the first part of the statement she made? She said it increased it from \$250 to \$1,000 for every temporary foreign worker. Would you please deal with that?

**Mr. Conrad:** It increased from \$275 in 2013. The new measures increased the fee to \$1,000. That's per position requested by an employer. If an employer requests 10 positions, they pay 10 times.

**The Chair:** Thank you for that clarification. I wanted to get that clear for the record.

**Senator Seth:** Will it be more attractive for our citizens to have a job and will it decrease national unemployment?

**Mr. Conrad:** So, in truth, the motivation behind putting the fee in place was simply to change who was paying to use the program from taxpayers to employers. We found a couple of things have happened as a result of that. One is we used to get a lot of requests just in case, and we spent a lot of time processing applications that actually never ended up in foreign workers entering the country. From a processing point of view and for program management, it's better to have an employer really wanting someone. We have seen employers drop out for that reason, which is probably the biggest increase.

There is no doubt in my mind, though it wasn't the policy intent by the fee, that in some cases employers realize their costs have come up and they will work harder to find Canadians and look in places to find Canadians that they wouldn't have otherwise, because the cost dynamic has changed. Our program requirements are pushing them quite strongly in that direction, but I've no doubt that in some cases employers have realized that their bill for a foreign worker will be very high. They'll do a lot more HR work and, as a result, have found Canadians and not bothered to apply. I think there are two factors why the volumes have gone down. One is employers are not bothering to apply and, in other cases, they have decided to do more HR work and hire more Canadians, which I think meets everyone's policy objective.

**M. James :** Oui. Ils ont un numéro d'assurance sociale qui commence par neuf.

**La sénatrice Seidman :** Il y a donc un avantage à retirer de cette mesure. Je comprends.

**La sénatrice Seth :** Merci de votre exposé. Il s'agit d'une question complémentaire qui fait suite à celle que la sénatrice Cordy a posée au sujet de la majoration des frais, qui sont passés de 275 \$ à 1 000 \$ pour chaque travailleur étranger temporaire.

Estimez-vous que cela peut entraîner un changement, que les citoyens canadiens en deviendront plus intéressants que les travailleurs étrangers et que le taux national de chômage diminuera?

**Le président :** Monsieur Conrad, répondrez-vous à la première partie de l'intervention de la sénatrice? Elle a dit que les frais étaient passés de 250 \$ à 1 000 \$ pour chaque travailleur étranger temporaire. Auriez-vous l'obligeance de parler de cette question?

**M. Conrad :** Les frais s'établissaient à 275 \$ en 2013 et les nouvelles mesures les ont fait passer à 1 000 \$. Il s'agit de 1 000 \$ par poste que l'employeur souhaite doter. Si un employeur demande à engager 10 travailleurs, il doit payer 10 fois ces frais.

**Le président :** Merci de cette précision. Je voulais que cela soit clair pour tout le monde.

**La sénatrice Seth :** Sera-t-il plus intéressant d'engager des Canadiens et le taux de chômage national diminuera-t-il?

**M. Conrad :** À la vérité, si les frais ont été mis en place, c'est simplement pour que le programme soit à la charge des employeurs plutôt qu'à celle des contribuables. Nous avons constaté que la majoration des frais avait eu deux conséquences. D'abord, nous recevions autrefois beaucoup de demandes qui étaient faites « au cas où » l'employeur aurait besoin de travailleurs étrangers. Nous passions beaucoup de temps à étudier des demandes qui n'aboutissaient pas à la venue de travailleurs étrangers au Canada. Du point de vue de l'étude des demandes et de la gestion du programme, il est préférable d'avoir affaire à un employeur qui veut vraiment faire venir des travailleurs. Nous avons vu des employeurs se retirer du programme pour cette raison, ce qui est probablement le plus gros changement.

Il ne fait pas de doute dans mon esprit, bien que ce ne fût pas là l'intention derrière l'augmentation des frais, que, parfois, les employeurs s'aperçoivent que leurs coûts ont augmenté, qu'ils cherchent davantage à trouver des travailleurs canadiens et qu'ils vont chercher à des endroits qu'ils auraient par ailleurs négligés. Tout cela parce que la dynamique des coûts a changé. Les exigences du programme les incitent fort à adopter cette orientation, mais je suis persuadé que, parfois, des employeurs ont pris conscience du fait que les coûts de l'embauche d'un travailleur étranger seront très élevés. Ils travailleront beaucoup plus fort en gestion des ressources humaines, ce qui leur permettra de trouver de la main-d'œuvre canadienne et ils n'auront pas à demander à faire venir des étrangers. La baisse du nombre de demandes tient à deux facteurs, à mon avis. L'un est que des

**Senator Seth:** Currently, the Ministers of Citizenship and Immigration and Employment and Social Development Canada may list on a public website employers who violate conditions of the Temporary Foreign Worker Program. So they'll put it on there. This list has been expanded. Can you just give me some examples of the offences that would be covered under this new regulation?

**Mr. James:** This legislative change just identifies an enabling authority that would allow the department to put employers' names on a public list if they have been found in violation of a federal or provincial-territorial employment or labour law.

What will be set out in regulations are the details of the conditions under which violations, in what circumstances and the length of time that an employer's name will remain on that list.

**Senator Seth:** Do you believe that more regulatory measures could be put in place to make it better and ensure compliance with the program?

**Mr. James:** We're constantly looking at the program to see if there are adjustments or changes that need to be made to improve the program, and we'll continue to do so. This is the regulatory change that is planned for that enabling authority and, in the course of doing that regulatory change, we'll explore what the scope of that change needs to be.

**Senator Seth:** Okay, thank you.

**Senator Merchant:** Thank you very much, and welcome.

I would like to deal, Mr. Conrad, with your fourth proposed amendment, which would seek to create a list and publish the name and addresses of employers found guilty of an offence.

What precisely is the purpose of this list? Is it to embarrass the employer? Is it to fine the employer? Is it to discourage other workers from working for that employer? Exactly why are you doing this?

**Mr. Conrad:** In many provinces, when an employer is found guilty under provincial employment legislation, that information is generally in the public domain. Some provinces list it.

There are two purposes. One is for transparency reasons. The other is, where employers have broken employment laws that are regulated by the province, we don't necessarily believe that that is a safe environment to put a temporary foreign worker in. So it serves two purposes. It stops employers who've been found guilty under provincial legislation from using our program, but it also provides transparency, including to foreign workers, so when an employer or an international recruiter approaches them to say

employeurs ne se donnent plus la peine de présenter des demandes. L'autre est qu'ils ont décidé d'accroître leurs efforts sur le plan des ressources humaines, ce qui, il me semble, est l'objectif de tout le monde en matière de politique.

**La sénatrice Seth :** Actuellement, le ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration et celui de l'Emploi et du Développement social peuvent diffuser sur un site web public la liste des employeurs qui violent les conditions du Programme des travailleurs étrangers temporaires. Ils seront donc inscrits. La liste a été élargie. Pourriez-vous donner des exemples des infractions qui seraient visées par les nouvelles dispositions réglementaires?

**M. James :** La modification législative indique simplement le pouvoir qui permettra au ministère d'inscrire sur une liste rendue publique le nom des employeurs jugés coupables d'avoir enfreint une loi fédérale, provinciale ou territoriale en matière d'emploi ou de travail.

Le règlement expliquera en détail les conditions auxquelles les violations seront inscrites, les circonstances dans lesquelles cela se fera et combien de temps le nom de l'employeur restera sur la liste.

**La sénatrice Seth :** Croyez-vous qu'on pourrait mettre en place d'autres mesures réglementaires pour améliorer la situation et assurer le respect du programme?

**M. James :** Nous examinons constamment le programme pour voir s'il y a des rajustements ou des modifications à apporter pour l'améliorer, et nous continuerons à l'examiner. C'est là la modification réglementaire prévue pour l'exercice de ce pouvoir. En apportant cette modification réglementaire, nous nous interrogerons sur la portée à donner à cette modification.

**La sénatrice Seth :** D'accord. Merci.

**La sénatrice Merchant :** Merci beaucoup. Bienvenue à vous.

Monsieur Conrad, je voudrais discuter de la quatrième modification proposée, celle qui porte sur la constitution et la publication d'une liste qui indiquerait le nom et l'adresse des employeurs jugés coupables d'une infraction.

Quelle est précisément la raison d'être de cette liste? S'agit-il de mettre l'employeur dans l'embarras? Est-ce une sanction? Veut-on décourager d'autres travailleurs de se mettre au service de cet employeur? Pourquoi au juste proposez-vous cette mesure?

**M. Conrad :** Dans beaucoup de provinces, lorsqu'un employeur est jugé coupable d'infraction à une loi en matière d'emploi, cette information est généralement du domaine public. Certaines provinces publient la liste des employeurs fautifs.

Il y a deux raisons. D'abord la transparence. Deuxièmement, lorsque des employeurs ont enfreint des lois provinciales en matière d'emploi, nous ne sommes pas nécessairement convaincus qu'ils offrent un cadre sécuritaire pour un travailleur étranger temporaire. Il y a donc deux raisons. On empêche les employeurs déclarés coupables d'une infraction à une loi provinciale de recourir au programme, et on garantit la transparence, y compris pour les travailleurs étrangers. Lorsqu'un employeur ou un agent

there's a job opportunity in Canada, that information is out for an individual to worker to decide whether he or she actually wants to work in that employment place. So I think it serves those two purposes.

**Senator Merchant:** Thank you. You are casting a very wide net. You are taking provincial and territorial offences. You are grouping them all together. Are there certain offences? Have you designated some offences that are of particular interest? I'm just thinking that we have to have some provisions to protect the employer, too. You know, once you put somebody's name on a list, it's a very serious thing. Why are you casting such a wide net? Why not find out the offences that are particularly offensive and go with that?

**Mr. Conrad:** In actual fact, the legislative amendment is an enabling tool. Before the regulatory process starts, we have started talking to provinces in terms of understanding their employment standards and legislation to look at our own federal offences and, at the end of the day, to make sure that the tools reflect the kind of offences that an employer has committed that we wouldn't want him using the program. We've received and will continue to receive very positive engagement from provinces in terms of understanding their own processes and which kind of offences are subject to convictions or those kinds of sanctions, and which ones are administrative.

Over the coming weeks and months, we're going to have to develop a regulatory regime that strikes that balance between the kinds of offences that employers have committed where no one thinks there should be a foreign worker entering, and others where there may have been a kind of offence that we don't necessarily feel is significant enough and which the province is managing through its own process.

It's a lot of work, but I think both provincial governments and the Government of Canada feel it's worth undertaking because, when a worker does come into Canada and enters a workplace, in most cases, they are working in a provincially regulated workplace, so the provinces themselves have an interest in making sure we get this right.

**Senator Merchant:** Finally, this finding of guilt, is it going to be a judicial determination or is it going to be an administrative finding? Who is going to decide whether a person is guilty of an offence?

**Mr. Conrad:** That's one of the issues that we need to talk about with the provinces because how they sanction employers differs from jurisdiction to jurisdiction. As you rightly point out, in some

qui fait du recrutement à l'étranger approche des travailleurs pour leur offrir un emploi au Canada, ces travailleurs pourront prendre connaissance de cette information pour savoir s'ils veulent ou non aller travailler chez tel ou tel employeur. Cette mesure sert donc à deux fins.

**La sénatrice Merchant :** Merci. Vous ratissez très large. Vous tenez compte des infractions à des lois provinciales ou territoriales. Vous regroupez tout cela. Y a-t-il des infractions particulières? Avez-vous désigné certaines infractions qui présentent un intérêt particulier? Je me dis que nous devons avoir des dispositions pour protéger l'employeur également. C'est une chose très grave que d'inscrire le nom d'une personne sur une liste. Pourquoi ratissez-vous aussi large? Pourquoi ne pas repérer les infractions qui sont particulièrement odieuses pour vous concentrer là-dessus?

**M. Conrad :** En réalité, la modification législative prévoit un pouvoir habilitant. Avant le début du processus réglementaire, nous avons amorcé des discussions avec les provinces pour comprendre leurs normes et leurs lois en matière d'emploi et considérer les infractions aux dispositions fédérales. Nous voulions au bout du compte nous assurer que les outils retenus permettent de tenir compte des infractions qui, commises par un employeur, devraient empêcher celui-ci de se prévaloir du programme. Nous avons reçu et continuerons de recevoir une participation très constructive des provinces pour que nous puissions comprendre leurs propres processus et les types d'infractions qui donnent lieu à des condamnations ou à des sanctions de cette nature, et les distinguer de celles qui se situent au niveau administratif.

Au cours des semaines et des mois à venir, nous allons devoir élaborer un régime de réglementation équilibré qui distingue les infractions commises par les employeurs et de nature telle que personne ne pense qu'un travailleur étranger doit aller travailler chez eux, et les infractions qui ne nous semblent pas nécessairement assez graves et que la province gère par ses propres moyens.

C'est beaucoup de travail, mais les gouvernements provinciaux et le gouvernement du Canada estiment qu'il vaut la peine de s'atteler à cette tâche, car, lorsque des travailleurs viennent au Canada et se retrouvent en milieu de travail, il s'agit la plupart du temps d'un milieu de travail de ressort provincial. Les provinces elles-mêmes ont donc intérêt à ce que nous fassions les choses correctement.

**La sénatrice Merchant :** Enfin, la déclaration de culpabilité sera-t-elle prononcée par un tribunal ou bien est-ce que ce sera une décision administrative? Qui va décider si une personne est coupable d'une infraction?

**M. Conrad :** C'est l'une des choses dont nous devons discuter avec les provinces, car l'imposition de sanctions aux employeurs obéit à des modalités différentes dans les diverses



cases there are administrative kinds of penalties and in others there are criminal convictions, or they are found guilty under provincial employment legislation.

Our focus is on the serious offences, the kinds of things that everyone, as I said, agrees are unsafe for someone to work in or that someone should know about. Exactly as you said, we need to find the right place and make sure that the kind of offences someone is found guilty of are reflective of how the provincial regime operates, and that we are sure at the end of the day we've captured the right types of offences. Certainly, it's something I expect to be spending a lot of time on in the coming period.

**Senator Merchant:** You haven't answered the question. Who's going to determine the guilt? Is it an administrative matter, or is it going to be a judicial finding?

**Mr. Conrad:** The finding of guilt will go with the respective government whose legislation is there. In a lot of cases, that's employment standards legislation. There are criminal offences under the Immigration and Refugee Protection Act and under the Canada Labour Code, so the individual government responsible is still responsible for sanctioning the employer. Our focus is what kind of sanctions we should list and stop employers using the program.

Nothing about this will distort anyone's responsibilities. It's simply who finds people guilty and we need to make sure that we list them.

I hope I'm answering your question now, senator.

[Translation]

**Senator Chaput:** My first question is further to Senator Merchant's questions about your fourth amendment.

To create the list of employers found guilty of an offence, there must be criteria and guidelines. Have you already started to prepare a first draft of the criteria to determine which offence would get an employer on the list? Have you determined how long an employer's name would remain on the list?

**Mr. Conrad:** We have started, but as I said earlier, this requires a lot of work. We have opened discussions with the provinces, the territories and our colleagues in the Government of Canada, but it is a complex process. So yes, we have started, but there is a lot of work to do.

administrations. Comme vous le signalez fort justement, il y a parfois des sanctions de type administratif alors que, dans d'autres cas, ce sont des condamnations au pénal, ou bien les employeurs sont jugés coupables aux termes d'une loi provinciale en matière d'emploi.

Nous mettons l'accent sur les infractions graves, sur ce qui, de l'avis général, rend un milieu de travail dangereux, comme je l'ai dit, et sur les éléments dont les travailleurs doivent être au courant. Nous devons, exactement comme vous l'avez dit, trouver un juste milieu et nous assurer que les infractions dont un employeur est jugé coupable ont un lien avec le fonctionnement du régime provincial. Nous devons veiller en fin de compte à cibler les bons types d'infraction. Chose certaine, je m'attends à consacrer beaucoup de temps à ce travail au cours de la période qui vient.

**La sénatrice Merchant :** Vous n'avez pas répondu à ma question. Qui va se prononcer sur la culpabilité de l'employeur? Est-ce que ce sera une décision administrative ou une décision judiciaire?

**M. Conrad :** La déclaration de culpabilité dépendra du gouvernement dont relève la loi en cause. Dans bien des cas, il s'agit de la loi sur les normes en matière d'emploi. Il y a des infractions pénales prévues par la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés et le Code canadien du travail. Il incombe au gouvernement responsable d'imposer des sanctions à l'employeur. Nous mettons l'accent sur la nature des sanctions à inscrire sur la liste et qui doivent empêcher l'employeur de recourir au programme.

Rien, dans ces dispositions, ne modifiera les responsabilités de quiconque. Il s'agit simplement de voir qui déclare l'employeur coupable et nous devons inscrire les infractions sur la liste.

J'espère avoir répondu à votre question cette fois, madame la sénatrice.

[Français]

**La sénatrice Chaput :** Ma première question fait suite aux questions de la sénatrice Merchant concernant votre quatrième modification.

Pour dresser la liste des noms des employeurs déclarés coupables d'infractions, il doit y avoir des critères et des barèmes d'évaluation. Est-ce que vous avez déjà commencé à dresser une première liste de ces critères pour déterminer quelle infraction serait suffisante pour qu'un employeur fasse partie d'une liste? Avez-vous déterminé pendant combien de temps le nom de l'employeur demeurerait sur la liste?

**M. Conrad :** On a déjà commencé, mais comme je l'ai dit plus tôt, cela représente beaucoup de travail. On a entamé les discussions avec les provinces et les territoires et avec nos collègues du gouvernement du Canada, mais c'est un processus complexe. Donc, oui, on a commencé, mais il y a beaucoup de travail à faire.

**Senator Chaput:** In your view, since it is difficult and there is a lot of work to do, is it still doable? If so, how long would it take to have a satisfactory draft of criteria for the provinces, territories and the federal government?

**Mr. Conrad:** I am sure it is doable. We have had good discussions with the provinces, and they think this is important as well. I am not sure how much time we will need to set the conditions and criteria; that will be part of the regulatory process. However, this initiative is definitely a priority for us and for most of the provinces.

**Senator Chaput:** After a decision is made to add an employer to the list, do you think the name will remain on the list permanently or just for a certain time? Have you thought about that?

**Mr. Conrad:** We have talked about it, but we have not made a decision yet. Some provinces have decided to keep the name of the employer on the list permanently, as public information, while other provinces will delete the names after a certain period of time.

We will talk about it amongst ourselves and with the provinces to determine the best way to handle the situation.

**Senator Chaput:** Could the solution be different for each province and territory?

**Mr. Conrad:** It varies from province to province, because, in many provinces, the list of employers is already published. In our case, we will have to decide how long we want to keep the names on the list.

**Senator Chaput:** I have another question. I know Senator Seidman has already asked questions about this, but, in your second amendment, you talk about seeking authority to make regulations for the collection, retention and use of social insurance numbers, with a view to developing the regulations to implement the program.

Are those three matters currently addressed, perhaps more broadly, in Employment and Social Development Canada's regulations? Do the regulations already refer to the collection, retention and use of social insurance numbers?

**Mr. Conrad:** If you are asking whether we can check certain information without the social insurance number, the answer is yes, but it takes a lot of work, a lot of administrative effort for the department and the employers.

Having access to the social insurance number will help the department and employers, because the process is difficult and very complex. So it helps both parties.

**La sénatrice Chaput :** D'après vous, puisque c'est difficile et qu'il y a beaucoup de travail, est-ce que vous croyez que cela est tout de même possible? Le cas échéant, combien de temps faudrait-il mettre avant d'obtenir l'ébauche d'une liste de critères qui serait satisfaisante pour les provinces, les territoires et pour le gouvernement fédéral?

**M. Conrad :** Je suis sûr que c'est possible. On a eu de bonnes discussions avec les provinces, qui pensent elles aussi que c'est important. Je ne sais pas exactement combien de temps il faudra mettre pour établir les conditions et les critères; ce sera fait dans le cadre du processus réglementaire. Cependant, cette initiative est certainement une priorité pour nous, ainsi que pour la plupart des provinces.

**La sénatrice Chaput :** À la suite de la décision d'inscrire un employeur à cette liste, dans votre esprit, est-ce que le nom y restera en permanence ou seulement pendant un certain temps? Avez-vous réfléchi à cet aspect de la question?

**M. Conrad :** On en a discuté, mais on n'a pas encore pris de décision. Certaines provinces ont décidé de laisser le nom de l'employeur sur la liste en permanence, à titre d'information publique, alors que dans d'autres provinces, les noms seront supprimés après une certaine période de temps.

On va en discuter à l'interne et avec les provinces afin de déterminer quelle est la meilleure façon de régler cette situation.

**La sénatrice Chaput :** Cela pourrait être différent dépendamment de la province ou du territoire?

**M. Conrad :** C'est différent selon les provinces, parce que, dans beaucoup de provinces, la liste des employeurs est déjà publiée. Pour notre part, nous devons décider pendant combien de temps les noms resteront sur la liste.

**La sénatrice Chaput :** J'ai une autre question. Je sais que la sénatrice Seidman a déjà posé des questions à ce sujet, mais, dans votre deuxième modification, vous parlez de l'autorisation d'édicter des règlements pour la collecte, la conservation et l'utilisation du numéro d'assurance sociale, dans le but de développer le règlement qui permettra la mise en œuvre du programme.

Est-ce que vous abordez présentement ces trois questions, peut-être de façon plus générale, dans les règlements qui existent à l'heure actuelle à Emploi et Développement social Canada? Est-ce qu'on parle déjà de la collecte, de la conservation, et de l'utilisation des numéros d'assurance sociale?

**M. Conrad :** Si vous me demandez si on peut vérifier certains renseignements sans avoir le numéro d'assurance sociale, on peut maintenant le faire, mais cela représente beaucoup de travail, beaucoup d'efforts administratifs pour le ministère, ainsi que pour les employeurs.

Si on a la possibilité d'utiliser le numéro d'assurance sociale, cela aidera le ministère et les employeurs, parce que le processus est difficile et très complexe. Cela aide donc les deux parties.

**Senator Chaput:** Right now, do you need to obtain authorization from the employer before you can use their social insurance number?

**Mr. Conrad:** Right now, we are not allowed to use the number in full; we can use only some information. In addition, the employer cannot always give us the authorization; it is a legislative matter.

**Senator Chaput:** After this bill is passed, you will not need authorization from the employer to use the social insurance number, it will be automatically done? It will be a given?

**Mr. Conrad:** That is correct.

**Senator Chaput:** Thank you.

[English]

**The Chair:** Mr. Conrad, I'd like to go back to the middle part of your response to Senator Chaput's question with regard to the federal list. I think I understood you to imply that, even though the provinces may have different lists at the moment, the intention is that the federal list will be standard across the country. Is that correct?

**Mr. Conrad:** In one sense, Mr. Chair, I should be careful not to prejudice decisions that will be made through the regulatory process.

**The Chair:** I understand.

**Mr. Conrad:** But the main issue is there are very different regimes in different provinces. They list employer names differently. Some of them, as I said, are always there just for information and sometimes they are there for a period of time until the sanction expires or for a set period of time.

I wouldn't say that the decision has been made, but I would say, from a federal perspective, it would probably be appropriate to treat employers, no matter where they are in the country, in a similar fashion. Therefore, we should make our own decision of how long we will put those employer names on our list and it should be the same, presumably, no matter where in the country.

**The Chair:** Subject to the information that appears during the development of regulations and their applications, the intent going into it is, where possible, to have a standard list across the country?

**Mr. Conrad:** I think that is fair to say.

**The Chair:** Thank you very much.

**Senator Enverga:** Thank you for your presentation. When an employer files a contract, do you have any limitation on how long it should last?

**Mr. Conrad:** Sorry, senator?

**La sénatrice Chaput :** Est-ce que vous devez présentement obtenir l'autorisation de l'employeur avant de vous servir de son numéro d'assurance sociale?

**M. Conrad :** À l'heure actuelle, on n'a pas le droit d'utiliser le numéro au complet; on ne peut utiliser que certains renseignements. De plus, ce n'est pas nécessairement l'employeur qui peut nous donner l'autorisation, car c'est une question législative.

**La sénatrice Chaput :** À la suite de l'adoption de ce projet de loi, vous n'aurez pas besoin d'obtenir l'autorisation de l'employeur pour utiliser le numéro d'assurance sociale; ce sera donc automatique? Ce sera un fait accompli?

**M. Conrad :** C'est cela.

**La sénatrice Chaput :** Merci.

[Traduction]

**Le président :** Monsieur Conrad, je voudrais revenir à la partie centrale de votre réponse à la question de la sénatrice Chaput concernant la liste fédérale. D'après ce que j'ai cru comprendre, vous laissez entendre que, même si les provinces peuvent avoir des listes différentes en ce moment, on souhaite que la liste fédérale soit uniforme dans tout le Canada. Est-ce exact?

**M. Conrad :** En un sens, monsieur le président, je dois éviter de présumer des décisions qui seront prises dans le cadre du processus réglementaire.

**Le président :** Je comprends.

**M. Conrad :** Le gros problème, c'est que les régimes sont fort différents d'une province à l'autre. Les noms sont inscrits à la liste selon des modalités différentes. Je le répète, les noms sont toujours là uniquement à titre d'information. Et parfois, les noms figurent dans la liste pendant seulement une certaine période jusqu'à la fin de la sanction ou pendant une certaine période fixe.

Je ne dirais pas que la décision a été prise, mais il me semble que, du point de vue fédéral, il conviendrait probablement de traiter tous les employeurs de la même façon, où qu'ils se trouvent au Canada. Nous devrions donc prendre notre proposition sur la durée de l'inscription des employeurs à la liste, et cette période devrait être la même, peu importe où les employeurs se trouvent au Canada.

**Le président :** Sous réserve de l'information qui surgira au cours de l'élaboration du règlement et de ses applications, l'intention de départ est d'avoir une liste normalisée dans tout le Canada?

**M. Conrad :** On peut sans doute le dire.

**Le président :** Merci beaucoup.

**Le sénateur Enverga :** Merci de votre exposé. Lorsqu'un employeur dépose un contrat, sa durée est-elle limitée?

**M. Conrad :** Désolé, sénateur?

**Senator Enverga:** Is there a limitation on how long the contract should last? Let's say if you hired a temporary foreign worker to work in your company, is there a limitation on the length of this worker's contract?

**Mr. Conrad:** Generally, for low-wage hires of temporary foreign workers, where the temporary foreign worker is being paid below what the median wage is in a province, we issue a maximum of one year. After a year, the employer needs to re-advertise the job to Canadians, reach out to communities and go through the process again.

For higher wage positions, we will generally approve them for up to two years. The decision on some positions is when we know there is a fixed period of work for a fixed period of time — it may be 23 months or longer — the work is ending and there is no job there in the future, we match up the period of time generally to what the employer needs.

From a general program perspective, generally for low wage it's up to a year and generally for high wage it's two years. But, as I said, there are cases where the employer can demonstrate the need is different, and we try to be reflective of the business need, assuming there's no negative impact on the Canadian labour market for giving authorization longer than two years.

**Senator Enverga:** Assuming it is up to two years and the employer finds they still need the temporary foreign worker, do they have to go through the same procedure again and pay another \$1,000?

**Mr. Conrad:** Yes, they would. We don't actually allow renewals; we require a new application. Oftentimes, they may use the same temporary foreign worker and apply before the two-year expiry because the person is already here, they realize they can't find a Canadian and they want to keep the person because they've already trained the worker in their organization. In that case, we don't require them to find a different worker.

We require them to go through the process again because labour market conditions in Canada can change dramatically over a period of two years and, rather than just give them a renewal, we feel they need to reach out again and try and find a Canadian. If they can't, then they are entitled to reapply for the program and have another foreign worker, but we will make sure they go through a rigorous test to verify they still need their foreign worker.

There are other cases where an employer gets a year or two years of a foreign worker and the person qualifies to become a permanent resident. The employer at that point may decide to

**Le sénateur Enverga :** Y a-t-il une limite à la durée du contrat? Supposons qu'on engage un travailleur étranger temporaire pour travailler dans son entreprise, y a-t-il une limite à la durée du contrat de ce travailleur?

**M. Conrad :** Généralement, pour les travailleurs étrangers temporaires à faible salaire, dont la rémunération est inférieure au salaire médian dans une province donnée, nous limitons le contrat à un maximum d'un an. Après un an, l'employeur doit annoncer de nouveau le poste pour les Canadiens, s'adresser à différents groupes et reprendre tout le processus.

Pour les postes qui commandent une rémunération plus élevée, nous donnons généralement une approbation qui vaut pour un maximum de deux ans. Pour certains postes, la décision se prend parce que nous savons qu'il y a une période fixe de travail dans un laps de temps donné — ce peut être 23 mois ou plus — et que le travail prend fin, sans la perspective d'un autre poste par la suite. Nous faisons alors correspondre la période à la durée des besoins de l'employeur.

Dans la perspective générale du programme, on peut dire en gros que la période est de un an pour les postes à faible rémunération et de deux ans pour les postes mieux rémunérés. Mais je le répète, il arrive que l'employeur puisse établir que les besoins sont différents, et nous essayons alors de tenir compte des besoins de l'entreprise, à supposer qu'il n'y ait aucun impact négatif sur le marché du travail au Canada, et nous accordons une autorisation de plus de deux ans.

**Le sénateur Enverga :** À supposer que la période soit d'un maximum de deux ans et que l'employeur constate qu'il a toujours besoin du travailleur étranger temporaire après cette période, doit-il reprendre toutes les démarches et payer de nouveau 1 000 \$?

**M. Conrad :** Oui, il devrait le faire. Nous n'autorisons pas les renouvellements; il nous faut une nouvelle demande. Souvent, l'employeur peut retenir le même travailleur étranger temporaire et faire sa demande avant la fin des deux ans parce que le travailleur est déjà sur place, que l'employeur s'aperçoit qu'il ne peut pas trouver un travailleur canadien et qu'il veut garder la même personne parce qu'elle a déjà reçu la formation dans son entreprise. En pareil cas, nous n'exigeons pas que l'employeur trouve un autre travailleur.

Nous exigeons que les employeurs reprennent les démarches parce que le marché du travail au Canada peut changer radicalement en deux ans. Au lieu de leur accorder un renouvellement, nous exigeons qu'ils essaient de nouveau de trouver un Canadien. S'ils n'y arrivent pas, ils peuvent demander à se prévaloir de nouveau du programme, mais nous nous assurerons qu'ils répondent à des critères rigoureux pour vérifier s'ils ont toujours besoin de leur travailleur étranger.

Il y a d'autres cas où un employeur obtient une autorisation d'un ou deux ans pour un travailleur étranger et que celui-ci satisfasse aux exigences pour devenir résident

use one of the immigration channels to hire the worker permanently rather than have a constant reliance on temporary foreign workers.

**Senator Enverga:** Assume that you want temporary foreign workers, you can't find anybody else and you followed all the rules. Will the worker be sent home or sent to his or her native country and then come back, or can they stay while the process is ongoing?

**Mr. Conrad:** Often, when an employer realizes that the two years is expiring for a high wage position, at some period of time before that they will reapply because they would like employment continuity, and we allow employers to do that. Where an employer has an ongoing need for a worker, we don't have an interest in forcing them to have the person leave and fly back when they will continue to work. We try to be responsive to business needs. Business will stop if there is a break in employment, so the employers who use the program on a regular basis are accustomed to knowing how long they need to advertise for and what kind of efforts they need to go through, and they will try and match that up with having employment continuity.

**Senator Enverga:** I know that you were blacklisting employers. Do you blacklist employers themselves or the people who are doing the employing, like the owner of the company?

**Mr. Conrad:** The listing of the employer in terms of our sanctions regimes is attached to the employer. It attaches to the CRA business number which is the tool by which the employers apply for the program. The sanction, which now is a ban from the program, applies to the employer.

**Senator Enverga:** The employer, but not necessarily the person running the employment.

**Mr. Conrad:** No, not necessarily.

**Senator Enverga:** Because they can always create another corporation and do the same thing all over again. Do you monitor that kind of thing?

**Mr. Conrad:** Yes, we do monitor it. Our engagement is with employers and not the actual individuals. We do spend a lot of time ensuring that employers are not finding creative ways to get around program requirements, and we are quite internally used to monitoring who is using the program and what is happening, because we don't want individuals to find creative ways to subvert our sanctions. It's certainly something that we focus on. It's also something we are spending a lot more time on at the moment.

permanent. L'employeur peut alors décider de se prévaloir d'une des filières d'immigration pour engager le travailleur de façon permanente au lieu de recourir constamment à des travailleurs étrangers temporaires.

**Le sénateur Enverga :** Supposons qu'on veuille des travailleurs étrangers temporaires, qu'on ne puisse trouver personne d'autre et qu'on se soit conformé à toutes les règles. Les travailleurs seront-ils renvoyés chez eux, dans leur pays d'origine, quitte à revenir ensuite, ou peuvent-ils rester au Canada pendant la durée des démarches?

**M. Conrad :** Souvent, lorsqu'un employeur s'aperçoit que la période de deux ans est sur le point de se terminer, dans le cas d'un poste bien rémunéré, il peut présenter une nouvelle demande avant la fin de la période parce qu'il souhaite assurer la continuité dans l'emploi. Nous autorisons les employeurs à procéder de cette manière. Lorsqu'un employeur a besoin de façon durable d'un travailleur, nous n'avons aucun intérêt à le forcer à renvoyer la personne chez elle pour qu'elle revienne ensuite, puisqu'elle continuera à travailler. Nous essayons de répondre aux besoins de l'entreprise. L'activité de l'entreprise s'arrêtera s'il y a interruption dans l'emploi. Les employeurs qui ont régulièrement recours au programme sont habitués et savent pendant combien de temps ils doivent faire de la publicité, quels efforts ils doivent déployer, et ils essaieront de s'organiser pour assurer la continuité de l'emploi.

**Le sénateur Enverga :** Je sais que vous inscrivez des employeurs sur une liste noire. Ce sont les employeurs eux-mêmes qui sont sur cette liste ou ceux qui sont chargés de l'emploi, comme le propriétaire de l'entreprise?

**M. Conrad :** Dans nos régimes de sanctions, ce sont les employeurs qui sont inscrits. Il y a un lien avec le numéro d'entreprise à l'ARC. C'est le numéro utilisé lorsque les employeurs se prévalent du programme. La sanction, qui est maintenant une interdiction de participer au programme, s'applique à l'employeur.

**Le sénateur Enverga :** L'employeur, mais pas nécessairement la personne qui s'occupe des services d'emploi.

**M. Conrad :** Non, pas nécessairement.

**Le sénateur Enverga :** Il est toujours possible de créer une autre société et de refaire sans cesse la même chose. Êtes-vous à l'affût de ce genre de comportement?

**M. Conrad :** Oui, nous le sommes. C'est avec les employeurs que nous traitons, et non avec certains titulaires des postes. Nous passons beaucoup de temps à nous assurer que les employeurs ne trouvent pas des moyens innovateurs de contourner les exigences du programme et, à l'interne, nous sommes bien habitués à contrôler qui utilise le programme et à vérifier ce qui se passe, car nous ne voulons pas que certains trouvent des moyens innovateurs de contourner nos sanctions. C'est certainement une chose à laquelle nous accordons une grande attention. Et nous y consacrons maintenant beaucoup plus de temps.

**The Chair:** The point is, Mr. Conrad, with regard to an employer that applies, their business is transparent in relation to the information that you have, and you can follow up.

**Mr. Conrad:** Yes.

**Senator Beyak:** Gentlemen, as you know, the labour shortage is more acute in some sectors. We heard from Agriculture and Agri-Food Canada, and they have written this labour action plan report. Do you meet with them regularly and do you have enough flexibility in the act and the regulations to deal with exceptions and the extreme cases in some of the sectors?

**Mr. Conrad:** I meet with them very regularly, both with the employer community and our federal colleagues.

The agricultural sector is a different stream of the program. We have defined "primary agriculture" in law, consistent with the international definition, and the program requirements for an employer hiring someone to work on-farm are different from other employers. We don't charge them the fee; we set a different wage scale; and some of the program requirements, like the cap, don't apply. That's an acknowledgement by the government over time that the labour situation in the on-farm primary agricultural sector is different and the challenges are significant, and so the government has reflected that distinction.

**Senator Beyak:** Are there any other sectors with exemptions that this doesn't apply to?

**Mr. Conrad:** The only exemption from the fee is in the primary agriculture sector. That's been continued since the fee was put in place. Most agricultural workers in Canada come through our agricultural worker program, which is a partnership with Mexico and Caribbean states on a bilateral basis to manage that.

As far as other sectors go, as one can imagine, we hear from a lot of sectors that they would like us to waive the fee, or for similar treatment. The government has very clearly signalled that they believe the agricultural sector is different, but my week certainly consists of talking to a lot of different sectors. The more we understand how the labour needs and how the businesses operate in different sectors, the more we can make sure the program is operating in a way where, as a first step, we can ensure they are doing everything they can to hire Canadian workers, but, when they do get to the point where they need foreign workers, the process is understandable and reflects their business environment.

**Le président :** À la vérité, monsieur Conrad, lorsqu'un employeur présente une demande, il y a une grande transparence grâce à l'information que vous avez sur son entreprise. Vous pouvez assurer un suivi.

**M. Conrad :** Effectivement.

**La sénatrice Beyak :** Vous n'ignorez pas, messieurs, que la pénurie de main-d'œuvre est plus marquée dans certains secteurs. Nous avons entendu le point de vue d'Agriculture et Agroalimentaire Canada. Le ministère a rédigé un rapport sur le Plan national d'action sur la main-d'œuvre. Rencontrez-vous régulièrement les représentants du ministère, et la loi et le règlement vous laissent-ils assez de latitude pour gérer les exceptions et les situations extrêmes dans certains secteurs?

**M. Conrad :** Je les rencontre très régulièrement, tant avec les employeurs qu'avec nos collègues fédéraux.

Le secteur agricole correspond à un volet différent du programme. Nous avons défini dans la loi la notion d'« agriculture primaire », et la définition correspond à la définition internationale. Les exigences du programme pour un employeur qui engage quelqu'un pour travailler dans l'exploitation agricole sont différentes de celles qui sont imposées à d'autres employeurs. Nous ne leur imposons pas de frais; nous établissons un barème salarial différent; certaines exigences du programme, comme le plafonnement, ne s'appliquent pas. Au fil du temps, le gouvernement a reconnu que la situation du travail dans le secteur agricole primaire était différente et que les défis y étaient importants. Il a donc tenu compte des particularités de ce secteur.

**La sénatrice Beyak :** Y a-t-il d'autres secteurs qui profitent d'un régime d'exception?

**M. Conrad :** La seule exception, en ce qui concerne les frais, est accordée au secteur agricole. Il en est ainsi depuis que les frais ont été mis en place. La plupart des travailleurs agricoles qui viennent au Canada le font au moyen du programme des travailleurs agricoles, qui est un partenariat bilatéral avec le Mexique et les États des Antilles pour gérer ces échanges.

Quant aux autres secteurs, on imagine sans mal qu'un grand nombre d'entre eux voudraient que nous leur épargnions les frais ou que nous leur accordions un traitement semblable. Le gouvernement a très clairement fait comprendre que, selon lui, le secteur agricole est différent, mais je passe mes semaines à m'entretenir avec les représentants de divers secteurs. Plus nous comprenons les besoins en main-d'œuvre et le mode de fonctionnement de différents secteurs, plus nous nous efforçons de faire en sorte que le programme s'applique correctement : d'abord, nous devons veiller à ce que les employeurs fassent tout leur possible pour engager des travailleurs canadiens, mais lorsqu'ils en arrivent à devoir faire appel à des travailleurs étrangers, nous nous assurons que le processus est compréhensible et tient compte du contexte de l'entreprise.

**Senator Wallace:** Mr. Conrad, the employers that wish to utilize the Temporary Foreign Worker Program, as you pointed out, to this point have had to complete the Labour Market Opinion, and that's now being replaced by the more stringent Labour Market Impact Assessment, so the criteria, I take it from that, is being tightened up from what it has been to this point.

Can you perhaps describe to us in a bit more detail ways in which the criteria is being strengthened under the new Labour Market Impact Assessment as compared to the Labour Market Opinion?

**Mr. Conrad:** As we talked about earlier, we are arming our officers and our program with better labour market information, a foundational piece to understand what's happening in the labour market. We are giving officers access to that information so they can, on an individual case, test. As I said, we are very much focused on forcing employers to be very transparent about not only what they've done in terms of trying to recruit Canadians, but how successful they have been or not and why they have not been able to. As I said, we look at how many CVs they received, how many interviews they did, and how many job offers they made. That's the kind of information that, for us, is very important in ensuring that employers are appropriately using the program.

We certainly are very careful about looking at information where an employer has received large volumes of applicants for very generic positions and hasn't hired anyone. Then our officers are well positioned to push back on the employers and say "You need to explain to me why this has happened."

The terminology has changed technically from Labour Market Opinion to Labour Market Impact Assessment, but we have taken the tools we had and added to them in a very significant way to put stronger screens in to make sure that at the end of day employers have access to foreign workers where they need it, and employers who don't need it and can hire Canadians don't receive the permission.

**Senator Wallace:** Hasn't that always been the criteria? I always understood that under the Temporary Foreign Worker Program the intention always was that Canadians would be hired first. It surprises me when you say that there were not specific requirements made of employers to demonstrate that. I understand they are being taken to another level now, but were there not stringent conditions or are there not stringent conditions in place today that employers would have to demonstrate that they have thoroughly canvassed the local employment market?

**Mr. Conrad:** Some of the tools I've talked about have been in place over the last year or so, certainly since April 2013. Since that period of time, we've made many rounds of changes, and all of them about tightening this. You are right, there have always been requirements for companies to actively search for

**Le sénateur Wallace :** Monsieur Conrad, les employeurs qui veulent se prévaloir du Programme des travailleurs étrangers temporaires devaient jusqu'à maintenant, comme vous l'avez dit, remplir l'avis relatif au marché du travail, qui sera désormais remplacé par l'étude d'impact sur le marché du travail, plus rigoureuse. J'en déduis que les critères se sont resserrés.

Pourriez-vous nous expliquer de façon un peu plus détaillée comment les critères sont renforcés par la nouvelle étude d'impact sur le marché du travail, par opposition à l'avis relatif au marché du travail?

**M. Conrad :** Comme nous l'avons vu tout à l'heure, nous apportons une meilleure information pour nos agents et notre programme, car il s'agit d'un élément fondamental si nous voulons comprendre ce qui se passe sur le marché du travail. Nous donnons aux agents l'accès à cette information pour qu'ils puissent, dans chaque cas, effectuer une vérification. Comme je l'ai dit, nous sommes très déterminés à forcer les employeurs à être très transparents non seulement en ce qui concerne leurs efforts de recrutement de Canadiens, mais aussi le succès qu'ils ont obtenu ou non et les raisons de leur échec. Comme je l'ai dit, nous voyons combien de CV les employeurs ont reçus, combien d'entrevues ils ont menées et combien d'offres d'emploi ils ont faites. C'est le type d'information qui, pour nous, est très important pour veiller à ce que les employeurs utilisent correctement le programme.

Chose certaine, nous étudions très attentivement l'information lorsqu'un employeur a reçu un grand nombre de candidatures pour des postes très généraux et n'a engagé personne. Nos agents sont alors bien placés pour retourner voir les employeurs et leur demander d'expliquer pourquoi personne n'a été engagé.

La terminologie a changé, l'avis relatif au marché du travail est devenu l'étude d'impact sur le marché du travail, mais nous avons aussi pris les outils dont nous nous étions dotés et nous les avons beaucoup enrichis pour installer des filtres plus solides de sorte que, en fin de compte, les employeurs aient accès à des travailleurs étrangers lorsqu'ils en ont besoin et que ceux qui n'en ont pas besoin et qui peuvent engager des Canadiens ne puissent obtenir la permission.

**Le sénateur Wallace :** Est-ce que les critères n'ont pas toujours été ceux-là? J'ai toujours cru que, aux termes du Programme de travailleurs étrangers temporaires, on avait toujours voulu que les Canadiens aient la priorité d'embauche. Vous m'étonnez en disant qu'aucune exigence n'était imposée aux employeurs pour qu'ils prouvent les démarches qu'ils avaient entreprises. Je crois comprendre qu'on resserre maintenant les critères, mais n'y avait-il pas et n'y a-t-il toujours pas des conditions rigoureuses en place exigeant que les employeurs prouvent qu'ils ont scruté à fond le marché local de l'emploi?

**M. Conrad :** Certains outils dont j'ai parlé sont en place depuis environ un an, en tout cas depuis avril 2013. Depuis ce moment-là, nous avons apporté de nombreuses séries de changements, toujours en vue de rendre l'application du programme plus rigoureuse. Vous avez raison : il y a toujours

Canadians. What we have found over time is that some employers were doing the minimum, and so we have upped the minimum in a lot of ways, basically saying, "If you want to demonstrate to us that there are no Canadians available, then you have to do a lot more."

In a lot of cases, in all sincerity, a lot of employers have always searched very hard for Canadians and have come to the program as a last resort and have used the program appropriately. There have been numerous media articles over the last year and a half about employers who have paid lip service in some respect to the program requirements, and a lot of these changes are about making sure every employer does the right thing. That's certainly not to say a lot of employers previously were not. This is about raising the bar in a significant way.

You are right in that the requirements have always been there to advertise, to seek out Canadians. What we are doing is simply responding to how the market has changed in some respects and pushing the requirements higher.

**Senator Wallace:** From one of your earlier comments I just wanted to make the point that my understanding was this is not just a change in terminology, but there's real substantive changes behind what is proposed, and it will have an impact undoubtedly on Canadian employers. They will have to adjust to this.

**Mr. Conrad:** You are right. There is the technical aspect of the legislative change that is proposed here and then a later regulatory change simply to ensure that what we are doing, the terminology is correct; but we have seen numerous examples over the last months with these changes. We have been adding these changes. We are seeing more evidence that employers are doing more to attract Canadians and really starting to come to the program as a last resort. There are numerous examples of employers who have stopped using the program.

There was an article in *The Globe and Mail* earlier this week or last week about an employer who is reaching out to high school and college kids in terms of bringing them in and training them in house. They used to use 20 foreign workers and they've realized the rules have tightened so much, and they're actually responding. We are enthused about seeing those kinds of examples out there.

**Senator Wallace:** That's encouraging. Thank you.

**Senator Seidman:** Your third amendment supports a stronger compliance regime. Employment and Social Development Canada says that it is now estimated that one in four employers using temporary foreign workers will be inspected each year. How

eu des exigences obligeant les entreprises à chercher activement des Canadiens. Ce que nous avons constaté avec le temps, c'est que certains employeurs faisaient le minimum. Nous avons donc relevé le minimum à bien des égards. Nous leur avons dit essentiellement : « Si vous voulez nous prouver qu'il n'y a pas de Canadiens disponibles, vous allez devoir faire beaucoup plus. »

Je dirai bien sincèrement que beaucoup d'employeurs ont toujours cherché très fort des travailleurs canadiens et n'ont fait appel au programme qu'en dernier recours et s'en sont servi correctement. Il y a eu ces 18 derniers mois de nombreux articles et reportages au sujet d'employeurs qui n'ont respecté que superficiellement certaines exigences du programme, et un grand nombre de modifications visent à faire en sorte que tous les employeurs se comportent correctement. Il ne s'agit certainement pas de dire que beaucoup d'employeurs ne se comportaient pas bien auparavant. Il s'agit de placer la barre nettement plus haute.

Vous avez raison, en ce sens qu'on a toujours exigé que les employeurs annoncent les postes et cherchent des travailleurs canadiens. Ce que nous faisons, c'est simplement réagir à l'évolution du marché, à certains égards, et renforcer les exigences.

**Le sénateur Wallace :** Étant donné vos propos de tout à l'heure, je veux dire simplement que, d'après ce que j'ai compris, il n'y avait pas seulement, derrière ces propositions, une modification de la terminologie, mais aussi de vrais changements de fond, et que cela aura certainement des conséquences pour les employeurs canadiens. Ils devront s'adapter.

**M. Conrad :** Vous avez raison. Dans la modification proposée ici, il y a un aspect technique, et il y aura ensuite une modification de la réglementation simplement pour garantir que, dans ce que nous faisons, la terminologie est exacte; mais nous avons vu des derniers mois de nombreux exemples de changement liés à ces modifications. Nous avons ajouté ces changements. Nous observons de plus en plus de signes qui montrent que les employeurs font des efforts plus importants pour attirer des Canadiens et commencent vraiment à utiliser le programme en dernier recours. Il y a de nombreux exemples d'employeurs qui ont arrêté de recourir au programme.

Un article paru dans le *Globe and Mail* cette semaine ou la semaine dernière portait sur un employeur qui va chercher des jeunes à l'école secondaire ou au collège pour les engager et les former à l'interne. Par le passé, il employait 20 travailleurs étrangers. Mais cet employeur s'est aperçu que les règles avaient été tellement resserrées qu'il avait dû réagir. Nous sommes très heureux d'observer ce genre de chose sur le terrain.

**Le sénateur Wallace :** C'est encourageant. Merci.

**La sénatrice Seidman :** Votre troisième modification vient appuyer un régime de conformité plus robuste. Emploi et Développement social Canada dit qu'on estime actuellement que, chaque année, le quart des employeurs qui ont recours à des



do you see that happening? How is that oversight going to happen? What process will you use to determine who will be inspected, and exactly what format is that inspection?

**Mr. Conrad:** I think, senator, you can understand my reluctance to explain too much publicly about how we select employers, but in general terms we do a representative sample. We have a tip line and receive some complaints or letters from people saying that this employer is misbehaving. We take those seriously and assess them for their credibility and inspect employers where there's a complaint.

We also have a system whereby we identify risk-based inspections in cases where there may not have been a specified complaint, but all the variables point to the fact that it's worth checking those employers. We have another category of random, and every once in a while someone's business will come up on our radar and we will inspect them. There is a mix between those two, and I can't necessarily talk about what the split is. I would also say that the predictive analytics that go into employer selection on a risk base, for example, is significant: far beyond my comprehension, to be honest.

That's a way by which we focus on the employers that someone has alleged have cheated the program, the ones where we think there's a risk, but also ensure that just from a random sample we are verifying that other employers are doing that. The information goes back into the system to inform later risk-based inspections.

As you point out, we are increasing the number of inspections generally to one in four employers who use the program every year. All signs are pointing to more inspections, better decision making about who to inspect and, in some cases, we will go on site and talk to an employer or verify certain information. In other cases, we deal with things in paper-based or electronic form, and we'll make a decision on each case on the best way to do the inspection.

**Senator Cordy:** I think we all agree that changes had to be made to the program. We're just hoping that the right changes are being made, because we want Canadians to be hired first.

How long does it take between the time an employer puts in an application form until they get approval to hire a foreign worker?

**Mr. Conrad:** There are a number of factors. The first question is if the employer is submitting a quality application. We don't accept incomplete applications, but some applications are better than others, where the employer is very clear and has provided all

travailleurs étrangers temporaires seront soumis à une inspection. Comment cela se fera-t-il, selon vous? De quelle façon choisirez-vous les employeurs qui feront l'objet d'une inspection? Comment au juste se déroulera cette inspection?

**M. Conrad :** Madame la sénatrice, vous saurez comprendre ma réticence à expliquer un peu trop en public comment nous choisissons les employeurs, mais, de façon générale, nous prélevons un échantillon représentatif. Nous avons une ligne de dénonciation et nous recevons des plaintes ou des lettres disant que tel ou tel employeur ne se comporte pas correctement. Nous prenons ces plaintes au sérieux, nous en évaluons la crédibilité et nous soumettons les employeurs à une inspection lorsqu'il y a une plainte.

Nous avons également un système au moyen duquel nous faisons des inspections en fonction du risque dans des cas où il n'y a pas forcément eu une plainte précise, mais où tous les facteurs variables semblent indiquer qu'il y a lieu de vérifier ce que font les employeurs. Nous avons une autre catégorie d'inspections aléatoires et, de temps à autre, une entreprise surgit sur notre radar et nous la soumettons à une inspection. Il y a un mélange entre ces deux types d'inspection, mais je ne saurais pas nécessairement préciser la proportion que chacun représente. Je dirais aussi qu'il se fait une importante analyse prédictive pour choisir les employeurs en fonction du risque : pour être honnête, je dois avouer que cela me dépasse largement.

Voilà une façon de cerner les employeurs qui, selon les allégations, ont triché et ceux qui nous semblent présenter un risque, mais nous prélevons aussi un échantillon aléatoire pour vérifier le comportement d'autres employeurs. L'information est saisie dans le système et sert à orienter par la suite les inspections faites en fonction du risque.

Comme vous le signalez, nous augmentons le nombre d'inspections en général de façon à vérifier chaque année le quart des employeurs qui ont recours au programme. Tous les signes indiquent qu'il y a plus d'inspections et un meilleur choix des employeurs à soumettre à une inspection. Parfois, nous nous rendons sur place et discutons avec l'employeur ou vérifions certains renseignements. Dans d'autres cas, nous examinons les documents sur papier ou les documents électroniques et nous décidons dans chaque cas de la meilleure façon de faire l'inspection.

**La sénatrice Cordy :** Je crois que nous sommes tous d'accord pour dire qu'il fallait apporter des changements au programme. Nous espérons simplement que ces changements sont les bons, car nous voulons que les Canadiens aient la priorité à l'embauche.

Combien de temps faut-il compter entre le moment où l'employeur présente sa demande et celui où il obtient l'autorisation d'embaucher un travailleur étranger?

**M. Conrad :** Un certain nombre de facteurs jouent. Il faut voir d'abord si l'employeur présente une demande de qualité. Nous n'acceptons pas les demandes incomplètes, mais certaines demandes sont meilleures que d'autres. Lorsque l'employeur est

the needed information, and that is faster than having the officer go back and forth and asking for additional information. That's a standard where it can vary.

For a range of applications that are high wage or on our list of priorities, we process them within 10 business days. The average processing time on all of the other applications varies. In some cases, they are quite quick. For short duration, for example, for someone coming in for 8 days of work it's not helpful to wait 28 days to have the application approved, so we triage based on that.

Application times vary across the country. We're very focused on the priority sectors, but what I've heard from employers over the last few months is that they're starting to see better and faster processing in a small number of weeks rather than what used to be a small number of months. It's not to say some don't take longer, but what we're also seeing is employers realizing we're no longer accepting incomplete applications. They are responding by improving the quality of applications.

**Senator Cordy:** With more inspections that you will be doing, because the increase of fees of almost 300 per cent, have you hired more inspectors?

**Mr. Conrad:** We have hired more inspectors and are in the process of hiring more. How many people we have doing inspections of one in four also depends on the denominator and how many employers are using the program. We hired enough inspectors and are hiring more to meet the standard the minister has put out. If the numbers went up, we would have to respond. We have officers, in some cases, who are cross-trained and so the department can move officers between files to maintain the right number.

**Senator Chaput:** I think I understand why you want to give the minister the authority to gather the Social Insurance Number. I understand for foreign workers, but what is the purpose of gathering the Social Insurance Numbers of permanent residents?

**Mr. James:** The legislative change that's proposed only specifically seeks new authority for Employment and Social Development Canada to collect a Social Insurance Number for the purpose of the Temporary Foreign Worker Program. That authority already existed for the permanent residency streams and some of the international mobility program streams that Citizenship and Immigration Canada already had.

Robert, I don't know if there's anything to add to that.

très clair et fournit tous les renseignements voulus, l'examen de la demande est plus rapide que si l'agent est obligé de demander un complément d'information. Le temps nécessaire peut donc varier.

Dans le cas d'une série de demandes qui portent sur des postes bien rémunérés ou qui sont sur notre liste de priorités, l'examen peut se faire en 10 jours ouvrables. Pour toutes les autres demandes, la durée moyenne de l'examen varie. Parfois, c'est très rapide. Pour les postes à doter pendant une brève période, par exemple lorsqu'il s'agit d'une personne qui vient travailler huit jours, il n'est pas utile que l'employeur attende 28 jours pour obtenir son approbation. Nous faisons donc un tri sur cette base.

La durée de l'examen des demandes varie dans tout le Canada. Nous nous concentrons beaucoup sur les secteurs prioritaires, mais, depuis quelques mois, les employeurs nous disent qu'ils commencent à s'apercevoir que l'examen est meilleur et plus rapide. Il faut quelques semaines au lieu de quelques mois. Cela ne veut pas dire que l'examen ne peut pas prendre plus de temps, parfois, mais nous constatons aussi que les employeurs s'aperçoivent que nous n'acceptons plus les demandes incomplètes. Ils réagissent en améliorant la qualité de leurs demandes.

**La sénatrice Cordy :** Comme vous devrez faire plus d'inspections, étant donné l'augmentation des frais de près de 300 p. 100, avez-vous engagé un plus grand nombre d'inspecteurs?

**M. Conrad :** Nous avons engagé davantage d'inspecteurs et nous sommes en train d'en engager d'autres. Le nombre d'inspecteurs nécessaire pour soumettre le quart des employeurs à une inspection dépend aussi du dénominateur, du nombre d'employeurs qui se prévaudront du programme. Nous avons engagé assez d'inspecteurs pour respecter la norme établie par le ministre et nous continuons d'en engager. Si le nombre d'employeurs qui utilisent le programme augmente, nous devons nous adapter. Parfois, nous avons des agents qui ont plusieurs formations. Le ministère peut donc les déplacer d'un secteur à l'autre de façon à maintenir le bon nombre d'inspecteurs.

**La sénatrice Chaput :** Je crois comprendre pourquoi on veut donner au ministre le pouvoir d'obtenir le numéro d'assurance sociale. Je le comprends dans le cas des travailleurs étrangers, mais pourquoi cette exigence pour les résidents permanents?

**M. James :** La modification législative proposée prévoit expressément un nouveau pouvoir qui permettrait à Emploi et Développement social Canada de recueillir le numéro d'assurance sociale pour l'application du Programme des travailleurs étrangers temporaires. Ce pouvoir existe déjà pour les volets des résidents permanents et certains volets du Programme de mobilité internationale, pouvoir que possède déjà Citoyenneté et Immigration Canada.

Robert, j'ignore s'il y a autre chose à ajouter à ce sujet.

By having our officers able to view and verify those Social Insurance Numbers of individuals who are on an employer's payroll, for example, they are able to identify who is or is not a foreign worker. Whether someone is a permanent resident is a bit immaterial, but by making sure we have the authority to do it we'll have all the protections in place to make sure we're not misusing or displacing that information in any way.

I'm not sure I captured your question accurately, but it's not the program's intent to collect Social Insurance Numbers of all Canadians, for example.

**Mr. Conrad:** Part of the issue sometimes is that we require information from employers in terms of, as my colleague said, the number of Canadians working there. We need to know how many Canadians are working there to realize if they have lied to us on the application form.

There are also cases where we require employers, if they are offering a wage, to make sure that the wage is within the range of what they're paying Canadians. There is some information that we actually need to know about what they're paying their existing workforce to verify that they're paying the foreign worker consistent with that. The focus of this is largely to figure out which employees are foreign workers and verify that they're actually who they say they are.

At the front end, which I think we talked about a bit earlier, we also want to make sure that the person representing the company actually works for the company. We're concerned when someone may send in an application and they don't actually work for the company anymore. That's a sign. The more we know, if we can match their Social Insurance Number up and say they're working for that company, then we can establish the employee-business relationship.

**The Chair:** Thank you very much.

In this session, honourable senators, we have two witnesses. From the Canadian Bar Association we have Gordon Maynard, Past Chair, National Immigration Law Section; and from Restaurants Canada we have Joyce Reynolds, Executive Vice-President, Government Affairs.

Ms. Reynolds, I'll invite you to present first, and then Mr. Maynard. We will then open the floor up to questions from my colleagues.

**Joyce Reynolds, Executive Vice-President, Government Affairs, Restaurants Canada:** Thank you, Mr. Chair. I appreciate the opportunity to speak today about budget implementation measures impacting the Temporary Foreign Worker Program.

Si nos agents peuvent voir et vérifier les numéros d'assurance sociale des travailleurs à l'effectif d'un employeur, ils pourront par exemple savoir qui sont les travailleurs étrangers. Il est assez peu important de savoir si telle ou telle personne est un résident permanent, mais en permettant au ministère de faire cette vérification, nous aurons toutes les mesures de protection en place pour garantir qu'il ne fait pas un usage abusif de cette information et ne la déplace pas.

Je ne suis pas sûr d'avoir répondu exactement à votre question, mais ce n'est pas l'intention des responsables du programme de recueillir le numéro d'assurance sociale de tous les Canadiens.

**M. Conrad :** Le problème tient en partie au fait que nous avons besoin d'information chez les employeurs pour savoir, comme mon collègue l'a dit, combien de Canadiens y travaillent. Nous avons besoin de ce renseignement pour voir si les employeurs ont menti dans leur formulaire de demande.

Il arrive aussi que nous exigeons de l'information des employeurs pour connaître la rémunération offerte et nous assurer que les salaires sont du même ordre que la rémunération versée aux travailleurs canadiens. Il nous faut certains renseignements sur la rémunération de l'effectif existant pour nous assurer que le travailleur étranger est payé d'une manière conforme à cette réalité. Ce que nous voulons surtout, c'est savoir quels employés sont des travailleurs étrangers et vérifier qu'ils sont effectivement ceux qu'ils prétendent être.

Au départ, et je crois que nous en avons parlé tout à l'heure, nous voulons aussi nous assurer que le représentant de l'entreprise travaille pour cette entreprise. Nous nous inquiétons de la possibilité que quelqu'un nous fasse parvenir une demande alors qu'il n'est pas au service de l'entreprise. C'est là un signe. Mieux vaut en savoir davantage. Si nous pouvons connaître le numéro d'assurance sociale et confirmer que telle personne travaille pour telle entreprise, nous pouvons établir le lien entre employé et entreprise.

**Le président :** Merci beaucoup.

Pour la deuxième partie de la séance, honorables sénateurs, nous accueillons deux témoins. De l'Association du Barreau canadien, nous avons avec nous Gordon Maynard, président sortant, Section nationale du droit de l'immigration. Et, de Restaurants Canada, nous accueillons Joyce Reynolds, vice-présidente exécutive aux Affaires gouvernementales.

Madame Reynolds, je vais vous inviter à prendre la parole la première, et M. Maynard interviendra ensuite. Par après, mes collègues pourront poser des questions.

**Joyce Reynolds, vice-présidente exécutive, Affaires gouvernementales, Restaurants Canada :** Merci, monsieur le président. Je suis heureuse d'avoir l'occasion de parler de mesures d'exécution du budget qui ont des répercussions sur le Programme des travailleurs étrangers temporaires.

First, we would like to be on record as recommending that the word “temporary” be removed from the Temporary Foreign Worker Program, so that the program actually provides a pathway to permanent residency.

This program is extremely important to our members, particularly in communities in Western Canada, and in pockets in other parts of the country as well where labour shortages are acute. Having said that, you need to know that temporary foreign workers comprise a very small percentage of our almost 1.2 million Canadians and landed immigrants. Of the approximately 2 per cent of our workforce that are TFWs, most are in Western Canada, with by far the highest number in Alberta. In Alberta’s red-hot labour market, this program is critical to keeping many restaurant businesses operational.

Restaurants Canada supports increased government efforts to identify foreign worker program abuses and hold accountable those employers who misuse the program. We have long supported stronger penalties and sanctions for the few who break the rules to protect the long-term integrity of the program.

In a presentation I made to the Standing Committee on Citizenship and Immigration back in April 2008 — we were the Canadian Restaurant and Foodservice Association at the time — I said that we support increased monitoring and compliance mechanisms for this program and better communications between provincial governments and the federal government in this regard. I went on to say that we support restricting TFW program access to employers who repeatedly or systematically violate provincial labour standards or the terms of the TFW agreement. If there had been better monitoring for compliance and enforcement of rules, perhaps an entire industry would not have been unfairly maligned and a necessary program tarnished because of the actions of a few.

Demographics tell us that the labour shortages our members are experiencing in Western Canada will spread across the country and get progressively worse as the labour force ages because our workforce is so skewed towards youth. Forty-four per cent of today’s food service workers are 15 to 24 years of age, but this age group has reached its demographic peak and is now in decline, with a precipitous drop of 300,000 predicted, falling from 4.6 million in 2011 to 4.3 million in 2021. So a key source of workers is declining as our need for workers balloons.

Pour commencer, je tiens à recommander publiquement que le qualificatif « temporaires » soit supprimé dans le titre Programme des travailleurs étrangers temporaires, pour que ce programme devienne une filière permettant d’accéder à la résidence permanente.

Ce programme est extrêmement important pour nos membres, notamment dans les villes et localités de l’Ouest du Canada, et dans d’autres zones touchées par de graves pénuries de main-d’œuvre. Cela dit, vous devez savoir que les travailleurs étrangers temporaires représentent un infime pourcentage de nos près de 1,2 million de travailleurs qui sont des Canadiens ou des immigrants reçus. Les travailleurs étrangers directs représentent environ 2 p. 100 de notre main-d’œuvre. La plupart d’entre eux se trouvent dans l’Ouest du Canada, et c’est l’Alberta qui en compte le plus grand nombre, et de loin. Sur le marché très actif de la main-d’œuvre en Alberta, le programme est indispensable; de lui dépend le maintien des activités de nombreux restaurants.

Restaurants Canada appuie les efforts renouvelés que le gouvernement déploie pour déceler les abus qu’on fait du programme et exiger des comptes des employeurs fautifs. Nous sommes depuis longtemps en faveur de peines et de sanctions plus sévères pour les rares employeurs qui enfreignent les règles puisqu’il s’agit de protéger l’intégrité à long terme du programme.

Dans un exposé que j’ai présenté au Comité permanent de la citoyenneté et de l’immigration en avril 2008 — nous portions alors le nom d’Association canadienne des restaurateurs et des services alimentaires —, j’ai dit que nous soutenions la mise en place de mécanismes plus rigoureux de surveillance de la conformité dans le cadre de ce programme, et souhaitons voir une meilleure communication entre les gouvernements provinciaux et le gouvernement fédéral à cet égard. J’ai ajouté que nous étions favorables à l’interdiction du recours au programme pour les employeurs qui contreviennent constamment ou systématiquement aux normes provinciales du travail ou aux dispositions de l’accord sur l’engagement de travailleurs étrangers temporaires. S’il y avait eu une meilleure surveillance de la conformité aux règles et à leur application, peut-être tout un secteur d’activité ne serait-il pas injustement calomnié et un programme nécessaire ne serait-il pas terni à cause des actes de quelques-uns.

La démographie nous montre que les pénuries de main-d’œuvre que nos membres connaissent dans l’Ouest du Canada s’étendront au reste du pays et s’aggraveront progressivement au fur et à mesure que la population active vieillit, car nos effectifs comprennent une forte proportion de jeunes. Actuellement, en effet, 40 p. 100 des travailleurs du secteur de la restauration sont âgés de 15 à 24 ans, mais ce groupe d’âge a atteint son pic démographique et est maintenant en déclin, avec une baisse abrupte de 300 000 prévue, puisque l’effectif de la catégorie passera de 4,6 millions de personnes en 2011 à 4,3 millions en 2021. Par conséquent, une source clé de travailleurs s’amenuise tandis que nos besoins en main-d’œuvre augmentent en flèche.

Our members have responded to labour shortages by enhancing their recruitment and retention strategies and putting more emphasis on attracting and accommodating under-represented groups such as Aboriginals and persons with disabilities. A 2013 member survey revealed the extent to which employers in our industry go to hire individuals from groups under-represented in the Canadian labour market. For example, almost 76 per cent of respondents hire First Nation individuals; 84 per cent hire new immigrants; 79 per cent hire persons with a disability, or other-abled; and 60 per cent hire social assistance recipients.

They are also increasing wages and benefits. We strongly dispute the government's assertion that wage increases in Alberta's food service sector have not kept up with the economy as a whole. This is not supported by Statistics Canada's Labour Force Survey data.

Reflecting their preference to recruit domestically, our members have moved far beyond simple job postings in their efforts to attract potential employees, including job fairs, interaction with community groups and social agencies. Despite these best efforts, in some regions a restaurant's only option is to turn to the foreign worker program.

Restaurants Canada recently canvassed our members who make use of foreign workers on how restrictions to the program will impact their businesses. The topline finding is that our members expect that, as new rules take effect, they will need to reduce hours of operation, curtail expansion plans and potentially lay off Canadian workers as the contracts of current foreign workers end and these workers are forced to return to their country of origin.

The futility felt by our members on how to replace departing foreign workers was clear, with many reporting unfilled positions and burnout of their existing staff. They are also beginning the process of retrenching their businesses in terms of reduced capital expenditures and not pursuing expansion plans. We fear returning to the days of the mid-2000s, when the industry in Alberta was contracting, when the demand for our services had never been higher, due to a lack of workers.

It is understandable that these members believe that the rule changes brought in on June 20 that severely curtail our industry's ability to access the foreign worker program are a huge overreaction by government to media reporting, innuendo and unproven allegations, rather than government policy formulated on facts-based evidence. It is for this reason that we support the

Nos membres ont réagi aux pénuries de main-d'œuvre en renforçant leurs stratégies de recrutement et de maintien en emploi et en cherchant davantage à attirer des groupes sous-représentés, comme les Autochtones et les personnes handicapées, et à leur proposer les accommodements voulus. Une enquête réalisée en 2013 auprès de nos membres a révélé l'ampleur des efforts déployés dans notre secteur d'activité pour engager des travailleurs appartenant à des groupes sous-représentés sur le marché du travail canadien. Par exemple, près de 76 p. 100 de ceux qui ont répondu au sondage engagent des membres des Premières Nations; 84 p. 100 engagent des immigrants arrivés récemment; 79 p. 100 embauchent des personnes qui ont un handicap ou des capacités différentes; 60 p. 100 engagent des assistés sociaux.

Nos membres bonifient également les salaires et les avantages. Nous contestons vigoureusement l'affirmation du gouvernement voulant que les augmentations de salaire dans le secteur des services de restauration en Alberta n'aient pas suivi l'évolution de l'ensemble de l'économie. Cela n'est pas confirmé par les données de l'Enquête sur la population active de Statistique Canada.

Préférant recruter au Canada, nos membres sont allés bien au-delà de l'affichage des postes pour essayer d'attirer des candidats. Ils ont notamment participé à des foires de l'emploi et communiqué avec des groupes communautaires et des organismes de services sociaux. Malgré tous ces efforts, la seule possibilité qui reste, pour les restaurants de certaines régions, est le programme des travailleurs étrangers.

Restaurants Canada a récemment consulté ses membres qui emploient des travailleurs étrangers pour connaître les répercussions que les restrictions imposées dans le programme auront sur leurs entreprises. La plus importante constatation, c'est que nos membres s'attendent à ce que, au fur et à mesure que les nouvelles règles s'appliqueront, ils devront réduire leurs heures d'ouverture, limiter leurs plans d'expansion et peut-être même mettre des travailleurs canadiens à pied lorsque les contrats des travailleurs étrangers se termineront et que ces travailleurs devront rentrer dans leur pays d'origine.

Il est clair que nos membres se sentent dans une situation absurde, devant la nécessité de remplacer les travailleurs étrangers qui partent, puisqu'ils sont nombreux à déclarer des postes non comblés et à signaler que leur personnel existant souffre d'épuisement professionnel. Ils commencent également à réduire leurs activités, puisqu'ils diminuent leurs dépenses en immobilisations et ne réalisent pas leurs plans d'expansion. Nous craignons de revenir à la situation du milieu des années 2000. À ce moment-là, l'industrie en Alberta se contractait, alors que la demande de nos services n'avait jamais été plus forte, parce qu'il manquait de travailleurs.

On peut comprendre que ces membres croient que les modifications apportées le 20 juin au programme des travailleurs étrangers sont une réaction beaucoup trop vive du gouvernement à des reportages des médias, à des insinuations, à des allégations sans preuves, plutôt qu'une politique élaborée à partir de faits établis. C'est pour cette raison que nous appuyons

conducting of thorough investigations of all claimed employer abuses of the program. We believe the relatively few employers who abuse the program should be held to account so others are not tainted by the same brush.

We do, however, have concerns about government's regulatory plans to impose consequences on employers for non-compliance that is the result of good-faith errors. This is particularly important given the number of our members who say they have difficulty fully understanding the fast-evolving rules and regulations of the TFW program. Seventy-six per cent of respondents in our recent foreign worker survey reported they experienced difficulty receiving concise and consistent answers from Service Canada government officials in response to questions asked about how to apply and how to be in compliance with the program. If an employer is able to argue that non-compliance was the inadvertent result of a non-permitted action, particularly when clear and unambiguous guidance was not available to them, we strongly advocate that no consequences should result, whether it is voluntarily disclosed or comes to the attention of government.

Finally, we have concerns about giving department officials blanket authority to publicly expose an employer without due cause or natural justice. We want to ensure that there is an oversight and appeals process in place.

With regard to the privilege fee, the TFW program is already costly, and this fee will make it more so. When the \$275 LMO user fee was imposed, our members were prepared to help bear the cost of the program, particularly because they were led to believe it would lead to improvements that would speed the application and approvals process. Instead, they paid tens of thousands of dollars in fees for a more cumbersome process that often did not result in a positive application or a work permit. The fee more than tripled in June, putting the program out of reach for many operators. To make matters worse, the application process is slower still.

Instead of implementing an additional fee, Restaurants Canada recommends that applicants whose LMIA has been rejected be provided with a partial refund of the fee, since the portion of the fee allocated for compliance and enforcement would no longer be applicable.

To conclude, at Restaurants Canada we appreciate the need to protect the integrity of the program and to ensure the intent of the program — hire Canadians first — is respected by all users of the

l'exécution d'enquêtes approfondies sur toutes les allégations d'abus du programme par des employeurs. Nous croyons que les employeurs relativement peu nombreux qui abusent du programme doivent répondre de leurs actes, de façon que tout le monde ne soit pas mis dans le même sac.

Nous avons cependant des inquiétudes au sujet des plans de réglementation du gouvernement qui visent à imposer des conséquences aux employeurs qui enfreignent les règles à cause d'erreurs commises de bonne foi. Cela est d'autant plus important qu'un certain nombre de nos membres disent avoir du mal à comprendre parfaitement les règles et règlements du programme, qui évoluent rapidement. En effet, 76 p. 100 de ceux qui ont répondu à notre enquête récente sur les travailleurs étrangers ont dit avoir du mal à obtenir des réponses concises et cohérentes de la part des agents de Service Canada lorsqu'ils leur posent des questions sur la façon de présenter une demande et de se conformer au programme. Si un employeur peut soutenir que ses manquements sont le résultat non voulu d'une action non permise, notamment lorsqu'ils n'ont pas pu compter sur des conseils clairs et sans ambiguïté, nous faisons valoir instamment qu'il ne devrait y avoir aucune conséquence, que l'erreur ait été divulguée volontairement ou qu'elle soit signalée au gouvernement.

Enfin, le pouvoir général qu'on accorde aux fonctionnaires du ministère de faire connaître publiquement le nom des employeurs fautifs sans motif démontré et sans appliquer les principes de la justice naturelle nous inspire des inquiétudes. Nous voulons nous assurer qu'il y aura une surveillance à cet égard et qu'un processus d'appel sera en place.

Quant aux frais pour avantages, je dirai que le Programme des travailleurs étrangers temporaires est déjà coûteux et que ces frais le rendront encore plus coûteux. Lorsque les frais aux usagers pour l'avis relatif au marché du travail ont été imposés, nos membres ont été disposés à aider à assumer les coûts du programme, d'autant plus qu'on leur a fait croire que cela permettrait d'apporter des améliorations qui accéléreraient le processus des demandes et des approbations. Ce qui s'est plutôt passé, c'est qu'ils ont payé des dizaines de milliers de dollars pour se retrouver avec un processus plus lourd qui, souvent, ne donnait ni résultat positif, ni permis de travail. En juin, les frais ont plus que triplé, ce qui a rendu le programme trop coûteux pour beaucoup de restaurateurs. Et pour aggraver encore les choses, le processus des demandes est encore plus lent.

Au lieu de ces frais supplémentaires, Restaurants Canada recommande que les demandeurs dont l'étude d'impact sur le marché du travail a été rejetée obtiennent un remboursement partiel des frais, étant donné que la partie des frais qui est affectée aux activités de conformité et d'exécution ne sera plus nécessaire.

Je conclus. Chez Restaurants Canada, nous sommes conscients du fait qu'il faut protéger l'intégrité du programme et veiller à ce que l'intention qui sous-tend le programme, soit que les

program. We are supportive of measures that will ensure that appropriate monitoring and compliance mechanisms are in place and that abusers of the program are denied access.

The foreign worker program is critical to the continued viable operation of Canada's restaurant industry, particularly in those regions of the country experiencing acute labour shortages. We are interested in working with government to put policies in place that will restore and further strengthen the efficiency, integrity and reputation of this important program.

**Gordon Maynard, Past Chair, National Immigration Law Section, Canadian Bar Association:** First of all, thank you for those comments, Ms. Reynolds. I hope during question period we have the opportunity to speak more about her concerns in the industry. It has been a huge over-reaction of the government with respect to the restaurant industry.

**The Chair:** We will deal with questions in the usual way. Please proceed.

**Mr. Maynard:** My name is Gordon Maynard. I'm an immigration lawyer from Vancouver. I've been an immigration lawyer for almost 25 years. I am speaking on behalf of the Canadian Bar Association. The National Immigration Section has a membership of lawyers across Canada dealing solely in immigration law. The national CBA represents 37,000 lawyers, notaries, students and teachers, and the mandate is to promote improvements in law and the administration of justice. It's in that spirit that I bring these comments regarding Part 24 of Bill C-43.

I'm going to speak in particular about the proposal to have a new list of employers, that is, employers who have been found guilty of designated offences under IRPA or of federal or provincial employment or recruitment law.

I came early today because I wanted to listen to what the department had to say about these provisions. Three times it was stated that employers on this list will not be able to access the foreign worker program. I was afraid that would be the consequence of this listing.

You'll notice that in Bill C-43, which creates this list or this possibility of being listed, it doesn't say anything about what the consequences are. It doesn't say anything about it. The government has been very vague about what the consequences will be until those three statements today.

In carrying out an assessment of the law and where this new list fits in, I'm afraid that we've come to the same conclusion. The purpose of the list is not to protect foreign workers. It's not to

Canadiens aient la priorité à l'embauche, soit respectée par tous ceux qui se prévalent du programme. Nous appuyons les mesures qui garantiront que les mécanismes voulus pour assurer la conformité et l'exécution sont en place et que ceux qui abusent du programme en sont exclus.

Le programme des travailleurs étrangers est essentiel au maintien de la rentabilité du secteur de la restauration au Canada, notamment dans les régions touchées par de graves pénuries de main-d'œuvre. Nous souhaitons travailler avec le gouvernement pour mettre en place des politiques propres à rétablir et à améliorer l'efficacité, l'intégrité et la réputation de cet important programme.

**Gordon Maynard, président sortant, Section nationale du droit de l'immigration, Association du Barreau canadien :** D'abord, merci de ces observations, madame Reynolds. J'espère que, pendant la période réservée aux questions, nous aurons l'occasion de discuter davantage de cette réaction très excessive du gouvernement à l'égard du secteur de la restauration.

**Le président :** Nous nous occuperons des questions de la façon habituelle. Je vous en prie.

**M. Maynard :** Je m'appelle Gordon Maynard, et je suis un avocat spécialisé en immigration à Vancouver. Je suis avocat dans ce domaine depuis près de 25 ans. Je prends la parole au nom de l'Association du Barreau canadien. La Section nationale du droit de l'immigration regroupe des avocats de tout le Canada qui s'occupent uniquement du droit de l'immigration. L'ABC, organisation nationale, représente 37 000 avocats, notaires, étudiants et professeurs, et son mandat est de promouvoir des améliorations dans le droit et l'administration de la justice. C'est dans cet esprit que je présente les observations qui vont suivre sur la section 24 du projet de loi C-43.

Je vais parler surtout de la proposition prévoyant une nouvelle liste d'employeurs, ceux qui ont été trouvés coupables d'infractions désignées aux termes de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés ou de lois fédérales ou provinciales sur l'emploi ou le recrutement.

Je suis venu tôt aujourd'hui pour écouter ce que les représentants du ministère avaient à dire de ces dispositions. Trois fois, il a été dit que les employeurs figurant sur cette liste ne pourraient pas se prévaloir du programme des travailleurs étrangers. Je craignais que ce ne soit là la conséquence de l'inscription sur la liste.

Vous remarquerez que dans le projet de loi C-43, qui crée cette liste ou cette possibilité d'y être inscrit, on ne dit rien des conséquences. Pas un mot à ce sujet. Jusqu'à ces trois déclarations d'aujourd'hui, le gouvernement a été très vague au sujet des conséquences.

En évaluant la loi et la place que la nouvelle liste y occupe, nous sommes arrivés à la même conclusion, je le crains. L'objet de la liste n'est pas de protéger les travailleurs étrangers. Il ne s'agit

publicly give notice of employers who are breaching federal or provincial labour law. It is to set up the employers for loss of access to the program. Let me explain how that works.

We already have in the regulations — it was introduced last year — a list of conditions that all employers who use the foreign worker program have placed upon them. These were introduced by regulation last January. There are a number of conditions. You have to pay them according to the employment contract. You can't change the terms of employment.

One of the conditions is that, during the term of employment of the foreign worker, you must comply with provincial and federal employment law and recruitment law. That's a stated condition, so that applies to all employers who use a foreign worker.

If an officer in the department has reason to believe that there has been a breach of a condition or if you have been found to have breached conditions in the past, or just on a random basis, the department can carry out an investigation of your business. That's provided for in the regulations.

In that investigation, they can do entry and warrantless inspection of your business. They can compel you to produce all documents that they feel would be relevant. They can compel the business owner to attend, and they can compel them to answer questions regarding the employment of their employees and their foreign workers.

If the officer finds as a result of that investigation that there has been a breach of condition, then they can put you on a list, and that is the 209.91(3) regulation, the 209.91(3) list. It already exists in the regulations. If you're on that list, you are now forbidden from accessing the foreign worker program for two years, and that includes renewing the work permits of any foreign workers that you already have.

You can imagine the consequences for an employer who is caught by this prohibition. You might be an employer in B.C. that has hundreds of employees and only a small number are foreign workers. You might have project sites across the province. A breach of a condition causes you to lose access to all of your foreign workers, and some of them might be vice-presidents of your company. They might be NAFTA intra-company transferees. They might be specialized knowledge workers who have come in to fill a gap. They are now inaccessible to you, so the consequences are significant.

Where does this new list fit in? This new list will list employers who have been found guilty of breaching a provincial or federal employment law. It is also required that the employer have had a foreign worker in the past, currently or they're applying to have one. You're put on this list.

pas non plus de faire savoir quels sont les employeurs qui enfreignent les lois fédérales ou provinciales du travail. Il s'agit plutôt d'empêcher des employeurs de se prévaloir du programme. Qu'on me permette d'expliquer comment cela fonctionne.

Nous avons déjà dans le règlement, depuis l'an dernier, une liste de conditions que tous les employeurs qui ont recours au programme des travailleurs étrangers doivent respecter. Ces dispositions ont été ajoutées au règlement l'an dernier. Il y a un certain nombre de conditions. Il faut payer les travailleurs conformément au contrat d'emploi. On ne peut modifier les conditions d'emploi.

L'une des conditions veut que, pendant la durée de l'emploi du travailleur étranger, l'employeur se conforme aux lois provinciales et fédérales sur l'emploi et le recrutement. C'est là une condition clairement énoncée, et elle s'applique à tous les employeurs qui ont recours à un travailleur étranger.

Si un agent du ministère a un motif de croire qu'il y a eu manquement à une condition, si l'employeur a enfreint des conditions par le passé ou s'il est simplement choisi au hasard, le ministère peut mener une enquête sur l'entreprise. C'est prévu dans le règlement.

Au cours de cette enquête, les fonctionnaires peuvent pénétrer dans les installations des entreprises et y mener une enquête sans mandat. Ils peuvent obliger les employeurs à produire tous les documents jugés pertinents. Ils peuvent obliger le propriétaire à se présenter et à répondre à des questions sur l'emploi de leurs travailleurs canadiens et étrangers.

Si, au terme de l'enquête, un fonctionnaire estime qu'une condition n'a pas été respectée, il peut inscrire l'employeur sur une liste en vertu du paragraphe 209.91(3) du règlement, qui prévoit cette liste. Cette liste est déjà prévue dans le règlement. L'employeur qui y figure ne peut se prévaloir du programme des travailleurs étrangers pendant deux ans, et cela vaut pour les permis de travail des travailleurs étrangers déjà à son service.

Vous pouvez imaginer les conséquences pour l'employeur qui est sous le coup de cette interdiction. Il peut s'agir d'un employeur de la Colombie-Britannique qui a des centaines d'employés et seulement un petit nombre de travailleurs étrangers. Il peut avoir des lieux de travail dans toute la province. Un manquement à une condition fait perdre l'accès à tous ses travailleurs étrangers, et certains d'entre eux peuvent être des vice-présidents de l'entreprise. Il peut s'agir de personnes mutées à l'intérieur de l'entreprise aux termes de l'ALENA. Ou encore de travailleurs du savoir spécialisés qui sont venus combler une pénurie. Et voici que l'employeur ne peut plus faire appel à eux. Les conséquences ne sont pas négligeables.

Quelle est la place de la nouvelle liste? On y inscrira les employeurs jugés coupables d'avoir enfreint une loi provinciale ou fédérale en matière d'emploi. Il faut aussi que l'employeur ait eu un travailleur étranger par le passé, qu'il en ait un en poste ou qu'il demande à en engager un. Il se retrouve sur la liste.



There's also a companion authority, section 309 of Bill C-43, that requires the employer to provide information to the department about all foreign worker employees that they have. If the department phones up, you're required to give them the information.

Now somebody in the department has a list of employers who have committed provincial offences. They have information about them having foreign workers. They're now in a position to either suspect that they're in breach of their condition not to comply with provincial legislation, or they have evidence that they've breached in the past. This triggers that inspection right, the production of document rights, the compelled questioning rights, which in turn leads to a finding that you're in breach of a condition and you now have no access to the program. That is what I believe the purpose of this list is.

That raises questions, as pointed out in the CBA paper. Who gets put on to this list? It says in the legislation employers who are found guilty of an offence. What does "found guilty" mean? Does it mean an administrative breach? Can a provincial officer issue a ticket for an administrative breach of a safety violation on a work site?

**The Chair:** Mr. Maynard, you're going on beyond the time we allotted, so could you please wrap up?

**Mr. Maynard:** Certainly.

With respect to the listing, we think that "found guilty" should only mean a judicial determination given the consequences that will follow. We also believe that it should not be possible to be listed for any breach of any provincial legislation or any federal legislation respecting employment. There should be designated offences. The government should very carefully identify and make public which offences will justify being put on that list.

Those are our recommendations there. It's a very complex area. There's much more to it than what people are saying so far. It deserves very critical examination. I'm happy to answer your questions. Thank you for your favour.

**The Chair:** Thank you very much. I'll now open up to questions. I remind us all that this session will end no later than 12:30.

**Senator Merchant:** I gather from what you said, Mr. Maynard, that you are concerned about lack of due process, because who is to know what triggers an inspector to designate you in a certain way. Should there be a warrant for people to obtain this information? Can people just walk in?

Il y a également un pouvoir complémentaire, prévu à l'article 309 du projet de loi C-43, qui permet d'exiger que l'employeur fournisse au ministère de l'information sur tous ses travailleurs étrangers. Si le ministère appelle, il faut lui communiquer cette information.

Désormais, le ministère a une liste d'employeurs qui ont commis des infractions à des lois provinciales. Il est informé du fait que les employeurs ont des travailleurs étrangers. Il est maintenant en mesure de soupçonner qu'il y a manquement à une condition relativement au respect de la loi provinciale ou bien il a la preuve qu'il y a eu un manquement par le passé. Cela lui donne le droit de faire une inspection, d'exiger la production de documents, de poser des questions auxquelles l'employeur est tenu de répondre, ce qui aboutit à la conclusion que l'employeur enfreint une condition et ne peut donc plus se prévaloir du programme. Voilà, selon moi, la raison d'être de cette liste.

Cela soulève des questions, comme il est expliqué dans le document de l'ABC. Qui est inscrit sur la liste? On dit dans la loi que ce sont les employeurs déclarés coupables d'une infraction. Qu'est-ce que cela veut dire? S'agit-il d'un manquement sur le plan administratif? Un fonctionnaire provincial peut-il donner une contravention pour un manquement de nature administrative à la sécurité dans un milieu de travail?

**Le président :** Monsieur Maynard, vous dépassez le temps de parole qui vous a été accordé. Auriez-vous l'obligeance de conclure?

**M. Maynard :** Certainement.

En ce qui concerne l'inscription sur la liste, nous estimons que l'emploi de l'expression « déclaré coupable » doit être réservé aux arrêts judiciaires, compte tenu des conséquences subies par l'employeur. Nous croyons également qu'il ne devrait pas être possible d'inscrire un employeur sur la liste pour quelque manquement à une loi provinciale ou fédérale en matière d'emploi. Il devrait y avoir des infractions désignées. Le gouvernement devrait cerner avec grand soin les infractions qui justifieront une inscription sur la liste et rendre cette information publique.

Telles sont nos recommandations. Il s'agit d'une question fort complexe. Il y a là bien plus que ce qu'on dit. Un examen très critique s'impose. Je serai heureux de répondre à vos questions. Merci de m'avoir invité.

**Le président :** Merci beaucoup. Je suis maintenant prêt à passer aux questions. Je rappelle à tous que la séance doit se terminer au plus tard à 12 h 30.

**La sénatrice Merchant :** Je déduis de vos propos, monsieur Maynard, que vous déplorez l'absence de tout recours. Qui peut savoir ce qui amène un inspecteur à désigner un employeur d'une certaine manière? Devrait-on exiger que les fonctionnaires aient un mandat pour obtenir cette information? Peuvent-ils entrer simplement chez l'employeur à leur guise?

**Mr. Maynard:** Right now, the authority given to officers to enter and inspect, to demand production of documents, and to compel an employer to attend to government offices and answer questions does not require any warrant. All that is required is a reason to suspect that there may be a breach of condition or, if there's evidence of a past breach of condition, that allows them to move forward on it, or just on a random basis.

It is the CBA's position that this is insufficient protection and that it is not a reasonable limit to justify those kinds of actions. In the absence of a reasonable law providing for when these inspections can take place, there should be a requirement to get a warrant. Thank you.

**Senator Cordy:** Ms. Reynolds, I was interested in your comments about the process and how long it's taking. I asked the previous panel long it takes from the time an application is made until the employer gets the authority to hire a temporary foreign worker, and I was told that, unless there are extenuating circumstances, it's going to be 10 business days.

I was curious about the new fee, which is, as you said, almost a 300 per cent increase, and whether or not this would make for a more streamlined process. You're saying that since this has been in since July, in fact it's making the process more cumbersome than it was previously. If I were a business owner, an employer, I would assume that if my fees are going to be raised by 300 per cent, then that service would indeed be 300 per cent better, or certainly a bit better.

**Ms. Reynolds:** In Alberta, where our members primarily make use of the Temporary Foreign Worker Program, it can take months for these to be processed.

The other thing that's happened is that the application form has changed three times since June. You submit an application. You pay your \$1,000 fee. If there's some minor problem with the application, it gets sent. Then, you have to submit another one with another \$1,000 fee. You can't even use the same application. You have to use a different application. You have to start the process all over again.

It was tough enough when the fee was \$275. It's just become unviable. You talked about an elderly couple who couldn't afford it. Well, a small restaurant operator in Cold Lake, Alberta finds the fee very high as well.

**Senator Cordy:** Because we're not talking multinational companies who can well afford \$1,000. We're usually talking the small businesses and, in the case that I heard of, a caregiver of an adult son who was disabled.

I'm also interested in the due process, the lists that are being made. I'm always nervous when government makes lists.

**M. Maynard :** En ce moment, les fonctionnaires peuvent entrer chez l'employeur et faire une inspection, exiger la production de documents et obliger l'employeur à se présenter dans les bureaux du gouvernement et à répondre à des questions, tout cela sans mandat. Tout ce qu'il faut, c'est une raison de soupçonner qu'il y a eu manquement à une condition par le passé. Cela leur permet d'aller de l'avant. Ils peuvent aussi choisir des employeurs au hasard.

L'ABC estime que c'est une protection insuffisante et qu'il n'y a pas de limite raisonnable pour justifier ce genre d'intervention. En l'absence de loi raisonnable pour encadrer ces inspections, les fonctionnaires devraient être tenus de se procurer un mandat. Merci.

**La sénatrice Cordy :** Madame Reynolds, j'ai trouvé intéressantes vos observations sur le processus et le temps qu'il exige. J'ai demandé aux témoins précédents combien de temps il fallait compter entre le moment du dépôt de la demande et l'approbation d'engager un employé étranger temporaire, et je me suis fait répondre que, à moins de circonstances particulières, il fallait 10 jours ouvrables.

À propos des nouveaux frais qui, comme vous l'avez dit, ont été multipliés par près de 300 p. 100, j'ai voulu savoir si cela simplifierait le processus. Vous dites que, depuis la hausse, depuis juillet, le processus est en fait plus lourd qu'il ne l'était auparavant. Si j'étais un propriétaire d'entreprise, un employeur, je supposerais que, si mes frais augmentent de 300 p. 100, le service s'améliorera de 300 p. 100 ou, certainement, s'améliorera un peu.

**Mme Reynolds :** En Alberta, où se trouvent la majeure partie de nos membres qui se prévalent du Programme des travailleurs étrangers temporaires, l'étude des demandes peut prendre des mois.

Autre chose : le formulaire de demande a changé trois fois depuis juin. On présente une demande en payant les frais de 1 000 \$. S'il y a un problème mineur dans la demande, on se la fait renvoyer. Il faut alors présenter une nouvelle demande et il faut payer de nouveau les 1 000 \$. On ne peut même pas utiliser la même demande. Il faut utiliser un formulaire différent et reprendre tout le processus.

La situation était assez difficile lorsque les frais s'élevaient à 275 \$. C'est devenu insupportable. Vous avez parlé d'un couple âgé qui ne peut plus se permettre de recourir au programme. L'exploitant d'un petit restaurant à Cold Lake, en Alberta, trouve les frais très élevés également.

**La sénatrice Cordy :** Nous ne parlons pas ici de multinationales qui peuvent se permettre de payer ces 1 000 \$. Il s'agit habituellement de petites entreprises et, dans le cas dont j'ai entendu parler, d'une aide pour le fils adulte handicapé d'un couple.

Je m'intéresse aussi aux recours, dans le cas des listes d'employeurs. Je me méfie toujours lorsqu'un gouvernement dresse des listes.

Mr. Maynard, you suggested that there already is a stipulation in the law so that, if somebody breaks the agreement, they would not be allowed to hire a temporary foreign worker for two years. Yet, when questions were being asked about how long this list would be around, the indication that I received from their comments was that this was pretty open-ended. This is a list that could go on forever and ever and ever.

Also, related to that, there seems to me to be no due process. So, if you're put on the list, there's no recourse for you. Who makes the decision that you go on the list? Those are questions that I was quite concerned about.

**Mr. Maynard:** For the list that exists, you're on it for two years, period, and it's mandatory. If they find that the employer has breached a condition of the employment — as a result of their investigation, they find this out — then they shall be put on the list. There's no discretion in it.

Yes, I'm very concerned about that list, but there's nothing in the act, nothing in the regulations, nothing in Bill C-43, that says that being put on this new list causes you not to have access to foreign workers. It can only be used to get you onto the other list. That's the only way in which it could result in you being denied access to foreign workers, so I was very concerned when I heard the department say three times that being on this provincial offenders list is going to cause you not to have access to the program. That means they're going to link it to the section 209.91 list.

**Senator Cordy:** And there will be no due process? Ms. Reynolds, is that what you suggested?

**Ms. Reynolds:** That's what the concern is. We don't know what the due process is.

I should point out that, when we talk about that list, there are only four restaurants that are on that list. We've heard, through the media, about all kinds of allegations of abuse and our industry has been badly tainted by that. There are four restaurants that are on that list.

**Mr. Maynard:** If I may, please. I would like to clear up a concern about the 10-day answer.

The government did say that there would be a 10-day processing time in the case of workers who are going to be paid a high salary. By high salary, they meant in the top 10 per cent of the provincial average. So, for B.C., the salary is approximately \$27 an hour, but that's not based on what you say you're going to pay them. It's based on what ESDC says is the prevailing wage for that position, which is always much lower. So, there are only about 10 occupations, out of the entire list of occupations known to Canadian mankind, that would support a 10-day processing time. It's illusionary that that time exists. It

Monsieur Maynard, vous avez dit qu'il existe déjà une disposition dans la loi prévoyant que, si quelqu'un enfreint un accord, il ne peut engager, pendant deux ans, un travailleur étranger temporaire. Pourtant, quand j'ai demandé si cette liste serait longue, on a laissé entendre qu'elle n'avait à peu près pas de limite. C'est une liste qui pourrait être interminable.

Un problème connexe, c'est qu'il ne me semble exister aucun recours. Si on est inscrit sur la liste, on ne peut rien faire. Qui décide d'inscrire un employeur sur la liste? Ce sont les questions qui me préoccupent vivement.

**M. Maynard :** En ce qui concerne la liste qui existe déjà, l'employeur y est inscrit pendant deux ans, un point c'est tout. C'est obligatoire. S'il est constaté, à la faveur d'une enquête, que l'employeur n'a pas respecté une condition d'emploi, il est inscrit sur la liste. Aucune latitude à cet égard.

Oui, cette liste m'inquiète beaucoup, mais il n'y a rien dans la loi, dans le règlement ou le projet de loi C-43 qui dise que le fait d'être inscrit sur la liste entraîne l'impossibilité de faire appel à des travailleurs étrangers. Cela n'est prévu que pour l'autre liste. C'est la seule façon dont on peut se faire interdire l'accès aux travailleurs étrangers. C'est donc avec une vive inquiétude que j'ai entendu les représentants du ministère dire trois fois que le fait d'être sur la liste de ceux qui ont enfreint des dispositions provinciales entraînera l'impossibilité de se prévaloir du programme. Cela veut dire qu'il y aura un lien avec la liste prévue à l'article 209.91.

**La sénatrice Cordy :** Et il n'y aura aucun recours? Madame Reynolds, est-ce bien ce que vous laissez entendre?

**Mme Reynolds :** C'est ce qui m'inquiète. Nous ignorons ce que seront les recours.

Je dois signaler, à propos de cette liste, que seulement quatre restaurants y figurent. Nous avons entendu dans les médias toutes sortes d'allégations au sujet d'abus et la réputation de notre secteur d'activité a été salie. Il y a quatre restaurants sur la liste.

**M. Maynard :** Si je peux me permettre, je voudrais apporter une précision au sujet des 10 jours dont il a été question dans une réponse.

Les représentants du gouvernement ont dit que les délais d'examen seraient de 10 jours pour les travailleurs qui doivent toucher un salaire élevé. Par salaire élevé, ils veulent dire que la rémunération se situe dans les 10 p. 100 supérieurs de la moyenne provinciale. Dans le cas de la Colombie-Britannique, le salaire est d'environ 27 \$ l'heure, mais cela n'est pas basé sur ce que l'employeur dit qu'il va payer, mais sur ce qu'ESDC considère comme le salaire qui a cours pour le poste, ce qui est bien plus bas. Il y a donc seulement une dizaine de professions, dans toute la liste des professions connues des Canadiens, pour lesquelles les

doesn't exist. For the vast majority of employers, it's a two- to three-month process to get the LMIA. That's after you do the advertising.

**Senator Cordy:** Right, okay. Thank you very much.

**Senator Seidman:** Thank you very much. We spent a lot of time, this morning, with our former witnesses from the government and with you, talking about the Temporary Foreign Worker Program, but, as we're aware, this piece of legislation splits the current program into two programs, the Temporary Foreign Worker Program and the International Mobility Program.

We haven't talked a lot about the International Mobility Program, which is exempt from the Labour Market Impact Assessment, and my understanding is that it specifically refers to foreigners entering under the free trade agreement.

Do either of you have anything to say about what proportion of foreign workers, for example, would fall into this particular piece of the program, that is, the International Mobility Program? Mr. Maynard, perhaps?

**Mr. Maynard:** Yes, the foreign worker program now is just the LMIA workers, and they are the vast minority of foreign workers in Canada. Most of the other foreign workers, the vast majority of them, are now classified as International Mobility Program, for instance, international programs for students. We have exchange programs and whatnot where students in Canada can go to France and students from France can come to Canada, get a one- or two-year work permit and work wherever they want. There's no Labour Market Impact Assessment done at all. They are free to do it. They far outnumber the LMIA workers that are in this country.

**Senator Seidman:** Do you have numbers to give us, actual proportions, by any chance?

**Mr. Maynard:** I don't want to quote from memory, but, when the government introduced the changes on June 20 of this year, they issued a document called *Overhauling the Temporary Foreign Worker Program*. In the very opening segments of that document — they are well worth looking at — it gives you the figures. It's staggering to look at those figures.

**Senator Seidman:** Okay, thank you. Could you give us examples of the type of work permits that would be issued under this particular piece of the program, the International Mobility Program?

délais seraient de 10 jours. Mais ces délais ne sont qu'une illusion. Ils n'existent pas. Pour la grande majorité des employeurs, il faut compter de deux à trois mois pour obtenir une étude d'impact sur le marché du travail. Et cela, c'est après la parution des annonces de postes.

**La sénatrice Cordy :** Très bien. Merci beaucoup.

**La sénatrice Seidman :** Merci beaucoup. Nous avons passé beaucoup de temps ce matin, avec les témoins précédents qui représentaient le gouvernement et avec vous, à discuter du Programme des travailleurs étrangers temporaires, mais nous savons que le projet de loi sépare le programme actuel en deux : le Programme des travailleurs étrangers temporaires et le Programme de mobilité internationale.

Nous n'avons pas beaucoup parlé du Programme de mobilité internationale, qui n'est pas assujéti à l'étude d'impact sur le marché du travail. Je crois comprendre qu'il vise expressément les étrangers qui viennent au Canada aux termes de l'accord de libre-échange.

Avez-vous, l'un ou l'autre, quelque chose à dire sur la proportion des travailleurs étrangers, par exemple, qui relèvent de cette partie du programme, c'est-à-dire le Programme de mobilité internationale? Monsieur Maynard, peut-être?

**M. Maynard :** Oui, le programme des travailleurs étrangers est maintenant limité aux travailleurs visés par une étude d'impact sur le marché du travail. Ils constituent la petite minorité des travailleurs étrangers au Canada. La plupart des autres travailleurs étrangers, la grande majorité d'entre eux, sont assujétiés au Programme de mobilité internationale. Il y a par exemple les programmes d'échanges internationaux pour les étudiants. Nous avons des programmes d'échanges et d'autres dispositions qui permettent à des étudiants canadiens d'aller en France, par exemple, et à des étudiants français de venir au Canada. Ils peuvent obtenir un permis de travail d'un ou deux ans et travailler là où ils veulent. Il n'y a dans ces cas aucune étude d'impact sur le marché du travail. Les étudiants ont la liberté de travailler. Ils sont beaucoup plus nombreux au Canada que les travailleurs pour lesquels il faut faire une étude d'impact sur le marché du travail.

**La sénatrice Seidman :** Vous auriez des chiffres à nous donner, par hasard, sur les proportions réelles de ces catégories?

**M. Maynard :** Je ne veux pas donner de chiffres de mémoire, mais lorsqu'il a présenté les modifications en juin dernier, le gouvernement a publié un document intitulé *Réforme globale du Programme des travailleurs étrangers temporaires*. Dans les premières parties du document, et il vaut largement la peine de les consulter, on précise ces chiffres. Ils sont renversants.

**La sénatrice Seidman :** D'accord. Merci. Pourriez-vous nous donner des exemples des types de permis de travail délivrés en vertu de cette partie du programme, du Programme de mobilité internationale?

**Mr. Maynard:** Under the International Mobility Program is every kind of work permit that exists other than Labour Market Impact Assessment work permits. So this would include work permits issued under treaties like NAFTA or any of the free trade agreements that we have with Chile, Peru, Colombia et cetera. It would include, generally, intra-company transferee work permits, where companies are shifting senior managers and executives from abroad into Canada for temporary placement at companies here; spousal work permits for skilled workers; student work permits or authorizations to work associated with being a student in Canada; International Experience Canada programs, where young people are just given a work permit to come to Canada for one or two years. All of those would be covered under IMP.

**Senator Seidman:** Would they represent any particular list of trades or professions?

**Mr. Maynard:** It depends on the category. Most of the students who come in are going to work at low-skilled jobs. They don't come and work at professional occupations. Intra-company transferee workers have to be senior executives, senior managers or persons with specialized knowledge, so they are, generally, at a higher level. The NAFTA agreement includes a professionals category that brings in engineers, architects, university; it isolates 50 positions or so. So there's a variety of positions that are involved.

**Senator Seidman:** Okay, thank you. That's been very helpful. Thank you very much.

**Mr. Maynard:** Sorry, if I may, this bill, the list and whatnot, applies to all foreign workers, regardless of whether they're LMIA or IMP.

**Senator Seidman:** Okay, thank you.

**Senator Enverga:** Thank you for the presentations.

Actually, I was struck by the fact that there's some concern about the listing that will be put in place by the government. Somehow, you mentioned that there are only four employers that are listed there. So, don't you think that the government has been really diligent in making sure that only those who are really, really bad will be placed on the list, or is it a lenient one? How do you classify the government at this time? Are they very careful in putting anybody on the blacklist here?

**Ms. Reynolds:** From our perspective there have been a lot of unfounded allegations that have been made about our industry. I mean, there are a lot of anecdotes about, "Well, my kid applied for a job in a restaurant and he didn't get the job, therefore that employer is overlooking Canadians."

**M. Maynard :** Aux termes du Programme de mobilité internationale, on peut avoir tous les types de permis de travail qui existent, en dehors de ceux qui sont délivrés après une étude d'impact sur le marché du travail. Cela comprend les permis de travail délivrés en vertu de traités comme l'ALENA ou de tout autre accord de libre-échange que nous avons avec le Chili, le Pérou, la Colombie et d'autres pays. En général, cela englobe les permis de travail pour les mutations à l'intérieur de sociétés, lorsque des sociétés déplacent des cadres supérieurs et des dirigeants de l'étranger vers le Canada pour une affectation temporaire chez nous; les permis de travail pour les conjoints ou les autorisations de travailler qui accompagnent le statut d'étudiant au Canada; les programmes d'Expérience internationale Canada, aux termes desquels des jeunes gens reçoivent un permis de travail pour venir passer un an ou deux au Canada. Tout cela est encadré par le Programme de mobilité internationale.

**La sénatrice Seidman :** Cela correspondrait-il à une liste particulière de métiers ou de professions?

**M. Maynard :** Cela dépend de la catégorie. La plupart des étudiants qui viennent chez nous occupent des emplois peu spécialisés. Ils ne viennent pas pour occuper des postes professionnels. Les personnes mutées à l'intérieur d'une société doivent être de hauts dirigeants, des cadres supérieurs ou des personnes qui ont des connaissances spécialisées. Ces gens-là sont donc généralement à un niveau supérieur. L'ALENA prévoit une catégorie de professionnels qui permet de faire venir des ingénieurs, des architectes, des professeurs d'université; elle comprend une cinquantaine de professions. Il y a donc une certaine diversité de professions.

**La sénatrice Seidman :** D'accord. Merci. Ces renseignements sont très utiles. Merci beaucoup.

**M. Maynard :** Désolé. Si je peux me permettre, je précise que le projet de loi, la liste, tout cela s'applique à tous les travailleurs, qu'ils fassent l'objet d'une étude d'impact sur le marché ou qu'ils soient visés par le Programme de mobilité internationale.

**La sénatrice Seidman :** D'accord. Merci.

**Le sénateur Enverga :** Merci de vos exposés.

J'ai trouvé frappant qu'on s'inquiète de la liste que le gouvernement mettra en place. Vous avez dit en quelque sorte que seulement quatre employeurs sont inscrits sur la liste. N'êtes-vous pas d'avis que le gouvernement a fait preuve d'une grande diligence en veillant à ce que les employeurs au comportement vraiment déplorable soient inscrits sur la liste, ou se montre-t-il conciliant? Comment considérez-vous l'attitude du gouvernement en ce moment? Prend-il de grandes précautions avant d'inscrire qui que ce soit sur la liste?

**Mme Reynolds :** À notre avis, il y a eu beaucoup d'allégations sans fondement au sujet de notre secteur d'activité. Il y a là beaucoup de faits anecdotiques : « Mon gamin a fait une demande d'emploi dans un restaurant et n'a pas été pris. Par conséquent, l'employeur néglige les Canadiens. »

In fact, our industry operates 24 hours a day, 7 days a week. We need people to work late night shifts and weekend shifts. We have people who apply for jobs, but they are only available on weekdays from this time to this time. Sorry, we're not going to hire you because we need you to work from nine until two. Not all people have the aptitude to work in the industry.

Even if you look at the —

**The Chair:** If I can interrupt. Those are not on the list. The senator asked specifically with regard to numbers and the fact that there were four on the list. He was talking about the issue of the numbers, as opposed to getting you to go into a discourse.

**Ms. Reynolds:** For some of the allegations that were very public, there is another employer perspective, and employers can't talk about their personnel issues in the media. When they actually do the investigations, they find that an allegation that has been made is not necessarily the actual case, because there were an awful lot of allegations made about our industry.

I don't know the answer to your question, but my sense is that once they really start to do their in-depth investigations, they find there is less to these stories than were covered in the media.

**Senator Enverga:** From your perspective, Mr. Maynard, do you think the government is diligent in making sure that only those companies that are listed there are really the bad guys, so there is no real concern about outright putting everybody on the list there?

**Mr. Maynard:** I don't think the government has pressed the gas pedal down yet. I think we haven't begun the process of identifying and listing employers.

**The Chair:** I take that as speculation, but your point is taken.

**Mr. Maynard:** The legislation has only been in place for one year.

**The Chair:** The regulations haven't been developed yet, so we're speculating considerably beyond the issue we have in front of us.

**Senator Enverga:** On another note, I was thinking about those allegations that the industry hasn't been hiring Canadians. You said you are really hiring Canadians. But with all these advertisements and marketing the food industry has been doing, why can't you present yourself in a different way? You've done a great job marketing your hamburger or whatever food you have. Why can't the industry adapt to these marketing efforts and hire more people?

En fait, nos entreprises sont ouvertes 24 heures par jour et 7 jours par semaine. Elles ont besoin d'employés pour travailler tard le soir et en week-end. Nous avons des gens qui demandent des emplois, mais qui ne sont disponibles qu'en week-end et de telle heure à telle heure. Désolée, mais elles ne vont pas engager ces candidats, parce qu'elles ont besoin de gens qui seront au poste de 9 heures à 2 heures. Tous n'ont pas les aptitudes voulues pour travailler dans notre secteur d'activité.

Même si vous considérez...

**Le président :** Je me permets de vous interrompre. Ces restaurateurs ne sont pas sur la liste. Le sénateur a demandé précisément des chiffres et a attiré votre attention sur le fait qu'il y a seulement quatre restaurateurs sur la liste. Il vous a posé une question sur les chiffres et ne vous a pas demandé de vous lancer dans un discours.

**Mme Reynolds :** En regard de certaines allégations lancées très publiquement, il y a un autre point de vue, celui des employeurs. Mais les employeurs ne peuvent pas parler de leurs problèmes de personnel dans les médias. Lorsque les fonctionnaires font enquête, ils constatent que certaines allégations ne sont pas nécessairement fondées. Il y a eu énormément d'allégations au sujet de notre secteur d'activité.

J'ignore la réponse à votre question, mais j'ai l'impression que, lorsque les fonctionnaires font des enquêtes approfondies, ils constatent que les reportages des médias n'ont pas beaucoup de fondement.

**Le sénateur Enverga :** À votre point de vue, monsieur Maynard, le gouvernement fait-il preuve de diligence en veillant à ce que seules les entreprises au comportement vraiment déplorable soient inscrites sur la liste, de sorte qu'il n'y aurait pas vraiment à craindre que toutes les entreprises ne s'y retrouvent?

**M. Maynard :** Je ne crois pas que le gouvernement ait encore appuyé sur l'accélérateur. Le processus d'identification des employeurs et de leur inscription sur la liste n'a pas commencé.

**Le président :** Cela me semble tenir de la spéculation, mais il est pris note de votre opinion.

**M. Maynard :** Les dispositions législatives sont en place depuis un an seulement.

**Le président :** Le règlement n'a pas encore été élaboré. Nous spéculons beaucoup, au-delà de la question dont nous sommes saisis.

**Le sénateur Enverga :** Sur un autre plan, je songeais aux allégations voulant que votre secteur n'ait pas engagé de Canadiens. Vous dites que vous engagez vraiment des Canadiens. Mais compte tenu de toutes les publicités, de tout le marketing que fait votre secteur, pourquoi ne pouvez-vous pas vous présenter sous un autre jour? Vous avez fait de l'excellent marketing pour vendre des hamburgers ou tout autre aliment. Pourquoi n'est-il pas possible d'adapter ces efforts de marketing et d'engager plus de monde?

**Ms. Reynolds:** I would disagree with you in that I think our members have been doing an awful lot of media and marketing. They've been doing cross-country job fairs. They've been trying to attract unemployed workers from places like Ontario where there are youth looking for jobs to see if they will come out to some remote locations in Alberta and Saskatchewan. I would say they have been putting in a huge amount of resources.

I think that what's going to give restaurants in our industry a competitive advantage in the years ahead will be their human resource practices. They are putting far more resources into the recruitment and retention of employees. They recognize that being able to attract and keep workers will give them the competitive advantage. I would say there is a huge amount of efforts and resources going into this.

It's not as easy as it sounds to go to the street corners of Toronto and talk an unemployed youth to moving out to some remote locations in Alberta. They've tried it. They've done these programs where they try to bring people and one of the problems is they get some of the resource-based sectors who can always offer a higher wage. They recruit them right from behind the counters or right inside the restaurants, because they have the resources to do that. Our industry goes to the expense of recruiting them, bringing them out to Alberta and then they lose them, once they have their fare paid out to come to Alberta, to some of the other industries that we just can't compete with.

**Senator Enverga:** With these recent changes, do you know what the loss is to the industry? What is the degree of opportunity lost for the industry that you are referring to now?

**Ms. Reynolds:** We are in the process of trying to measure that now. One of the challenges to that is these changes are progressive so as the foreign workers' permits expire and they're being sent home, the businesses become increasingly short staffed. We know there are a lot of expansion plans that have been put on hold. We know they've walked away from franchisee/franchisor agreements because, without workers, they know they can't open any more businesses. However, we haven't been able to quantify exactly what the impact will be.

**The Chair:** Mr. Maynard, did you want to make a comment?

**Mr. Maynard:** Your comment about the progressive changes, you wait for the work permits to expire. The changes were put in place in June. Many restaurants with foreign workers still had those workers under work permit that were valid for a year or maybe two years. Until those work permits expire, we won't see the impact of the changes.

**Mme Reynolds :** Je ne suis pas d'accord avec vous, en ce sens que nos membres ont fait beaucoup d'annonces dans les médias et déployé de grands efforts de marketing. Ils ont participé à des foires de l'emploi dans tout le pays. Ils ont essayé d'attirer des chômeurs de régions comme l'Ontario, où des jeunes cherchent des emplois, et de voir s'ils veulent venir à des endroits éloignés, en Alberta et en Saskatchewan. Je dirais qu'ils ont consacré à ces efforts des ressources énormes.

Ce qui va donner aux restaurants un avantage concurrentiel dans les années à venir, ce sera leurs pratiques en matière de ressources humaines. Ils consacrent beaucoup plus de ressources au recrutement et au maintien en emploi des travailleurs. Ils reconnaissent qu'ils auront un avantage concurrentiel s'ils peuvent attirer des travailleurs et les garder à leur service. Je dirais que des efforts et des ressources énormes sont mobilisés autour de cet objectif.

Il n'est pas aussi facile qu'il semble d'aller dans les rues de Toronto et de convaincre un jeune chômeur de venir travailler dans certaines localités éloignées en Alberta. Les restaurateurs ont essayé. Ils ont appliqué des programmes pour essayer de faire venir des gens, mais l'un de leurs problèmes, c'est qu'il y a des entreprises du secteur des ressources qui peuvent toujours offrir un salaire plus élevé. Elles viennent les recruter derrière les comptoirs, à l'intérieur même des restaurants. Elles ont les ressources nécessaires pour le faire. Les restaurateurs engagent des dépenses pour recruter des gens et les amener en Alberta, et ils les perdent ensuite, après avoir payé leur transport en Alberta, au profit d'autres secteurs d'activité avec lesquels ils ne sont pas concurrentiels.

**Le sénateur Enverga :** Savez-vous quelles sont les pertes de votre secteur d'activités attribuables aux modifications récentes? Quelles sont les pertes d'opportunité auxquelles vous faites allusion?

**Mme Reynolds :** Nous sommes maintenant en train d'essayer de mesurer cela. L'une des difficultés, c'est que les changements sont progressifs. Au fur et à mesure que les permis des travailleurs étrangers arrivent à expiration et que ces travailleurs sont renvoyés chez eux, les entreprises manquent de plus en plus de personnel. Nous savons qu'une foule de plans d'expansion ont été mis en veilleuse. Nous savons que des entrepreneurs ont renoncé à des contrats de franchise parce que, faute de travailleurs, ils ne peuvent pas ouvrir d'autres établissements. Toutefois, nous n'avons pas pu mesurer exactement l'impact.

**Le président :** Monsieur Maynard, avez-vous quelque chose à ajouter?

**M. Maynard :** Vous dites que les changements sont progressifs, qu'on attend que les permis de travail arrivent à expiration. Les modifications ont été apportées en juin. De nombreux restaurants qui ont des travailleurs étrangers avaient toujours des employés dotés d'un permis de travail valable pour un an ou peut-être deux. Jusqu'à ce que ces permis de travail arrivent à expiration, nous ne pourrons pas constater l'impact des modifications.

One of the big changes that particularly affects the restaurant industry is that the government said you will only be allowed 10 per cent foreign workers in a low-paying job and these generally count as low-paying jobs. If you have a restaurant that employs 35 Canadians and has six cooks in the kitchen who are foreign cooks because you run an ethnic restaurant, you are now only allowed to have 3 cooks, and I know restaurants are telling me they cannot operate at that level but that will not show up until another year from now.

**Senator Chaput:** Should there be recourse for employers who are or will be on the list eventually?

**Mr. Maynard:** Absolutely; if you are asking me, yes, absolutely.

**Senator Chaput:** I'm asking what you think.

**Ms. Reynolds:** There has to be due process, but we want to see those who are abusing the program out of the program. There is no question about that, because it gives everybody in our industry a bad name and it gives the program a bad name. We do want to see those who are guilty of an offence to be out of the system.

One of the other things that people didn't understand about the Temporary Foreign Worker Program was that temporary foreign workers coming to this country have the same protections under employment standards law in every province of this country. That really hasn't changed. We've always said you need to work more cooperatively with the provincial governments because, if there are some employers that are repeatedly guilty of offences under employment standards, then, yes, I think the federal government needs to know about that.

From our perspective, better coordination there is not an issue, but we also have concerns that some very minor food safety violation or something like that will prevent someone from getting a foreign worker. That's of concern to us.

**Mr. Maynard:** I want to be clear in my answer about recourse, because I accept your position, too.

If an employer is fundamentally abusing their foreign workers — if they're not paying the salary they told ESDC they would pay; if they're making them work overtime without giving them overtime; or if they're not giving them the working conditions they promised — then that's abusive and that person shouldn't be accessing foreign workers.

My concern is when there are isolated breaches that don't meet that standard. The punishment has to fit the crime and, unfortunately, with the system in place, if there's a breach of condition it's the same result regardless of whether you do it to 90 employers or 1 employer.

L'une des principales modifications qui touchent particulièrement le secteur de la restauration, c'est que le gouvernement limite à 10 p. 100 la proportion des travailleurs étrangers qui occupent des postes faiblement rémunérés. Et les emplois en restauration sont généralement considérés comme faiblement rémunérés. Si un restaurant emploie 35 Canadiens et a six cuisiniers étrangers parce qu'il s'agit d'un établissement ethnique, il sera désormais limité à trois cuisiniers étrangers. Des propriétaires de restaurant me disent qu'ils ne peuvent pas mener leur exploitation de cette manière, mais on ne s'en apercevra pas avant un an.

**La sénatrice Chaput :** Devrait-il y avoir un recours pour les employeurs qui se trouvent sur la liste ou finiront par s'y trouver?

**M. Maynard :** Tout à fait. Si vous me posez la question, je dis qu'il faut absolument des recours.

**La sénatrice Chaput :** Je vous demande votre avis.

**Mme Reynolds :** Il doit y avoir des recours, mais nous tenons à ce que les employeurs qui abusent du programme en soient exclus. Cela ne fait aucun doute. Car leur comportement détruit la réputation de tout de notre secteur et du programme. Nous tenons à ce que ceux qui se rendent coupables d'une infraction soient exclus du système.

Il y a autre chose qu'on ne comprend pas, à propos du Programme des travailleurs étrangers temporaires, et c'est que les travailleurs venus de l'étranger sont protégés comme les autres par les normes en matière d'emploi qui ont cours dans toutes les provinces du Canada. Cela, vraiment, n'a pas changé. Nous avons toujours dit qu'il fallait travailler en plus étroite collaboration avec les gouvernements provinciaux, car si certains employeurs dérogent constamment aux normes en matière d'emploi, le gouvernement fédéral doit le savoir.

À notre point de vue, une meilleure coordination à cet égard ne fait pas problème, mais nous craignons qu'un manquement très mineur en matière de salubrité des aliments n'empêche des employeurs d'obtenir des travailleurs étrangers. Cela nous inquiète.

**M. Maynard :** Je tiens à être clair dans ma réponse au sujet des recours, car j'accepte votre position aussi.

Si un employeur, fondamentalement, abuse de ses travailleurs étrangers, s'il ne leur verse pas le salaire dicté par ESDC, s'il leur fait faire des heures supplémentaires sans les rémunérer en conséquence, s'il ne leur accorde pas les conditions de travail convenues, alors il y a abus, et cet employeur ne devrait pas pouvoir engager des travailleurs étrangers.

Ce qui me préoccupe, ce sont les succursales isolées qui ne respectent pas les normes. Le châtement doit être proportionnel au crime. Malheureusement, avec le système en place, les conséquences d'un manquement à une condition sont les mêmes, qu'il y ait 90 employés en cause ou un seul.



**The Chair:** Colleagues, I will sum up with some observations and then I would like senators to stay behind so we can give drafting instructions with regard to our meeting next week.

Just before I do, I want to say that I think both of you have been very clear with regard to the issues that are of concern to you.

Ms. Reynolds, I think we would all heartily support your suggestion that human resource issues within the industry are of the highest possible standards and probably will go a very long way if the industry itself can regulate those issues to deal with many of the concerns that you and the public have, perhaps with slightly different points of view.

Mr. Maynard, certainly the issues you have identified in terms of what the regulations look like, if in fact the budget bill passes, are the issues that will determine the extent to which your concerns are well-founded in terms of the breadth at which the issues will apply. I think there is no question that the hope would be that the way they are interpreted does not unnecessarily harm employment and employers in Canada with regard to the overall issues but, on the other hand, to ensure that those situations which you summarized very well in your last comments are indeed prevented to the highest degree possible.

I want to thank you both for the way you've articulated the issues that you see as concern. I can assure you we have heard them. I thank you for that.

With that I'm suspending the meeting and I will ask that the room be cleared as the committee goes in camera for a brief session.

(The committee continued in camera.)

---

OTTAWA, Wednesday, December 3, 2014

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:13 p.m. to study Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease.

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

[*Translation*]

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

[*English*]

I'm Kelvin Ogilvie from Nova Scotia. I would ask senators to introduce themselves, starting on my left.

**Le président :** Chers collègues, je vais résumer en quelques mots et je voudrais que les sénateurs restent ensuite pour que nous puissions rédiger les instructions au sujet de notre séance de la semaine prochaine.

Au préalable, je tiens à dire que les deux témoins ont été très clairs au sujet des préoccupations qui les animent.

Madame Reynolds, je pense que nous sommes tous de tout cœur avec vous quand vous dites que la gestion des ressources humaines dans votre secteur d'activité doit être de la plus grande qualité et que cela fera probablement beaucoup pour que le secteur règle lui-même les problèmes relatifs aux nombreuses préoccupations que vous et le grand public éprouvez, quoi que ce puisse être d'un point de vue légèrement différent.

Monsieur Maynard, il est certain que les problèmes que vous avez signalés à propos de la réglementation, si le projet de loi d'exécution du budget est effectivement adopté, sont ceux qui détermineront la mesure dans laquelle vos préoccupations sont fondées du point de vue du champ d'application. Nous espérons, cela ne fait aucun doute, que les dispositions seront interprétées de façon à ne pas nuire inutilement à l'emploi et aux employeurs au Canada, du point de vue des problèmes généraux, mais il faut aussi veiller par ailleurs à prévenir le plus possible les problèmes que vous avez résumés dans vos dernières observations.

Je tiens à vous remercier de la façon dont vous avez défini les problèmes qui vous préoccupent. Je puis vous donner l'assurance que nous les avons entendus. Merci à vous.

Là-dessus, je suspends la séance et je demande à ce qu'on libère la salle pour que le comité puisse continuer à siéger brièvement à huis clos.

(La séance se poursuit à huis clos.)

---

OTTAWA, le mercredi 3 décembre 2014

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 13, pour étudier le projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme.

**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, de la Nouvelle-Écosse. Je demanderai aux sénateurs de se présenter. Commençons à ma gauche.

**Senator Eggleton:** Art Eggleton, senator from Toronto and deputy chair of the committee. I'm glad to be here with all my friends.

**Senator Enverga:** Tobias Enverga from Ontario.

**Senator Wallace:** John Wallace from New Brunswick.

**Senator Stewart Olsen:** Carolyn Stewart Olsen, New Brunswick.

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

**The Chair:** Colleagues, we recall that we are here today with our agenda with a single item, and that is Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease.

We have two sessions today, and the first one will begin with the sponsor of the bill in the House of Commons, Elizabeth May, who we're absolutely delighted to see with us. I will remind you that this session will end no later than 5:15 p.m.

Ms. May, I would welcome you making a presentation, and then I would open the floor up to my colleagues.

[Translation]

**Elizabeth May, Member of Parliament for Saanich-Gulf Islands, sponsor of the Bill:** Honourable senators and committee members, it is a great honour for me to be here to testify about my Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease. This bill was designed in a non-partisan manner to help people across the country.

I hope that we will be able to implement this strategy in a non-partisan manner, to create a collaborative framework for federal, provincial and territorial ministers, as well as representatives from the medical community, scientific researchers, and patients groups, in order to overcome problems and allow for quick diagnosis of this disease.

[English]

I think it is increasingly clear from the hearings we had on the house side that there is a strong scientific consensus. We had evidence from Health Canada and from the Public Health Agency of Canada confirming what I had suspected. But I must say that I thought I knew quite a bit about Lyme disease before the hearings in the house, and I was quite taken aback by the evidence from the Public Health Agency of Canada.

The evidence that you'll find from the house committee, and no doubt you will hear more here, that the Acting Director General from the Centre for Food-borne, Environmental and Zoonotic Infectious Diseases, Infectious Diseases Prevention and Control Branch — I'm sure there is an acronym for that — at the Public Health Agency of Canada testified to is that within the Public

**Le sénateur Eggleton :** Art Eggleton, sénateur de Toronto et vice-président du comité. Je suis heureux d'être accompagné de tous mes amis.

**Le sénateur Enverga :** Tobias Enverga, de l'Ontario.

**Le sénateur Wallace :** John Wallace, du Nouveau-Brunswick.

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

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

**Le président :** Chers collègues, un seul sujet nous occupe aujourd'hui, et c'est le projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme.

Deux séances sont prévues aujourd'hui. Au cours de la première, nous entendrons la députée qui a présenté ce projet de loi à la Chambre des communes, Elizabeth May, que nous sommes ravis d'accueillir. Je vous rappelle que cette séance prendra fin au plus tard à 17 h 15.

Madame May, je vous prie de faire votre exposé, puis mes collègues auront l'occasion de vous poser des questions.

[Français]

**Elizabeth May, députée, Saanich—Gulf Islands, marraine du projet de loi :** Honorables sénateurs et membres du comité, c'est un grand honneur pour moi d'être ici à titre de témoin au sujet de mon projet de loi C-442, Loi concernant la stratégie fédérale relative à la maladie de Lyme. Ce projet de loi a été conçu dans une optique et un esprit non partisans pour aider les gens partout au pays.

J'espère que, dans un esprit non partisan, nous pourrions mettre en œuvre la stratégie prévue, qui créera un cadre de collaboration entre les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux, de même qu'entre les représentants de la communauté médicale et de la recherche scientifique et les regroupements de patients, afin de surmonter les problèmes et de permettre de poser un diagnostic rapide pour traiter la maladie.

[Traduction]

Les audiences que nous avons tenues à la Chambre ont fait émerger le fort consensus scientifique autour de cette question. Les éléments de preuve que Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada nous ont présentés ont confirmé ce que je soupçonnais. Je pensais en savoir beaucoup sur la maladie de Lyme avant les audiences à la Chambre, mais j'ai été frappée par les éléments présentés par l'Agence de la santé publique du Canada.

Comme l'a indiqué dans son témoignage le directeur général par intérim du Centre des maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique, de la Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses — je suis sûr qu'il existe un acronyme — à l'Agence de la santé publique du Canada, on estime que plus de 10 000 Canadiens

Health Agency, they are now anticipating that for Canada, we can expect over 10,000 Canadians to develop Lyme disease every year, starting by the 2020s.

It is a rapidly spreading infectious disease. As was stated in the support for Bill C-442 from the Canadian Medical Association, for doctors, Lyme disease presents a real challenge. Dr. Francescutti, President of the Canadian Medical Association, said in a letter of support for Bill C-442:

Diagnosis of Lyme disease can be difficult because signs and symptoms can be non-specific and found in other conditions. If Lyme disease is not recognized during the early stages, patients may suffer seriously debilitating disease that may be more difficult to treat. Given the increasing incidence of Lyme disease in Canada, continuing education for health care and public health professionals and a national standard of care can improve identification, treatment and management of this disease.

He goes on to recommend specific aspects of Bill C-442. I'd like to turn to Bill C-442 itself and describe what it attempts to do and what I hope it will do very soon.

We have, as I've said, a significant public health challenge in Lyme disease. There is recognition of that, and I have to say I'm indebted to the current and past ministers of health. Under Minister of Health Leona Aglukkaq, Lyme disease was made a reportable disease in Canada as of 2009. Thanks to current Minister of Health Rona Ambrose, there was support for this bill as it made its way through the House of Commons.

The fact that the bill received unanimous consent in the house in June and now has made its way here before honourable senators is something of a tribute to non-partisanship and to the recognition among parliamentarians that a lot of their constituents are dealing with the disease and having difficulties in finding accurate, prompt diagnosis as well as treatment.

The bill calls for a federal framework on Lyme disease. There were a few changes between first reading back in June of 2012 and when the bill passed unanimously in 2014. I was amenable to any changes to speed this along, as you can imagine, and Minister Ambrose suggested a few. The title of the bill changed. It's "A Federal Framework on Lyme Disease," and a number of other items changed in how the bill would work.

The primary notion here is that the minister will convene a national discussion, a conference that will include provincial and territorial ministers, medical experts from across the spectrum, as well as people within the community who are suffering from Lyme disease. Public health experts from all disciplines will play a role in coming together to do a couple of things.

attraperont la maladie de Lyme chaque année à partir des années 2020. C'est le témoignage que nous avons entendu à la Chambre, et je suis certaine que vous en entendrez davantage parler ici.

C'est une maladie infectieuse qui se répand rapidement. Comme l'a déclaré l'Association médicale canadienne en appui au projet de loi C-442, pour les médecins, la maladie de Lyme présente un réel défi. Le Dr Francescutti, président de l'Association médicale canadienne, a déclaré ceci dans une lettre en appui au projet de loi C-442 :

La maladie de Lyme peut être difficile à diagnostiquer étant donné que les signes et symptômes peuvent être non spécifiques et communs à d'autres maladies. Si la maladie n'est pas reconnue à un stade précoce, le patient risque de souffrir d'une maladie plus gravement débilante et souvent plus difficile à traiter. Vu l'incidence croissante de la maladie de Lyme au Canada, l'éducation constante des professionnels de la santé et de la santé publique ainsi que l'établissement d'une norme nationale pour les soins peuvent améliorer le dépistage, le traitement et la gestion de la maladie.

Le Dr Francescutti recommande des aspects précis du projet de loi C-442. J'aimerais justement parler du projet de loi et vous expliquer ce qu'il vise à faire et ce que j'espère qu'il fera sous peu.

Comme je l'ai dit, la maladie de Lyme présente un défi de taille pour la santé publique. C'est reconnu, et je dois dire que je suis redevable à la ministre de la Santé actuelle et à ses prédécesseurs. En 2009, alors que Leona Aglukkaq était ministre de la Santé, la maladie de Lyme est devenue une maladie à déclaration obligatoire. Grâce à l'actuelle ministre de la Santé, Rona Ambrose, la Chambre des communes a donné son appui à ce projet de loi.

Ce projet de loi, qui est maintenant à l'étude au Sénat, a été adopté à l'unanimité à la Chambre en juin. C'est en quelque sorte un hommage à la non-partisanerie et une reconnaissance parmi les parlementaires qu'un grand nombre de leurs électeurs sont aux prises avec cette maladie et ont du mal à obtenir un diagnostic précis et rapide ainsi qu'un traitement.

Ce projet de loi prévoit l'établissement d'un cadre fédéral sur la maladie de Lyme. Quelques changements ont été apportés au libellé entre la première lecture en juin 2012 et l'adoption à l'unanimité en 2014. Comme vous pouvez l'imaginer, j'étais prête à considérer tout changement pour accélérer l'adoption de ce projet de loi, et la ministre Ambrose en a proposé quelques-uns. Il s'intitule maintenant « Un cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme », et un certain nombre d'autres aspects ont changé également.

L'idée principale, c'est que la ministre organisera une discussion nationale, une conférence qui réunira les ministres provinciaux et territoriaux, des experts médicaux de tous les domaines ainsi que des gens qui sont aux prises avec la maladie de Lyme. Des experts en santé publique de toutes les disciplines mettront leur expertise en commun pour prendre certaines mesures.

I think all public health professionals would agree that it would be very useful to have a comprehensive federal framework to include the establishment of a national medical surveillance program to use data collected by the agency to properly track incidence rates and associated economic costs of Lyme disease.

[Translation]

Point number 2 is that the bill aims to establish guidelines for preventing, identifying, treating and managing Lyme disease, and for exchanging best practices across the country.

[English]

And as well the creation and distribution of standardized educational materials related to Lyme disease for use by any public health care provider within Canada designed to increase national awareness about the disease, enhance its prevention, identification, treatment and management.

The minister will, following this conference, prepare a report to set out the federal framework and publish that report on the agency's website and continue to review this process at an interval of five years after the federal framework has been established.

I know there have been some recent media reports of some very respected experts who have concerns. I don't have anything but respect for anyone who has concerns about Lyme disease. The point of this bill is not to take sides on medical issues. My intent here and the bill itself is about getting everyone to the table.

We were very fortunate, and I want to thank you, Mr. Chair, for also the work of the Health Research Caucus, which coincidentally was today, and it was so well put by both experts who met with us today over lunch; it was just pure coincidence that we were together. Dr. Moriarty and Dr. Ogden were very clear that we need to bring everybody to the table and share information. There is a scarcity of research dollars on this topic.

This bill cannot include dollars because it's a private member's bill, but it will mobilize resources, raise awareness and contribute to getting help to people who need it.

**The Chair:** Thank you very much, Ms. May. I will now open it up to my colleagues.

**Senator Eggleton:** Thank you for being here and congratulations on doing this. It's a terrific thing. I'm glad you got it through unanimously.

You said some people are concerned about this and are not sure this is the right direction. I should ask them what their concerns are, but they may or may not appear here, and just in

Je pense que tous les professionnels de la santé publique seraient d'accord pour dire qu'il serait très utile de mettre en place un cadre fédéral complet. Ce cadre prévoirait l'établissement d'un programme national de surveillance médicale qui traiterait les données recueillies par l'agence pour bien suivre les taux d'incidence et les coûts économiques associés à la maladie de Lyme.

[Français]

Le deuxième point est le suivant : le projet de loi vise à établir des lignes directrices concernant la prévention, l'identification, le traitement et la gestion de la maladie de Lyme, et la mise en commun des meilleures pratiques à l'échelle nationale.

[Traduction]

Ce cadre prévoirait également la création et la distribution de matériel éducatif normalisé lié à la maladie de Lyme. Tout fournisseur de soins de santé au Canada pourrait s'en servir pour mieux sensibiliser la population à la maladie et en améliorer la prévention, le dépistage, le traitement et la gestion.

À la suite de cette conférence, la ministre produira un rapport qui décrira le cadre fédéral et publiera le rapport sur le site web de l'agence. Ce cadre, une fois établi, fera l'objet d'un examen tous les cinq ans.

Je sais que certains experts très respectés ont exprimé leurs préoccupations dans les médias. Je n'ai que du respect pour ceux qui se préoccupent de la maladie de Lyme. Ce projet de loi n'a pas pour objectif de diviser la communauté médicale. Mon objectif, c'est de réunir tout le monde autour de cet enjeu important.

Nous avons eu de la chance. Je souhaite vous remercier, monsieur le président, du travail que fait le Caucus de recherche en santé qui, par coïncidence, s'est réuni aujourd'hui. Les deux experts ont très éloquemment décrit la situation, et c'était une pure coïncidence que nous y soyons en même temps. Le Dr Moriarty et le Dr Ogden ont clairement exprimé l'importance de réunir nos forces et d'échanger de l'information. Les fonds accordés à la recherche sur la maladie de Lyme se font rares.

Ce projet de loi, étant d'initiative parlementaire, ne peut pas prévoir de dépenses publiques, mais il mobilisera des ressources, fera mieux connaître la maladie et en aidera les victimes à obtenir des soins.

**Le président :** Merci beaucoup, madame May. Mes collègues auront maintenant l'occasion de vous poser des questions.

**Le sénateur Eggleton :** Merci d'être venue et félicitations pour cette initiative. Je pense que c'est formidable. Je suis heureux que ce projet de loi ait été adopté à l'unanimité.

Selon vos dires, certains ont exprimé des préoccupations, faisant valoir qu'on n'agissait peut-être pas de la bonne façon. J'aimerais leur demander quelles sont leurs préoccupations, mais

case those concerns come up later I will give you a chance to express what they are and also at the same time what you think the response to them is.

**Ms. May:** As I said, some knowledgeable people unfortunately missed the two-year window when the bill was before the House of Commons. I hadn't heard about their concerns. I did speak with one of the experts who was slated to be a witness when we were originally going to meet October 22. I should have reviewed your witness list by now to find out if he is still coming.

I did speak with Dr. Parker. His concern is not, as I understand it, with the bill itself, and from media coverage and interviews with other people from the infectious disease community, it appears that they have put an interpretation that I did not intend on certain sections of the preamble. The operative clauses of the bill do not seem to concern anyone. Since I am not a medical expert but I am a former lawyer and I did study statutory interpretation in law school, I tried to reassure them that they really shouldn't worry about the preamble much at all, that amending a preamble when the body of the bill hasn't been amended is simply rare to happen even in the House of Commons and would be procedurally quite challenging in the Senate, if possible at all without outright killing the bill.

I don't think they seek to kill the bill. I think we all agree there are many aspects, and the operative clauses of the bill don't seem to trouble anyone.

To give you a fuller answer, senator, the difficulty is with a very contentious argument which I had hoped to avoid in the way my bill is drafted. The contentious argument is between those who subscribe to the belief that there is something called chronic Lyme disease from which people have a hard time recovering and can be completely bedridden. The certain group within the medical community, and I'd say probably the more establishment view, is that there isn't such a thing as chronic Lyme disease; there is post-Lyme disease syndrome, in which people are also left completely debilitated.

I am not a medical expert, and that's one of the places where the issue has become increasingly politicized. Some of the debate in the United States has raised the concern level of some of the experts in Canada that we would attempt as legislators and parliamentarians to politicize medical questions. I don't want to go there or do that. I thought we had drafted it in a way that that would not occur because the whole operative part of the bill is to have a conference with the experts all present. I think that once the bill has Royal Assent, and I would be very grateful to this committee for recommending it to the Senate for passage and Royal Assent, it will at that point deliver on a promise of fair, impartial and inclusive discussions at a conference convened by the Minister of Health.

au cas où ils ne comparaitraient pas, j'aimerais vous donner la chance de nous les communiquer et de nous dire comment on devrait les traiter.

**Mme May :** Comme je le disais, certaines personnes qui s'y connaissent ont malheureusement raté le délai de deux ans pendant lequel la Chambre des communes était saisie du projet de loi. Je n'avais pas été mise au courant de leurs inquiétudes. Je m'étais entretenue avec l'un des experts qui devaient comparaître à la réunion initialement prévue le 22 octobre. J'aurais dû revoir votre liste des témoins pour savoir s'il doit encore venir.

Je me suis entretenue avec le Dr Parker. Il ne s'inquiète pas tant du contenu du projet de loi comme tel et, à l'instar des médias et d'autres experts en maladies infectieuses, il semble que l'on ait interprété certains articles du préambule d'une façon imprévue. Ce n'est donc pas les dispositions exécutoires du projet de loi qui inquiètent. Je ne suis pas experte en médecine, mais je suis avocate et j'ai suivi des cours sur l'interprétation des lois. J'ai essayé de rassurer qu'ils ne devaient pas trop s'inquiéter du préambule, car il est presque impossible de modifier un préambule sans modifier le corps du texte. Et même si on arrivait à le faire à la Chambre des communes, il serait procéduralement très difficile de le faire au Sénat, du moins sans faire carrément mourir le projet de loi.

Mais je ne pense pas que c'est ce qu'ils cherchent à faire. Je pense que nous sommes tous d'accord pour dire qu'il y a plusieurs aspects à ce projet de loi et que les dispositions exécutoires ne semblent inquiéter personne.

Pour mieux répondre à votre question, sénateur, le problème, c'est un argument très contentieux que j'essayais d'éviter en rédigeant mon projet de loi de cette façon. Certains croient qu'il existe une condition qui s'appelle la maladie de Lyme chronique qui confine les gens au lit et dont il est difficile de s'en remettre. Tandis que d'autres, et je pense que c'est la majorité du milieu médical, estiment que la maladie de Lyme chronique n'existe tout simplement pas, et qu'il y aurait plutôt un syndrome post-maladie de Lyme qui laisse les malades presque complètement affaiblis.

Comme je le disais, je ne suis pas experte en médecine, mais c'est la raison pour laquelle cette question est devenue politisée. En fait, le débat qui fait rage aux États-Unis inquiète les experts au Canada qui voient d'un mauvais œil la politisation de questions médicales. J'essayais d'éviter de m'aventurer sur ce terrain. C'est pourquoi j'avais cru que nous avions rédigé ce projet de loi de façon à éviter la polémique, puisque les dispositions exécutoires du projet de loi prévoient l'organisation d'une conférence faisant participer tous les experts. Je crois qu'une fois que le projet de loi aura reçu la sanction royale, et je serais très reconnaissante à cet égard si le comité voulait bien recommander ce projet de loi au Sénat pour qu'il puisse recevoir la sanction royale dans les plus brefs délais, vous verrez qu'il mènera bel et bien à des discussions justes, impartiales et inclusives dans le cadre d'une conférence convoquée par la ministre de la Santé.

If the bill had significant flaws scientifically, those would have arisen in the testimony from Health Canada and the Public Health Agency of Canada.

**Senator Eggleton:** The people who have those concerns could appear at this same conference that is convened.

**Ms. May:** They absolutely intend to and they know they will be included.

**Senator Eggleton:** You mentioned the United States. I have heard about the differences in approach to Lyme disease in the United States and Canada. Is that the essence of it, or is there more to it than that?

**Ms. May:** I don't want to presume to speak for others, but what I have observed is that there has been a lot of legislative efforts at the state level in the United States around the treatment of Lyme that have gone farther than some in the medical profession even in the United States would have wanted to see. There are some articles in the literature about politicians who aren't doctors presuming to tell doctors how to treat Lyme disease. That's what I wanted to avoid.

That concern was raised to me before the bill even had first reading. That is what I was hoping to avoid in the way it was drafted. I think we have avoided it. As far as I know, no one is concerned about the operative sections of the bill, but only on one or two potential misinterpretations of what was intended by preambular language.

I don't think it's a serious dispute. It's deeply felt, but in the context of what the bill will do, the bill will assist coming to terms with even the contentious issues, which I don't believe parliamentarians should resolve. I think that's a matter for bringing in experts and figuring out, as the bill calls for, what is the best way, and I will double-check because we did amend the language; I want to make sure I use it exactly right: finding the establishment of guidelines, the sharing of best practices.

This is language that I accepted that came from the Minister of Health amending some of the concepts that were in the first draft of the bill. This language is respectful to all parties concerned.

The process of a conference will ensure that it isn't parliamentarians who decide how Lyme disease should be treated, which is the complaint I hear about what happened in the United States. This bill will ensure the right approach to Lyme disease, which is clearly an issue of growing concern. One of the experts we heard today said that at its current trajectory, Lyme disease will be the third-most prevalent infectious disease in Canada very soon. We have to prepare. We have to increase levels of awareness for prevention. The good news about Lyme disease is that when properly diagnosed quickly, treatment is easy and

Si le projet de loi était vicié du point de vue scientifique, je pense que les représentants de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada en auraient déjà parlé dans leur témoignage.

**Le sénateur Eggleton :** Ceux qui ont soulevé des préoccupations pourraient le faire dans le cadre de cette conférence.

**Mme May :** Ils ont certainement l'intention d'y être et de se faire entendre.

**Le sénateur Eggleton :** Vous avez parlé des États-Unis. On me dit que l'approche des États-Unis et celle du Canada à l'égard de la maladie de Lyme sont bien différentes. Le problème se limite-t-il à cette différence d'approche, ou est-ce plus compliqué?

**Mme May :** Je ne veux pas parler pour les autres, mais, d'après mes observations, on constate que les États-Unis ont consenti un effort législatif en ce qui concerne le traitement de la maladie de Lyme. En fait, ils sont allés bien plus loin que les professionnels médicaux auraient jugé nécessaire ou souhaitable. Il y a eu des articles dans la presse au sujet de politiciens sans aucune expérience en médecine qui disent apparemment aux médecins comment traiter la maladie de Lyme. C'est ce que je voulais éviter.

On m'a fait part de cette préoccupation avant même la première lecture du projet de loi. J'espérais pouvoir éviter ce problème grâce au libellé du projet de loi. Je crois que nous avons réussi. À mon avis, personne n'est préoccupé par les dispositions exécutoires du projet de loi. Cependant, le libellé du préambule pourrait donner lieu à une ou deux erreurs d'interprétation.

À mon avis, ce n'est rien de grave. C'est une question qui ne laisse personne indifférent. Toutefois, le projet de loi nous permettra de nous débarrasser de certaines questions litigieuses qui, à mon avis, ne devraient pas être réglées par les parlementaires. J'estime qu'il faut faire appel à des experts et, conformément au projet de loi, trouver la meilleure façon de procéder. Je vais vérifier, car le projet de loi a été amendé. Je veux m'assurer de reprendre exactement le libellé du projet de loi : élaborer des lignes directrices et échanger nos pratiques exemplaires.

Cette formulation nous vient de la ministre de la Santé et modifie certains concepts qui se trouvaient dans la première ébauche du projet de loi. Ce libellé est respectueux de toutes les parties touchées.

Étant donné qu'une conférence aura lieu sur le sujet, ce ne seront pas les parlementaires qui décideront de la façon de traiter les cas de la maladie de Lyme. C'est apparemment ce qui s'est produit aux États-Unis et cette approche a été critiquée. Avec ce projet de loi, nous nous assurons d'adopter la meilleure approche qui soit quant à la maladie de Lyme, une maladie qui préoccupe de plus en plus. L'un des experts qui a témoigné aujourd'hui a dit que si la tendance se maintient, la maladie de Lyme deviendra la troisième maladie infectieuse la plus répandue au pays. Nous devons nous préparer. Nous devons accroître nos efforts de

totally effective. We have problems when it's not diagnosed quickly; and that's why we need to expedite the passage of this bill and hold the conference.

**Senator Seidman:** Congratulations on a wonderful piece of proposed legislation that obviously has important implications for Canadians.

I want to ask about an amendment to the bill made in the House of Commons committee. The bill was amended to remove references to national standards of care and to include a reference to sharing of best practices across Canada, which you just referred to. What are the implications of this? Does this have a negative impact on the bill in any way if you change the language removing national standards of care?

**Ms. May:** It certainly is the case that the constituency of people with Lyme disease did not support that change. There was an effort to maintain the language of national standards of care. I'm very impressed with and have publicly said and will say so again and should have said so from the beginning how grateful I am to two previous health ministers, and certainly Minister Ambrose has been nothing but helpful. She asked for this change because it will not offend jurisdictional concerns. Her concern was that talking about a national standard of care put the federal government in a different position with regard to treatment. The application of our health care system is provincial, and the standards in the Canada Health Act are federal; so it was seen to be of some concern by some of the witnesses.

I supported and accepted it. I'm grateful that we can do something in Parliament as a whole to provide the profile. We couldn't put money in this bill, but Minister Ambrose certainly has suggested that there are funds within Health Canada that will go towards raising awareness and helping with research. You'll probably hear more of that from other witnesses. There is a difference in the language, no question, but I don't think it hurts the bill.

**Senator Seidman:** Basically, if I understand you correctly, you're saying that health is a provincial responsibility. This ensures better acceptance of the bill. Of course, the Minister of Health is very wise in understanding how this works. There is no question that sharing best practices across the country is something we always strive for.

Do you know of any regions in the country where best practices are being implemented? And are they being shared across jurisdictions?

**Ms. May:** There is certainly growing awareness. It's less frequently reported that patients are attempting to find a doctor who will accept the idea that they have Lyme disease. It's still

prévention. Lorsque la maladie est diagnostiquée à un stade précoce, le traitement est simple et efficace à 100 p. 100. Cependant, si la maladie n'est pas dépistée très tôt, c'est là que nous avons des problèmes. C'est la raison pour laquelle nous devons adopter rapidement ce projet de loi et tenir la conférence.

**La sénatrice Seidman :** Félicitations! Il s'agit d'un excellent projet de loi qui aidera énormément les Canadiens.

J'aimerais poser une question quant à l'amendement qui a été apporté au projet de loi à l'étude au comité de la Chambre des communes. On a retiré les références aux normes nationales en matière de soins de santé et on a ajouté une référence aux pratiques exemplaires au pays, ce que vous venez de mentionner. Quelles répercussions auront ces changements? Allons-nous compromettre le projet de loi en retirant cette référence aux normes nationales en matière de soins de santé?

**Mme May :** Les personnes aux prises avec la maladie de Lyme n'appuyaient certainement pas cette modification. Certaines personnes ont insisté pour que ces normes nationales en matière de soins de santé demeurent dans le projet de loi. Je suis très reconnaissante envers les deux dernières ministres de la Santé. Je l'ai dit publiquement et je le dirai à nouveau. En fait, j'aurais dû le dire dès le début. En particulier, la ministre Ambrose a fait un travail remarquable. Elle a demandé que cette modification soit apportée afin de ne pas froisser les provinces et les territoires. Ce qui la préoccupait, c'est qu'en incluant la mention des normes nationales en matière de soins de santé, on placerait le gouvernement fédéral dans une situation délicate quant au traitement. Le système de soins de santé relève du provincial, mais les normes incluses dans la Loi canadienne sur la santé relèvent du fédéral, ce qui inquiétait certains témoins.

J'ai appuyé cette modification. Je suis ravie que nous soyons en mesure de faire quelque chose ici au Parlement afin d'accroître la sensibilisation. Nous ne pouvons pas dépenser de fonds publics dans le cadre de ce projet de loi. Cependant, la ministre Ambrose a affirmé que certains fonds du budget de Santé Canada pourraient être utilisés afin d'accroître la sensibilisation et d'investir dans la recherche. D'autres témoins vont sûrement aborder cette question. Le libellé a effectivement été modifié, mais je ne crois pas que ces changements compromettent le projet de loi.

**La sénatrice Seidman :** Ce que vous dites, si je comprends bien, c'est que la santé est de compétence provinciale. En disant cela, le projet de loi sera mieux accepté. La ministre de la Santé fait preuve de beaucoup de sagesse. Il ne fait aucun doute que nous voulons tous échanger nos meilleures pratiques de partout au pays.

Y a-t-il une région au pays où des pratiques exemplaires sont mises en place? Les provinces et les territoires échangent-ils leurs pratiques exemplaires?

**Mme May :** Les gens sont plus sensibilisés. Il est de moins en moins fréquent qu'un patient ait du mal à se trouver un médecin qui puisse envisager un diagnostic de la maladie de Lyme. Dans

occasionally reported from different parts of the country that there is an institutional resistance to admitting that Lyme disease exists in Canada. Obviously, since former Health Minister Aglukkaq put forward that Lyme disease is a reportable illness, we do not have that barrier at the federal level. That has had an impact, I believe, on provincial governments and health authorities.

We have the problem of catching up, which the Canadian Medical Association mentions. I should mention as well that the bill is supported by The College of Family Physicians of Canada. They note that the guidelines produced as part of the strategy should include the input of family physicians. They're also looking at this. How do they know how to cope with something that wasn't taught in medical school? We know it's spreading rapidly and isn't something that most doctors expect to see. It presents with such a strange pattern of symptoms that it can be mistaken for many other things.

Doctors have contacted me to express concern that people might be misdiagnosed with Lyme when they have multiple sclerosis and vice versa. There is no harm in bringing everybody together in the sharing of best practices.

I can't say that one jurisdiction in Canada is excelling in this. There are spotty improvements, and they mostly tend to congregate around specific physicians who have encountered Lyme disease, educated themselves and are doing the best they can. I often compare it to ultraviolet and the thinning of the ozone layer. When I was a kid, we didn't have UV postings to know whether this was a day you had to put on sunscreen. When my daughter was little, I checked the UV index to decide if she needed a long-sleeved shirt before letting her out to play.

Prevention is something you have to learn, and societies have to adapt to it. We need to have better awareness when people go into an area of whether ticks carrying the bacteria are endemic to the area. People need to have that awareness of tick-prevention behaviour in terms of the clothing to wear, how to conduct themselves and how to check for ticks. These are preventive measures. Some parts of the country are getting better at it than others. We just discovered that ticks bearing the bacteria have been spotted in Rouge Park outside Toronto. We'll have to start sharing best practices on how to educate people before they go hiking in an area where bacteria-bearing ticks are present. I don't want people to stay out of nature. I want them to explore nature; and I want them to be safe. It's the same kind of thought process and societal shift we went through around UV indices. We need to have the same kind of awareness around how to prevent exposure to ticks and how to respond if you think you might have Lyme disease.

certaines parties du pays, on hésite encore dans certains établissements à reconnaître l'existence de la maladie de Lyme au Canada. Bien sûr, depuis que l'ancienne ministre de la Santé, Mme Aglukkaq, a ajouté la maladie de Lyme à la liste des maladies à déclaration obligatoire, cela ne pose plus problème à l'échelon fédéral. Cette désignation a eu des effets positifs sur les gouvernements provinciaux et sur les organismes responsables de la santé.

Nous avons du rattrapage à faire, comme l'a mentionné l'Association médicale canadienne. Je dois signaler également que le Collège des médecins de famille du Canada appuie le projet de loi. Les membres du collège sont d'avis que les médecins de famille doivent participer à l'élaboration des lignes directrices dans le cadre de la stratégie. Ils s'intéressent également à la question. Ils ne savent pas trop comment traiter cette maladie puisqu'ils ne l'ont pas étudiée à l'école de médecine. Nous savons que cette maladie se répand rapidement, et la plupart des médecins ne sont pas préparés à cela. Les symptômes sont si étranges que les médecins diagnostiquent parfois d'autres maladies.

Des médecins ont communiqué avec moi pour m'exprimer leurs préoccupations. Certains patients reçoivent un diagnostic de maladie de Lyme alors qu'ils souffrent plutôt de sclérose en plaques ou vice versa. Mieux échanger nos pratiques exemplaires ne peut être qu'une bonne chose.

Il n'y a pas de province ou de territoire au Canada qui se débrouille particulièrement mieux qu'une autre. Il y a des améliorations ici et là. Dans la plupart des cas, il s'agit de médecins qui ont eu à traiter des patients atteints de la maladie de Lyme, qui se sont renseignés eux-mêmes et qui ont fait du mieux qu'ils ont pu. J'aime bien faire la comparaison avec les rayons ultraviolets et la destruction de la couche d'ozone. Lorsque j'étais enfant, nous ne consultions pas l'indice UV pour savoir s'il fallait mettre un écran solaire cette journée-là. Cependant, lorsque ma fille était jeune, je consultais cet indice UV pour savoir si je devais lui mettre un chandail à manches longues avant de lui permettre d'aller jouer dehors.

La prévention, c'est quelque chose qui s'apprend, et les sociétés doivent s'adapter. Il faut mieux sensibiliser les gens qui se rendent dans des régions où les tiques porteuses de la bactérie sont une espèce endémique. Les gens doivent apprendre comment se prémunir contre les tiques pour savoir quels vêtements porter, comment se comporter et comment détecter la présence de tiques. Ce sont des mesures préventives. Certaines régions du pays se débrouillent mieux que d'autres en la matière. Nous venons tout juste de découvrir que des tiques porteuses de la bactérie ont été dépistées dans le parc de la Rouge en périphérie de Toronto. Il faut sensibiliser les gens qui font de la randonnée dans des régions où se trouvent ces tiques. Je ne veux pas dire aux gens de rester en ville. Je veux qu'ils continuent d'explorer la nature, mais qu'ils le fassent de façon sécuritaire. C'est comme avec l'indice UV; nous avons dû nous adapter. Il faut aussi accroître la sensibilisation afin que les gens sachent comment se protéger contre les tiques et comment réagir s'ils croient avoir contracté la maladie de Lyme.



**Senator Stewart Olsen:** There is a study at Mount Allison University by Dr. Lloyd on ticks. She's done fairly extensive work. Perhaps a bit more alarming than what you're saying, she is finding no single bacterium and that ticks carry many types of Lyme disease that do not show up in the standard testing. She suggests that we have no idea how many people in New Brunswick are affected and that we're using 10-year-old methodology to try to discover how people are affected. She's urging the provincial government to get to work on this. Is that your finding, generally, throughout the country?

**Ms. May:** I always like to stress that I don't want to present as though I'm an expert on the disease as I am learning more every single day. It's clear that *Borrelia burgdorferi* is not the only bacteria that can communicate Lyme disease to patients. There are other strains, other bacteria and other kinds of ticks. That was a very interesting finding from our discussion with experts today. There are other ticks that bear Lyme disease, but they're not as likely to come in contact with humans.

We do need more research. I know this committee has done a lot of fine work in the area of pharmaceuticals recently, and looking at the question of infectious diseases has been one area with relatively less emphasis in recent years because it was not one of the areas of hot new research. We're going to have to come back to looking at infectious diseases.

One of the questions will be — Dr. Lloyd clearly knows a lot more about it than I do — that there are different strains of bacteria and different forms. That's one of the things that make it hard to diagnose. I think you'll hear from other experts that the different laboratory tests we know about are unreliable. False positives and false negatives are at a fairly high degree. The doctors I know who are involved in this issue as clinicians have said — and this will be something that the national conference can determine — that the approach one should take is a clinical diagnosis because the lab tests are so unreliable.

**Senator Stewart Olsen:** Thank you for that. Her findings so far, and she has really just started, are that in New Brunswick, for instance, we have a hybrid strain of N40. She is suggesting as well that, much like with cancer patients, they have a peer group society who get together where there are academics, physicians and a whole spectrum of people getting together to support people who may have Lyme disease or may think they have Lyme disease. Have you seen anything like that in Canada?

**Ms. May:** Yes. I'd have to say it's an extraordinarily mobilized population. Considering that people who have Lyme disease are dealing with pain, fatigue and mental confusion and that their family members are dealing with the strain of trying to assist them, they're brave and they talk to each other and email and communicate and coordinate. I think one of the reasons, if not the reason, that Bill C-442 received unanimous consent isn't anything I did when the bill was put forward for first reading, other than

**La sénatrice Stewart Olsen :** Une étude sur les tiques a été réalisée à l'Université Mount Allison par Mme Lloyd. Elle a fait beaucoup de recherche sur cette question. Ce qu'elle dit est encore plus alarmant que ce que vous dites. Elle a indiqué qu'il n'existe pas qu'une seule bactérie; les tiques peuvent transmettre différentes souches de la maladie de Lyme qui ne sont pas dépistées par les tests actuels. Elle a affirmé qu'elle ne connaissait pas le nombre exact de personnes atteintes de la maladie de Lyme au Nouveau-Brunswick et que la méthodologie utilisée pour déceler les symptômes remonte à 10 ans. Elle exhorte le gouvernement provincial à se pencher sur la question. Ce constat trouve-t-il des échos ailleurs au pays?

**Mme May :** J'aimerais répéter que je ne suis pas experte en la matière. J'en apprend tous les jours sur le sujet. Il apparaît clairement que la bactérie *Borrelia burgdorferi* n'est pas la seule bactérie pouvant transmettre la maladie de Lyme. Il existe d'autres souches, d'autres bactéries et d'autres espèces de tiques. C'est ce que nous ont dit les experts aujourd'hui. Il existe d'autres espèces de tiques qui peuvent être porteuses de la maladie de Lyme, mais ces espèces sont moins susceptibles d'entrer en contact avec les humains.

Il faut faire davantage de recherche. Le comité s'est beaucoup penché sur les produits pharmaceutiques récemment et moins sur les maladies infectieuses. On a accordé moins d'importance aux maladies infectieuses ces dernières années, car c'est un sujet qui suscite moins d'engouement. Toutefois, il est impératif que nous nous penchions à nouveau sur les maladies infectieuses.

Le problème, et Mme Lloyd s'y connaît beaucoup plus que moi en la matière, c'est qu'il existe différents types de bactéries et différentes souches. Voilà pourquoi il est si difficile d'établir un diagnostic. D'autres experts vous diront que les tests en laboratoire que nous avons actuellement ne sont pas fiables. Les faux positifs et les faux négatifs sont monnaie courante. Les médecins cliniciens qui s'intéressent à la question l'ont dit, ce qui pourra être validé dans le cadre de la conférence nationale. Il faut s'en remettre au diagnostic clinique, car les tests en laboratoire ne sont pas fiables.

**La sénatrice Stewart Olsen :** Merci. Elle vient à peine de commencer ses recherches, mais, d'après ses conclusions, il y aurait une nouvelle souche hybride du N40 au Nouveau-Brunswick. Elle a indiqué que, à l'instar des patients atteints du cancer, il existe des groupes affinitaires. Ces groupes rassemblent des universitaires, des médecins ainsi que d'autres personnes qui veulent offrir un soutien aux personnes qui pourraient être atteintes de la maladie de Lyme ou qui pensent en être atteintes. Avez-vous des exemples au Canada?

**Mme May :** Oui, les membres de cette communauté sont très engagés. Les patients atteints de la maladie de Lyme éprouvent beaucoup de douleur, de fatigue et de confusion mentale. Les membres de leur famille tentent de les épauler. Ils sont braves, se parlent entre eux, s'envoient des courriels et coordonnent leurs actions. Je crois que l'une des raisons, voire la raison principale, pour laquelle le projet de loi C-442 a fait l'objet d'un consentement unanime, ce n'est pas ce que j'ai pu faire lors de

putting a petition on my website and inviting people to help promote the passage of the bill. So many Lyme disease patients and their friends and families collected petitions and went to see their own member of Parliament. Members of Parliament met with their own constituents and become educated about the challenges. They really are an extraordinary community.

With that said, they might get some of the science wrong. This conference will help get the wheat from the chaff. For grit and determination and personal courage, I'm in awe of someone like Nicole Bottles. She lives just outside my riding. I'd love to claim her as my constituent. She's actually Murray Rankin's constituent. She's been in a wheelchair for years. She stopped being able to attend school years ago. She has championed this. She testified in the house committee. She has managed now to get through high school, taking courses online. Her situation and mental clarity are improving, but she still can't get out of that wheelchair. I look at someone like Nicole and her mom Chris, and I'm overwhelmed by the determination of people who are suffering and trying to find answers and to help others. This is a big motivation for a lot of those who are dealing with Lyme disease, to increase the level of awareness so other people don't get it.

**Senator Enverga:** Thank you for the presentation. I was reading all the details that we have, and I understand that people with Lyme disease should be cured and we have to prevent them from spreading the disease. I read in the framework there's guidance for the prevention, identification, treatment and management of Lyme disease.

I know you believe too that prevention is better than a cure. Why are we focused more on Lyme disease and not the ticks themselves? Why can't we find a way to find out where those ticks are and destroy them? Isn't it better for us to look for that at the same time?

**Ms. May:** Senator, I certainly don't disagree. That would be very helpful, and that's something that certainly could happen with mobilization of resources. People could look at that as a solution, but it appears that the ticks are not located in just one area but are spreading. They're spreading in Europe as well. There are reports of spreading that you'll probably see in the evidence from the Public Health Agency of Canada. As Lyme disease and the range in which you find the ticks spread, I think it would be particularly difficult to find them and eradicate them.

Canadians, once made aware of a threat, such as UV radiation, can take sensible precautions to avoid the impact of contact with the tick, by choices of clothing, careful self-surveillance and checking kids for any signs of having been bitten. There were some very practical tips that just come from greater levels of awareness. I think in the long run that would be less expensive,

la première lecture du projet de loi, mais plutôt le fait d'avoir mis en ligne une pétition et d'avoir encouragé les gens à faire la promotion du projet de loi. De nombreux patients atteints de la maladie de Lyme ainsi que leurs amis et les membres de leur famille ont lancé des pétitions et se sont adressés à leur député. Les députés ont rencontré leurs électeurs et se sont informés sur la question. Il s'agit d'une communauté extraordinaire.

Cela étant dit, ils ont peut-être mal compris certains aspects scientifiques. La conférence permettra de séparer le bon grain de l'ivraie. J'ai beaucoup d'admiration pour des gens comme Nicole Bottles, des gens qui font preuve d'endurance, de détermination et de courage. Elle habite en périphérie de ma circonscription. J'aimerais la compter parmi mes électeurs. Elle habite dans la circonscription de Murray Rankin. Elle se déplace en fauteuil roulant et ne peut plus aller à l'école depuis des années. Elle défend cette cause. Elle a témoigné devant un comité de la Chambre des communes. Elle a pu terminer ses études secondaires en suivant des cours en ligne. Son état et sa lucidité s'améliorent, mais elle doit quand même se déplacer en fauteuil roulant. J'ai beaucoup d'admiration pour Nicole et sa mère Chris, qui font preuve de beaucoup de détermination. Ce sont des gens qui souffrent, mais qui tentent de trouver des solutions et d'aider les autres. Elles sont une grande source de motivation pour d'autres personnes qui sont aux prises avec la maladie de Lyme; elles font de la sensibilisation afin d'empêcher que d'autres personnes ne contractent cette maladie.

**Le sénateur Enverga :** Merci de votre exposé. Je lisais la trousse de renseignements qui nous a été remise, et je comprends qu'il faut traiter les personnes de la maladie de Lyme et prévenir la propagation de la maladie. Dans le cadre qui a été élaboré, on parle de prévention, de recensement, de traitement et de gestion de la maladie de Lyme.

Vous êtes aussi d'avis qu'il vaut mieux prévenir que guérir. Pourquoi nous concentrons-nous sur la maladie de Lyme et pas sur les tiques elles-mêmes? Pourrions-nous trouver une façon d'éliminer les tiques? Ne vaudrait-il pas mieux de nous pencher sur les deux questions en même temps?

**Mme May :** Bien sûr, je suis d'accord. Cette démarche pourrait être très utile. Il faudrait mobiliser des ressources. Certaines personnes envisagent cette solution. Toutefois, les tiques ne sont pas circonscrites dans un seul territoire et elles se propagent. Elles se propagent également en Europe. Certains rapports de l'Agence de la santé publique du Canada corroborent ce constat. J'estime qu'il sera difficile de recenser les tiques et de les éliminer, car elles se propagent et la maladie de Lyme se répand également.

Si on informe les Canadiens d'une nouvelle menace, comme on l'a fait avec les rayons UV, ils prendront des précautions afin de réduire leur exposition aux tiques, en faisant attention aux vêtements qu'ils portent, en s'examinant et en examinant leurs enfants pour voir s'ils ont été piqués par des tiques. Si on augmente la sensibilisation, les gens seront plus au courant de ces

more practical and a quicker solution than the one you proposed. I'm not opposed to what you're suggesting, but I'm looking for what's practical and low cost.

**Senator Enverga:** We had a problem with a certain tick in our corn, and they had a natural defence against them. I think we should look into it.

**Ms. May:** I'm not against looking into it, not at all, but the bill is focusing on the prevention piece of public awareness. In terms of the guidelines regarding prevention, there's nothing in the language that would preclude an aspect of prevention. Maybe some researcher can figure out how to eliminate the ticks carrying the bacteria, but the main focus of the bill is on public awareness for personal, preventive approaches to exposure to ticks.

**Senator Cordy:** Thank you, Ms. May. It's a pleasure to have you here at our committee. I've certainly heard from many people who have Lyme disease. I've met with Nicole and Chris, and they are indeed very brave people. These people are begging for help, so thank you very much for bringing your bill forward.

It was interesting also that you spoke about the confusion sometimes between MS symptoms and Lyme disease. I've done a lot of work on MS. When I was at the national CCSVI conference last year, there was a session on Lyme disease, and this year we've had sessions on Parkinson's. It's interesting that people are coming together and saying we have to work together to see what we can do in order to help Canadians.

One of the things I kept hearing over and over again was about the testing for Lyme. As you said earlier, the range is getting bigger and bigger. It used to be that if you were taking a trek through the woods 20 miles outside of the city, then you might feel at risk. Now it's actually within the city of Halifax, which is where I live. I have lived in Dartmouth and Bedford, and ticks and Lyme disease are showing up there.

My understanding from all the emails I've gotten from people is that the testing is not good in Canada and that there are a lot of false negatives. That is a problem. Is there anywhere in Canada where the testing is improving?

I also heard that people were going to the United States and paying on their own for testing. The test determines that they have Lyme. They're coming back to Canada, and the medical system is not accepting the test results that they have had done.

**Ms. May:** The issue of the lab testing, there's an ELISA test and blot test. Again, I don't want to present myself as an expert on any of this, but I've had the same nature of conversations. Dr. Ted Cormode is one of the doctors I talked to a lot about this. He wanted to testify to the house committee but scheduling just didn't work out. He's also very involved in the Canadian Medical Association.

trucs et astuces. J'estime qu'au final, cette solution est moins coûteuse, plus pratique et plus rapide que celle que vous avez proposée. Je pense que votre idée est bonne, mais je crois qu'il faut trouver une solution pratique et moins coûteuse.

**Le sénateur Enverga :** Nous avons eu des problèmes avec une espèce de tique qui s'était répandue dans nos champs de maïs, mais notre maïs avait une protection naturelle contre les tiques. Peut-être qu'il faudrait examiner cet aspect.

**Mme May :** Oui, on peut examiner cette option. Cependant, le projet de loi porte sur la prévention et la sensibilisation. Rien dans les lignes directrices sur la prévention ne nous empêche d'examiner cet aspect. Un chercheur parviendra peut-être à éliminer les tiques porteuses de la bactérie. Cependant, le projet de loi porte d'abord et avant tout sur la sensibilisation et la prévention de l'exposition aux tiques.

**La sénatrice Cordy :** Je vous remercie, madame May. Nous sommes ravis de vous compter parmi nous aujourd'hui. Je me suis entretenue avec beaucoup de personnes atteintes de cette maladie. J'ai rencontré Nicole et Chris; il s'agit véritablement de personnes très braves. Ces gens nous ont suppliés de les aider, et je vous remercie d'avoir présenté ce projet de loi.

J'ai trouvé intéressant que vous souligniez la confusion entourant les symptômes de la sclérose en plaques et de la maladie de Lyme. J'ai fait beaucoup de travail sur la sclérose en plaques. L'an dernier, à la conférence nationale sur l'IVCC, j'ai assisté à une séance sur la maladie de Lyme et, cette année, il y a eu des séances sur la maladie de Parkinson. Il est intéressant que tous ces acteurs se réunissent pour voir comment ils pourraient, ensemble, aider les Canadiens.

J'ai beaucoup entendu parler, entre autres choses, du test pour la maladie de Lyme. Comme vous l'avez indiqué plus tôt, le champ d'action du vecteur de la maladie s'étend de plus en plus. Auparavant, on se sentait à risque quand on faisait une randonnée dans la forêt à 20 milles de la ville, mais c'est maintenant vrai même dans les limites de la ville d'Halifax où je vis. J'ai vécu à Dartmouth et à Bedford, et la tique qui transmet la maladie de Lyme y est présente.

D'après tous les courriels que j'ai reçus, le test diagnostique qu'on administre au Canada n'est pas très bon et donne beaucoup de faux résultats négatifs. C'est problématique. Y a-t-il un endroit au Canada où l'on utilise un meilleur test?

J'ai aussi entendu dire que des gens vont aux États-Unis et paient de leur poche pour s'y faire tester. Mais les résultats de ces tests, même positifs, ne sont pas reconnus par le système de soins de santé du Canada.

**Mme May :** À ce sujet, il y a le test ELISA et le transfert western. Je répète que je ne suis pas une experte, mais j'ai eu les mêmes conversations que vous. J'en ai notamment beaucoup parlé avec le Dr Ted Cormode. Il voulait témoigner devant le comité de la Chambre, mais son emploi du temps ne lui a pas permis de le faire. Il est très actif au sein de l'Association médicale canadienne.

The concern is that since the lab tests are unreliable, the worst thing you could do is make the lab test the *sine qua non* to treatment. Anecdotally, I must have heard dozens and dozens of stories of patients who say, "My symptoms match up with what I found online with something called Lyme disease, and I was walking in the woods, and I did have a rash." The doctor will send away for the test, and the test comes back negative, so they move on to the next question. It's not Lyme disease, so what else could it be? You miss a critical window for when you can apply antibiotics, which can make all the difference. If you rely on a lab test, it better be accurate. That's part of the problem. It's not to criticize where we are with lab tests; it's just to say they're only one tool and they're not definitive.

Again, as a layperson, I'm hopeful that when this conference with medical experts and provincial, territorial and federal departments of health and the Lyme disease community and researchers all come together, at least we can create a greater awareness for doctors. As was presented earlier today from the Public Health Agency of Canada, if you're suspicious of Lyme disease, it's a good idea to have a prophylactic, single application of antibiotics to be on the safe side. I think a lot of people would have been saved a lot of misery had that general suggestion, which is now coming from the Public Health Agency of Canada, been something that doctors right across the country were more prepared to assume as part of sharing of best practices.

**Senator Cordy:** Like you, I'm a layperson, so anything I've read is that treatment has to begin immediately to be most effective. I agree with just administering antibiotics if it's suspected.

We've got on record 128 case cases in 2009 and 315 cases in 2012, which is a significant jump. That's more than double, yet what I read is that this is only a small portion, that the actual number of people with Lyme disease is significantly higher. Do you have any recent numbers on that at all?

**Ms. May:** Well, we do know that the Centers for Disease Control and Prevention in Atlanta, Georgia, recently determined during the course of the summer of 2013 that the incidence of Lyme disease was probably so under-reported that they boosted by tenfold their estimate of Lyme disease within the United States. They estimated it to 300,000 cases per year as opposed to 30,000.

Within Canada, taking the one-tenth measure, we're probably looking at significantly more cases than what's actually being reported. Of course, it's only been reportable since 2009, so it's very likely that there is a substantial amount of under-reporting.

**Senator Cordy:** Thank you. That's helpful. If it has more than doubled from 2009 to 2012, one can assume from 2012 to 2014 that it has at least doubled, if not more, and multiply that by 10.

Ce qui est inquiétant, c'est qu'on administre le traitement seulement si le patient a obtenu un résultat positif à ce test qui n'est pas fiable. J'ai dû entendre des dizaines de personnes me dire que, d'après ce qu'ils avaient lu en ligne, leurs symptômes étaient ceux de la maladie de Lyme, et qu'ils avaient été en forêt et qu'ils avaient eu une éruption cutanée. Or, dès que le résultat du test est négatif, le médecin exclut la maladie de Lyme. Il se demande ce que ce pourrait être d'autre. On rate alors la période critique pour le traitement aux antibiotiques qui peut faire toute la différence. Si on fonde le diagnostic sur un test, il faut que ce test soit fiable. C'est en effet une partie du problème. Je ne veux pas critiquer le recours aux analyses de laboratoire, mais ce n'est qu'un outil parmi d'autres, et il ne donne pas de résultats définitifs.

Je répète que je suis une simple profane, mais j'espère que cette conférence, qui regroupera des experts en médecine, des représentants des ministères de la Santé provinciaux, territoriaux et fédéral, des membres de la communauté de la maladie de Lyme et des chercheurs, permettra de conscientiser les médecins. Comme l'a dit plus tôt aujourd'hui l'Agence de la santé publique du Canada, si on soupçonne d'être atteint de la maladie de Lyme, c'est une bonne idée de faire une seule application prophylactique d'antibiotiques. Si cette recommandation de l'Agence de la santé publique du Canada avait été la pratique chez les médecins de toutes les régions du pays, on aurait épargné des souffrances à bien des gens.

**La sénatrice Cordy :** Moi aussi, je suis une profane, mais tout ce que j'ai lu sur le sujet m'indique que plus le traitement commence tôt, plus il est efficace. Je crois aussi que c'est une bonne idée d'administrer des antibiotiques si l'on soupçonne qu'il s'agit de la maladie de Lyme.

Il y a eu 128 cas en 2009 et 315 cas en 2012, ce qui est une hausse importante. En fait, les cas ont plus que doublé, mais j'ai aussi lu qu'ils ne représentent qu'une petite partie de tous les cas véritables de maladie de Lyme. Avez-vous des chiffres récents à ce sujet?

**Mme May :** Nous savons que le Centre for Disease Control and Prevention à Atlanta, en Georgie, a déterminé, à l'été 2013, que le nombre de cas de la maladie de Lyme était bien inférieur au nombre réel, et il a multiplié par 10 son estimation de l'incidence de cette maladie aux États-Unis. On estime donc à 300 000, et non pas à 30 000, le nombre de cas par année de la maladie de Lyme.

Si les cas déclarés ne représentent qu'un dixième des cas réels, au Canada, l'incidence de la maladie de Lyme est probablement bien plus élevée qu'on pense. En outre, comme la maladie n'est à déclaration obligatoire que depuis 2009, il est fort probable qu'un grand nombre de cas ne sont pas signalés.

**La sénatrice Cordy :** Merci. Ce sont des informations utiles. Si le nombre de cas a doublé de 2009 à 2012, on peut présumer qu'il a aussi au moins doublé de 2012 à 2014, et même multiplier ce chiffre par 10.

Regarding another change that was made on the house side, you've gone from a national Lyme disease strategy to a federal framework on Lyme disease. What difference will that make?

**Ms. May:** I think it's really a semantic difference. I don't think it substantively affects what the bill proposes to do, which is to create this conference and to share best practices. It is, again, language to be sensitive to jurisdictional concerns in that we not call a bill that comes out of the Parliament of Canada a "national strategy" but rather a "federal framework."

**Senator Cordy:** To me, it just seems "national" would have been more inclusive, but who am I?

**Ms. May:** I started with "national," but as I said, I regarded changes that were proposed to me — these were amendments. Of course, I couldn't amend my own bill in committee because I wasn't a member of that committee because I'm not a member of any committee. As soon as I get 12 Green MPs, then I can be on committees. For the moment, I can present amendments to committees, but they're deemed moved. It's a long story.

In any case, these were amendments that came from the government side in the House of Commons with my full support. The important thing to me was not to get hung up on semantics when the bill itself needs to get passed.

**Senator Cordy:** I agree, and let's get it passed. Thank you.

**Senator Wallace:** Thank you. Ms. May, the topic you're addressing here is obviously critically important across the country. There's no doubt about that.

With some of the background information and work you've done in preparing this bill, just educate me a bit: What is the most prevalent source of ticks that carry Lyme disease in this country?

**Ms. May:** They can be carried by deer. They can be carried by migratory birds. In terms of the prevalence and extending the range of the ticks, migratory birds can take them the furthest. In terms of the population of animal most likely to be carrying a lot of ticks, we would be looking at deer, but they can also be carried by household pets. Certainly dogs were mentioned by a number of people who study this area. Of course, they can attach themselves to humans, which is rather the problem.

And they don't have to be attached to animals at all. There have been cases of Lyme disease where people have encountered a tick simply in their backyard. It's not just a question of wilderness activities and hiking far from a backyard. The ticks can be prevalent even in backyards, which is another reason for better surveillance and prevention information.

**Senator Wallace:** Is any regular testing occurring anywhere in the country for the presence of ticks?

Le comité de la Chambre a apporté un autre amendement à votre projet de loi : on ne parle plus de stratégie nationale relative à la maladie de Lyme, mais plutôt du cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme. Pourquoi ce changement?

**Mme May :** C'est une différence sémantique. Je ne crois pas que cela modifie de façon substantielle ce que propose le projet de loi, à savoir qu'une conférence soit convoquée et qu'on échange des pratiques exemplaires. Ce changement dans la formulation tient compte de l'échange des compétences; il est préférable qu'un projet de loi adopté au Parlement du Canada crée non pas une stratégie nationale mais plutôt un cadre fédéral.

**La sénatrice Cordy :** Il me semble que le mot « national » est plus inclusif, non?

**Mme May :** C'est le mot que j'avais choisi au départ, mais j'ai voulu tenir compte des amendements qui avaient été proposés. Évidemment, je n'ai pas pu amender mon propre projet de loi au comité, car je ne suis pas membre de ce comité ni d'aucun autre comité d'ailleurs. Dès qu'il y aura 12 députés du Parti vert, je pourrai siéger à des comités. Pour l'instant, je peux présenter des amendements au comité, mais ils sont réputés avoir été proposés. C'est une longue histoire.

Quoi qu'il en soit, cela faisait partie des amendements présentés par les députés ministériels avec mon appui. Je ne voulais pas qu'une simple question de sémantique bloque l'adoption du projet de loi.

**La sénatrice Cordy :** Je suis d'accord avec vous. Adoptons ce projet de loi. Merci.

**Le sénateur Wallace :** Merci. Madame May, il est évident que le sujet que vous abordez dans ce projet de loi revêt une grande importance pour toutes les régions du pays. Cela ne fait aucun doute.

Vous avez fait beaucoup de recherche pour rédiger ce projet de loi. Alors, dites-moi, quelle est la principale source de tiques porteuses de la maladie de Lyme au Canada?

**Mme May :** Les chevreuils ainsi que certains oiseaux migrateurs sont porteurs de ces tiques. Ce sont bien sûr les oiseaux migrateurs qui transportent les tiques sur les plus grandes distances, mais ce sont surtout les chevreuils qui sont porteurs de ces tiques, bien qu'ils ne soient pas les seuls animaux. Ceux qui étudient dans ce domaine font aussi mention de chiens porteurs de tiques. Le problème, bien sûr, c'est qu'elles peuvent se fixer sur les humains.

Et elles peuvent ne pas être sur les animaux. Il y a eu des cas de maladie de Lyme où des personnes ont été en contact avec une tique dans leur cour arrière. La maladie ne touche pas que les gens qui font des activités dans la nature et de la randonnée loin de chez eux. Il peut y avoir des tiques même dans les cours arrière des gens, ce qui justifie aussi une surveillance accrue et la communication d'information sur la prévention.

**Le sénateur Wallace :** Y a-t-il un endroit au pays où l'on fait régulièrement des tests de dépistage des tiques?

**Ms. May:** Not that I'm aware of. There are researchers and they are trying to determine where they are, but it has not been possible. I don't know of any national effort to consistently monitor.

There are events that happen. A Cooper's hawk flew into a window on Vancouver Island. This was slightly less than a year ago. It was found and reported and taken to the provincial wildlife authorities, who were surprised to find that the animal had 22 ticks attached to it. On birds, they tend to attach around the eyes. When they examined these ticks, they found that a number of them were carrying the *Borrelia*.

One would have to say that our approach to monitoring the spread of ticks is somewhat anecdotal and not systematic.

**Senator Wallace:** That leads me to Senator Enverga's question. If we don't know where the ticks are, if we're not sure where they're originating from, how do we eradicate them?

I applaud you for what you've done here. You're absolutely right; you have to get the best minds and experience together to begin to address that. I know your bill doesn't address this, but ultimately, eradication of the source of Lyme disease I would think has to be a medical solution.

Is any work occurring in the country that addresses or is attempting to address the eradication of the ticks?

**Ms. May:** Not that I'm aware of.

I wouldn't want to exaggerate the notion that we don't know where they are or where they're coming from. The Public Health Agency of Canada has quite good mapping that tells us where they are spreading to and what the expected range will be within a decade or two. One of the contributing factors is warming climate, so the range of the ticks is spreading due to that. They're also, again, spreading through the activities of migratory birds. We are keeping track of the range at which they're spreading. I would just say it's not entirely systematic.

I don't know of anyone at this point who is researching eradication, but that's a very good point.

**Senator Wallace:** You advocate, and it makes complete sense, that we adopt best practices and we learn from the experience of others, not only, I would think, best practices across the country but best practices internationally.

You've mentioned the United States and the work they're doing. Are there other international jurisdictions, other countries that are experiencing — I think you've alluded to this — the same problem that we have? Are there best practices that we should be looking at from those countries?

**Mme May :** Pas que je sache. Il y a de nombreux chercheurs qui essaient de déterminer où elles sont, mais n'ont pas réussi. À ma connaissance, il n'y a pas d'effort de surveillance régulière à l'échelle nationale.

Parfois, des événements nous apprennent des choses. Un épervier de Cooper a frappé en plein vol une fenêtre, sur l'île de Vancouver. C'était il y a un peu moins d'un an. Sa carcasse a été trouvée et a été amenée aux autorités fauniques provinciales qui ont eu la surprise de constater que l'oiseau portait 22 tiques. Chez les oiseaux, les tiques ont tendance à se fixer autour des yeux. Quand on a examiné les tiques, on a constaté que quelques-unes étaient porteuses de la borreliose.

On pourrait dire que notre façon de surveiller la propagation des tiques est anecdotique et non systématique.

**Le sénateur Wallace :** Je reviens à la question du sénateur Enverga. Si nous ne savons pas où sont les tiques, que nous n'en connaissons pas la provenance, comment pourrions-nous les éradiquer?

Je vous félicite pour votre travail. Vous avez absolument raison de dire qu'il faut réunir les gens les plus savants et les plus expérimentés si l'on veut contrer ce problème. Je sais que votre projet de loi ne va pas jusque-là, mais au bout du compte, l'éradication de la maladie de Lyme devra être le fruit d'une solution médicale.

Mène-t-on au Canada des efforts pour éradiquer les tiques?

**Mme May :** Pas que je sache.

Je ne veux pas exagérer en disant que nous ne savons pas où elles sont ni d'où elles viennent. L'Agence de la santé publique du Canada a assez bien cartographié leur propagation et a fait des prévisions quant aux régions où elles se trouveront dans 10 ou 20 ans. Un des facteurs qui contribuent à leur propagation, c'est le réchauffement climatique. Les activités des oiseaux migrateurs contribuent aussi à leur propagation. On fait un suivi de la vitesse de leur propagation, mais je dirai simplement que ce n'est pas absolument systématique.

Je ne connais personne qui fait actuellement des recherches sur l'éradication des tiques, mais c'est une très bonne idée.

**Le sénateur Wallace :** Vous avez tout à fait raison de proposer que l'on adopte des pratiques exemplaires et tire des leçons de l'expérience acquise ailleurs, et pas seulement ailleurs au pays, mais aussi ailleurs dans le monde.

Vous avez parlé du travail qui se fait aux États-Unis. Y a-t-il d'autres pays, d'autres administrations qui ont le même problème que nous? Je crois que vous en avez parlé. Y a-t-il des pratiques exemplaires que l'on pourrait apprendre de ces pays?

**Ms. May:** That's an excellent question, senator. One of my colleagues and friends, the MP for Mississauga East—Cooksville, Wladyslaw Lizon, being from Poland, came back with stories wherein he is just astonished by how much it's spreading in Poland.

I can't speak to this authoritatively, but in Germany there are vaccines against Lyme disease, and there are very different courses of treatment there. Although the bill speaks of best practices throughout Canada and convening experts, Canadian health authorities generally look beyond Canada's borders. I'm sure we will be looking at what practices are in the United States and Germany.

It was interesting to hear from Dr. Ogden of the Public Health Agency this afternoon at a gathering of the Health Research Caucus, but Dr. Ogden trained in the U.K. and started studying Lyme disease quite a long time ago in his PhD research in the U.K. We surely should look beyond our borders to see what people are doing.

**Senator Wallace:** Congratulations, and thank you for your great work.

**Senator Eggleton:** Sitting here listening to all of this, and bearing in mind that this is televised, some people may not be familiar with Lyme disease. Maybe you could give us a quick synopsis as to how you get it or how you avoid it and what you do if you've got it and what kind of symptoms you can expect.

**Ms. May:** That will be great, and I will do very well to stick with the language from experts so that, as a non-expert, I'll get the language pretty perfectly if I just read from the Health Research Caucus.

Lyme disease is a serious illness that's on the rise in Canada caused by the bite of blacklegged ticks infected with the bacteria *Borrelia burgdorferi*. The geographical distribution of the animals that host the infected ticks is expanding, and so are the cases being reported. Health Canada is reporting a more than 300 per cent increase in reported cases since 2009. Symptoms will vary: Some people will have hardly any symptoms, while others will have severe symptoms that may first present weeks after the initial infection. Symptoms may include fatigue, rash, fever or chills, spasms, numbness or tingling, cognitive difficulty or dizziness, nervous system disorders, muscle and joint pain, abnormal heartbeat. Without diagnosis and treatment, symptoms may last for years. Fatalities have been reported.

In other words, this is very serious, and Lyme disease patients may present to their physician in a way that has so many confusing symptoms. It can look like fibromyalgia in one person, arthritis in another. I'm afraid I've had a lot of people who have come to me and said their doctor sent them to a psychiatrist. It's very hard to diagnose and it's easy to misdiagnose. The good

**Mme May :** C'est une excellente question, sénateur. Un de mes collègues et ami, le député de Mississauga-Est—Cooksville, Wladyslaw Lizon, est d'origine polonaise et est revenu de Pologne consterné par la propagation de la maladie là-bas.

Je ne suis pas experte en la matière, mais l'Allemagne a des vaccins contre la maladie de Lyme et ses modes de traitement sont très différents des nôtres. Le projet de loi prévoit d'échanger des pratiques exemplaires au Canada et de convoquer des experts, mais les autorités sanitaires canadiennes se tournent habituellement aussi vers l'étranger pour connaître d'autres pratiques exemplaires. Je suis convaincue qu'on tiendra compte des pratiques américaines et allemandes.

J'ai trouvé intéressants les propos que le Dr Ogden, de l'Agence de santé publique, a tenus cet après-midi à une réunion du Caucus sur la recherche en santé. Le Dr Ogden a été formé au Royaume-Uni et a commencé à étudier la maladie de Lyme il y a bien longtemps, dans le cadre de ses recherches doctorales. Il faut certainement voir ce qui se fait à l'étranger.

**Le sénateur Wallace :** Félicitations, et merci de l'excellent travail que vous faites.

**Le sénateur Eggleton :** Nous sommes ici à vous écouter, mais il ne faut pas oublier que nos auditeurs ne connaissent pas nécessairement la maladie de Lyme. Vous pourriez peut-être nous donner un aperçu de la façon de contracter la maladie, des façons de la prévenir et de la traiter ainsi que des symptômes auxquels nous pouvons nous attendre.

**Mme May :** Bonne idée, et je vais m'en tenir à la façon dont en parlent les experts, car n'étant moi-même pas experte en la matière, je veux dire les choses correctement. Je vais lire ce qu'on a présenté au Caucus sur la recherche en santé.

La maladie de Lyme est une maladie grave qui se répand au Canada et qui est causée par la morsure de tiques à pattes noires infectées par la bactérie *Borrelia burgdorferi*. La distribution géographique des animaux qui transportent les tiques infectées s'élargit et, par conséquent, le nombre de cas rapportés augmente. D'après Santé Canada, les cas rapportés ont augmenté de plus de 300 p. 100 depuis 2009. Les symptômes varient : certaines personnes n'ont pratiquement pas de symptômes, alors que chez d'autres, ils sont graves et peuvent se manifester quelques semaines après l'infection initiale. Ces symptômes comprennent la fatigue, des éruptions cutanées, de la fièvre ou des frissons, des spasmes, des engourdissements ou des picotements, des problèmes cognitifs ou des étourdissements, des troubles du système nerveux, des douleurs musculaires et articulaires et de l'arythmie cardiaque. Sans diagnostic ni traitement, les symptômes peuvent durer des années, et des décès ont été signalés.

Autrement dit, c'est très grave et les malades peuvent déclarer à leur médecin des symptômes qui peuvent semer la confusion. Les symptômes peuvent ressembler à ceux de la fibromyalgie chez une personne ou à ceux de l'arthrite chez une autre. J'ai trouvé désolant que des personnes me disent que leur médecin les a envoyées voir un psychiatre. C'est une maladie difficile à

news again to stress for people watching is that it can be easily treated if quickly diagnosed. People may think the classical bull's-eye rash is a requirement of Lyme disease. If you have a bull's-eye rash and you look like you were bitten, chances are you've been exposed and you have Lyme disease and should get a course of antibiotics.

But if you have the symptoms and don't have the bull's-eye rash, don't infer that means you don't have Lyme disease, because you might. As always, patient advocacy is a smart thing to do. A good way to test if you did have Lyme disease, if you happen to still have the tick, is to put it in a baggie with some moist cloth and preserve the tick. If it's tested for the bacteria, that's a much more reliable test than testing the blood serum of people who may or may not have it.

There's a lot of good information we'll get through this conference.

**Senator Eggleton:** Is it true that it's primarily in a wilderness area that you would get it? You mentioned Rouge Park near Toronto, but you wouldn't get it in downtown Toronto or downtown in any city?

**Ms. May:** You would have to come in contact with ticks. The question is would you have ticks in downtown Toronto? Probably not. Although there are some nice little patches; I think downtown Toronto has some lovely areas. We have at least some reported cases of people who got Lyme disease from playing in their backyard in a relatively suburban context. Of course, suburban context where I live involves a lot of deer traffic.

**Senator Eggleton:** What should people do to prevent it? Cover up? Spray?

**Ms. May:** All of that, and also check family members for ticks after you've been outdoors; make it a routine.

A piece of advice from earlier today was to shower after being outdoors because the ticks take a while to settle. The nymph phase of the tick is almost invisible because it's so small. You may or may not see a tick. It's just a set of precautions we'll have to get used to if you're in areas where ticks are endemic. That's part of the prevention, awareness and surveillance piece of setting up the federal framework.

**The Chair:** Ms. May, this is has been a great opening session on this bill, and I, too, congratulate you on bringing this forward.

I'd like to touch on a couple of questions that were raised, for example Senator Wallace's question about other parts of the world. One of the things that further illustrates the complexity of this issue is, for instance, in Europe the bacteria generally identified as associated with something you might refer to as

diagnostiquer, et il est facile d'émettre un mauvais diagnostic. La bonne nouvelle, et j'insiste là-dessus pour ceux qui nous écoutent, c'est que la maladie est facile à traiter si le diagnostic est rapidement posé. Certains croient que pour ce diagnostic, il faut une éruption cutanée en forme de cible circulaire. Si c'est votre cas, et qu'il semble que vous ayez été mordu par une tique, vous avez probablement été exposé à la maladie, ou vous l'avez, et vous devez être traité avec des antibiotiques.

Mais si vous avez des symptômes sans avoir cette éruption cutanée circulaire, cela ne signifie pas que vous n'avez pas la maladie de Lyme, car c'est encore possible. C'est au patient d'agir intelligemment. Pour savoir si vous avez la maladie de Lyme, si vous avez encore la tique qui vous a piqué, vous pouvez la mettre dans un sac en plastique avec une lingette humide, pour la préserver. On peut tester la présence de la bactérie, et c'est un test plus fiable que celui qu'on ferait à partir de votre sang, pour déterminer si vous avez ou non la maladie.

Cette conférence permettra d'obtenir beaucoup d'excellents renseignements.

**Le sénateur Eggleton :** Est-il vrai qu'on peut se faire piquer surtout dans la nature? Vous avez parlé du parc de la Rouge, près de Toronto. Mais pourriez-vous être piqué au centre-ville de Toronto ou d'une autre ville?

**Mme May :** Il faut être en contact avec des tiques. Y a-t-il des tiques au centre-ville de Toronto? Probablement pas. Mais il peut y en avoir dans certains quartiers. Je pense que le centre-ville de Toronto a de jolies zones vertes. Des cas ont été signalés de personnes qui ont attrapé la maladie de Lyme en jouant dans leur cour arrière, en banlieue. Mais bien sûr, si je pense à la banlieue où je vis, il y a beaucoup de cerfs.

**Le sénateur Eggleton :** Que devrait-on faire pour se protéger? Se couvrir? S'asperger d'un produit?

**Mme May :** On devrait prendre toutes ces précautions, mais aussi vérifier que les membres de la famille n'ont pas de tiques après avoir été en plein air. Il faut que ce soit une routine.

Un conseil qui a été donné plus tôt aujourd'hui, c'est de prendre une douche après avoir été à l'extérieur car il faut un certain temps aux tiques pour s'installer. Quand la tique est encore une nymphe, elle est si petite qu'elle est presque invisible. On peut la voir ou non. Ce n'est qu'une série de précautions auxquelles il faut s'habituer quand on va dans des régions où la tique est endémique. Cela fait partie des mesures de prévention, de sensibilisation et de surveillance qui doivent faire partie du cadre fédéral.

**Le président :** Madame May, voilà une excellente première séance de discussion sur ce projet de loi, et je tiens moi aussi à vous féliciter de l'avoir présenté.

J'aimerais aborder quelques questions qui ont déjà été soulevées, dont celle du sénateur Wallace au sujet d'autres régions du monde. Pour mieux illustrer la complexité de l'enjeu, mentionnons qu'en Europe, la bactérie qui est généralement reconnue pour déclencher ce qu'on pourrait appeler la maladie de



Lyme disease are different bacteria than those here. If you look at the distribution around the world, there are probably some 15 or 20 different bacteria that have been identified that give symptoms that are considered in this area. Some may be much more susceptible to a vaccine-type approach because they're easier to study and handle, and others are not. This gives further emphasis to the importance of the objective of this bill.

Are there any systematic efforts to detect ticks? In Nova Scotia certain research centres around the federal Department of Agriculture regularly encourage people in the region if they get a tick on them to put it in a little container and bring it in and have it analyzed to determine whether in fact it is the blacklegged deer tick or the so-called dog tick, the bigger one that may cause a bite but doesn't carry this particular disease.

They do, if you like, an informal approach, but with regard to a national strategy to this, I think it's probably not feasible, for one thing. Secondly, it isn't, to my knowledge, occurring.

However, as somebody who does live in the country and is aware of these rascals that run around, it would be wonderful to think there might be a possibility of eradicating them, but I would suggest that if we ever find a way of eradicating ticks, there are an awful lot of other things we will be able to eradicate a lot more easily as well. I would love that to happen. If we can satisfy Senator Enverga's request I will be an immediate beneficiary, and I hope your conference leads some way to doing that.

The evidence suggests that the kinds of things that you indicated, and that were reiterated again today with regard to prevention, the best prevention is to detect and check yourself when you've been in an environment outdoors. However, the scary thing in that regard is that there was a time when it would be confined to those who had gone hiking in certain parts of real nature, but today it's in communities. Remember they're carried by deer.

I was struck by a deer inside a large community. My automobile was run into on the side by a deer right in the centre of a major village. The reports of accidents with deer are increasing in populated areas. Deer carry those.

Coming back to Senator Eggleton's questions, we know that certain animals have learned they are safer in populated areas today than they sometimes are outside. All of this, I think, gives additional and great urgency for getting under way with the development of the knowledge that your bill will hopefully lead to, in the event that we are able to recommend it forward.

Lyme est différente des bactéries que nous avons ici. Quand on regarde la répartition dans le monde, il y a quelque 15 ou 20 bactéries différentes qui ont été reconnues comme pouvant déclencher les symptômes que l'on étudie dans cette région. Certaines pourraient être beaucoup plus sensibles à un vaccin, parce qu'elles sont plus faciles à étudier et à manipuler, tandis que d'autres non. Voilà qui fait encore ressortir l'importance de l'objectif de ce projet de loi.

Est-ce que des efforts sont déployés de façon systématique pour détecter les tiques? En Nouvelle-Écosse, certains centres de recherche du ministère de l'Agriculture encouragent régulièrement les gens de la région, s'ils trouvent une tique sur eux, de la mettre dans un petit contenant et de la leur apporter pour la faire analyser, afin qu'on puisse déterminer s'il s'agit effectivement de la tique du cerf à pattes noires, ou encore de ce qu'on appelle la tique du chien, qui est plus grosse et peut provoquer une morsure, mais qui n'est pas porteuse de cette maladie.

Ils appliquent, si l'on veut, une approche informelle, mais pour ce qui est d'une stratégie nationale à cet égard, je pense que ce n'est probablement pas faisable, dans un premier temps. Deuxièmement, à ce que je sache, rien n'est fait en ce sens.

Cependant, comme je vis à la campagne et que je connais ces pestes, j'aimerais penser qu'il pourrait y avoir moyen de les éradiquer, mais à mon avis, si jamais nous trouvons un moyen d'éliminer les tiques, il y a toutes sortes d'autres choses que nous pourrions éradiquer beaucoup plus facilement aussi. J'aimerais bien que ce soit possible. Si nous pouvions répondre à la demande du sénateur Enverga, j'en serais un bénéficiaire immédiat, et j'espère que votre conférence nous permettra de trouver des solutions.

D'après les témoignages sur les mesures de prévention dont vous avez parlé, et qui ont encore été réitérées aujourd'hui, la meilleure précaution consiste à détecter les tiques et à vérifier si l'on en a sur soi quand on a été en plein air. Cependant, ce qui est effrayant, à ce propos, c'est qu'il y a eu un temps où seuls les gens qui allaient faire de la randonnée dans certaines régions plus sauvages étaient à risque, mais aujourd'hui, on retrouve les tiques dans les collectivités. N'oublions pas qu'elles sont transportées par les cerfs.

J'ai été frappé par un cerf dans une grande localité. Mon automobile a été percutée sur le côté par un cerf en plein centre d'un grand village. Les rapports d'accidents avec des cerfs sont de plus en plus nombreux dans les régions habitées. Et les cerfs transportent ces tiques.

Pour revenir aux questions du sénateur Eggleton, nous savons que certains animaux ont compris qu'ils étaient plus en sécurité dans les régions habitées de nos jours qu'ils ne le sont parfois en dehors. Je pense que tous ces facteurs ajoutent à l'urgence de rassembler toutes les connaissances sur le sujet, ce que l'on espère que votre projet de loi permettra de faire, si toutefois nous pouvons réussir à recommander qu'il aille de l'avant.

I want to thank you very much for bringing the bill forward, for giving us this opportunity to review this important case, and ultimately to this committee to make a recommendation to the Senate of Canada.

For this session we have two different organizations presenting. We have, from the Canadian Lyme Disease Foundation, Jim Wilson, President and Founder. From the Association of Medical Microbiology and Infectious Diseases Canada, we have Dr. Daniel Gregson, President; and Dr. William Bowie, Professor of Medicine, Division of Infectious Diseases, Department of Medicine, University of British Columbia. Welcome.

Colleagues, just before I invite them to testify, I will remind you that this session will end no later than 6:15 p.m. I will welcome the witnesses, invite them to make their presentation, and then I will open the floor up to questions from my colleagues. I don't have a determined priority, request or anybody jumping up to go first. I will invite Mr. Wilson to present first.

**Jim Wilson, President and Founder, Canadian Lyme Disease Foundation:** Thank you for giving the Canadian Lyme Disease Foundation this opportunity to speak before you today. Thank you, Elizabeth May, for putting this important bill forward. Bill C-442 is a very important first step toward developing a made-in-Canada solution to a very serious illness now affecting thousands of Canadians. Lyme disease is a bacterial infection caused by *Borrelia*, so Lyme disease is a borreliosis. There are many strains, and more strains are still being discovered as technology improves. There are currently no human blood tests in Canada for many strains of *Borrelia*, yet we have rigid guidelines imposed upon doctors and the unsuspecting public, all based on a poor one-strain test that left us with a poor understanding of the prevalence and spectrum of the disease in humans.

Also, very little is being done to look at co-infections that can be acquired from a tick, along with Lyme disease, or that can be acquired as a stand-alone infection. Either way, the patient is very sick and is often left with no help or recourse.

People with borreliosis or co-infections become not only the victims of the disease, but they then become the victims of very narrow guidelines that are incorrectly referred to as best practices. The U.S. government announced, as you previously heard here, that they bumped the numbers from 30,000 to 300,000 cases. That's significant.

That massive increase took place under the current guidelines, which have ignored thousands of research studies that contradicted what was in the guidelines. The guidelines were not written with scientific ethics in mind. By following the same

Je tiens à vous remercier d'avoir présenté ce projet de loi, de nous avoir donné cette occasion d'examiner cet important dossier et, au bout du compte, de faire une recommandation au Sénat du Canada.

Dans le cadre de cette séance, nous entendrons les témoignages de deux organisations. De l'Association canadienne de la maladie de Lyme, nous recevons Jim Wilson, président et fondateur. De l'Association pour la microbiologie médicale et d'infectiologie Canada, nous accueillons le Dr Daniel Gregson, président. Nous recevons aussi le Dr William Bowie, professeur de médecine, Division des maladies infectieuses, Département de médecine, Université de la Colombie-Britannique. Nous vous souhaitons la bienvenue.

Chers collègues, juste avant de leur laisser la parole, je tiens à vous rappeler que cette séance doit se terminer au plus tard à 18 h 15. Je souhaite la bienvenue aux témoins et les invite à faire leur exposé, après quoi nous passerons aux questions de mes collègues. Je n'ai pas d'ordre déterminé pour les témoins, et personne n'a demandé de passer le premier. J'invite donc M. Wilson à prendre la parole le premier.

**Jim Wilson, président et fondateur, Association canadienne de la maladie de Lyme :** Je vous remercie de donner à l'Association canadienne de la maladie de Lyme l'occasion de témoigner devant vous aujourd'hui. Je remercie Mme Elizabeth May d'avoir présenté cet important projet de loi. Le projet de loi C-442 est une première étape très importante vers l'élaboration d'une solution bien canadienne à une maladie très grave qui touche maintenant des milliers de Canadiens. La maladie de Lyme est une infection bactérienne causée par la *Borrelia*. La maladie de Lyme est donc une borréliose. Il y en a de nombreuses souches, et les progrès technologiques en révèlent encore plus. Il n'existe actuellement aucune analyse sanguine au Canada pour détecter de nombreuses souches de *Borrelia*. Nous avons pourtant de rigoureuses lignes directrices qui sont imposées aux médecins et au public, lequel ne se doute de rien, et ce à cause d'un test déficient qui ne détecte qu'une seule souche et qui ne nous a pas permis de bien comprendre la prévalence et le spectre de la maladie chez les humains.

De plus, on porte très peu d'attention aux co-infections pouvant être causées par une tique, en plus de la maladie de Lyme, ou qui peuvent se déclencher d'elles-mêmes. D'une façon ou d'une autre, le patient est très malade et, bien souvent, n'a aucune aide ni aucun recours.

Les personnes qui souffrent de borréliose ou de co-infections deviennent non seulement les victimes de la maladie, mais aussi les victimes de lignes directrices très limitées qui sont à tort considérées comme des pratiques exemplaires. Comme d'autres témoins vous l'ont dit ici, le gouvernement a annoncé qu'il avait révisé les chiffres de 30 000 à 300 000 cas. C'est considérable.

Cette énorme augmentation des cas est survenue avec les lignes directrices actuelles en vigueur, qui ont fait fi de milliers d'études qui contredisaient leur teneur. Ces lignes directrices n'ont pas été formulées dans un esprit d'éthique scientifique. En suivant les

poor guidelines that are so staunchly defended in Canada, we have a similar per capita problem with regards to the number of cases.

Physicians will not diagnose and treat late Lyme disease, claiming they must follow these currently accepted best practices. But thousands of people who chose to ignore best practices and sought treatment now have their life back, including myself and my daughter. My son didn't make it though. He passed away in 2005.

I contracted Lyme disease in Dartmouth, Nova Scotia, in 1991. My children contracted their infection in B.C., a decade later, along with other children in our neighbourhood, another of whom is deceased as well. Canada has no idea how many people have died from Lyme disease because chronic Lyme disease does not exist according to current best practices. Therefore, why look for something that does not exist?

Patients were too lowly to be listened to, despite our warnings since the early 1990s. In response to our requests to be at the policy-making table over the years, we were told we we're just advocacy groups; end of story, no discussion allowed.

We are called anti-science or promoting junk science. Yet we have expertise in all the necessary fields of science and medicine at our fingertips on four continents. Current best practices were set without any expert input from the patient side of the equation. As a result, we now have decades of undiagnosed and misdiagnosed Lyme disease causing chronic disability and death Canada-wide, but we have no idea as to the extent.

Science and technology have improved dramatically over the past decade, and what is becoming clear is that the patients were correct. As we said, Lyme is caused by many strains of *Borrelia*. We were saying that in the 1990s.

It's not only caused by the strain of the organism that our tests are picking up. Lyme disease can persist as an active, ongoing infection beyond the recommended short-term antibiotic regimen imposed upon doctors Canada-wide. Lyme disease is being misdiagnosed as other conditions, for which people are given improper medications, often with serious consequences. A current article placed doctors as one of the highest-risk occupations for suicide. We know from speaking with many physicians that they feel that they have been stripped of the ability to doctor properly, using good judgment derived from their education and experience.

mêmes lignes directrices déficientes qui sont défendues avec tant de vigueur au Canada, nous avons un problème par habitant similaire en ce qui concerne le nombre de cas.

Les médecins ne diagnostiqueront ni ne traiteront la maladie de Lyme sous prétexte qu'ils doivent se plier à ces pratiques exemplaires qui sont actuellement reconnues. Cependant, des milliers de personnes qui ont choisi de faire fi des pratiques exemplaires et qui se sont fait soigner ont retrouvé une vie normale, dont moi-même et ma fille. Mon fils, cependant, ne s'en n'est pas tiré. Il est décédé en 2005.

J'ai contracté la maladie de Lyme à Dartmouth, en Nouvelle-Écosse, en 1991. Mes enfants l'ont attrapée en Colombie-Britannique 10 ans plus tôt, de même que d'autres enfants de notre quartier, dont un autre aussi est décédé. Le Canada n'a pas la moindre idée du nombre de personnes qui sont mortes de la maladie de Lyme, parce qu'elle n'existe pas sous sa forme chronique, d'après les pratiques exemplaires en vigueur. Alors pourquoi donc s'intéresser à quelque chose qui n'existe pas?

Les patients étaient trop humbles pour être entendus, malgré les avertissements que nous lançons depuis le début des années 1990. Au fil des ans, nous avons demandé à prendre part aux décisions politiques, mais on nous a répondu que nous étions que de simples groupes de sensibilisation et donc, la réponse était une fin de non-recevoir.

On dit de nous que nous sommes réfractaires à la science ou que nous faisons la promotion d'une science de pacotille. Nous disposons toutefois de toute l'expertise nécessaire en sciences et en médecine, et ce sur quatre continents. Les pratiques exemplaires actuelles ont été établies sans les conseils d'experts travaillant avec les patients. Par conséquent, nous avons des décennies de retard, et des cas de la maladie de Lyme non diagnostiqués ou mal diagnostiqués ont causé des invalidités chroniques et des décès partout au Canada, mais nous n'avons aucune idée dans quelle mesure.

Les sciences et la technologie se sont nettement améliorées au cours de la dernière décennie, et il est désormais de plus en plus clair que les patients avaient raison. Comme nous l'avons dit, la maladie de Lyme est causée par de nombreuses souches de *Borrelia*. On le disait dans les années 1990.

La maladie n'est pas seulement causée par la souche de l'organisme relevée par nos tests. La maladie de Lyme peut persister comme une infection active et continue après le régime recommandé d'antibiotiques à court terme qu'on impose aux médecins partout au Canada. Lors du diagnostic, on confond la maladie de Lyme avec d'autres maladies, on ne prescrit pas les bons médicaments, ce qui peut entraîner des conséquences graves. Un article récent souligne que les médecins présentent l'un des plus hauts taux de suicide. Après avoir discuté avec de nombreux médecins, nous savons qu'ils ont l'impression qu'on leur a retiré la capacité de bien pratiquer et d'utiliser leur bon jugement en fonction de leur formation et de leur expérience.

Lyme disease patients also have a high risk of suicide because they too have been abused by the same system that said they have no right to question best practices. It is a system of institutional bullying.

By leaving guideline construction and the review of the quality of evidence used in those guidelines to just medical bureaucrats, it becomes a guideline of one mindset or tunnel vision, just as the Institute of Medicine of the National Academy of Sciences in the U.S. determined in their review of the current Lyme guidelines.

Canadian Lyme Disease Foundation, in our support of Bill C-442, has always maintained that we want a combined global scientific perspective from Europeans, South Americans, Central Americans, Asians, Africans, Australians, Russians, Middle Easterners and North Americans. Borreliosis is a serious global problem.

Bill C-442 is fine the way it is. The preamble is fine. It begins to allow the patient and their expert to have equal input into the development of best practices that determine their life outcomes. This is long overdue, and we cannot go backward from here. Thank you.

**The Chair:** Thank you, Mr. Wilson.

**Dr. William Bowie, Professor of Medicine, Division of Infectious Diseases, Department of Medicine, University of British Columbia, Association of Medical Microbiology and Infectious Diseases Canada:** Thank you very much. Lyme disease exists in Canada and is becoming more frequent. Individuals who present with Lyme disease and who are diagnosed and managed with recognized and evidence-based approaches are almost always cured of their acute infection. Infectious disease clinicians see relatively few of these individuals, mainly because they are adequately managed in the community.

Much more often, our members are asked to evaluate individuals who believe they have or might have Lyme disease but who do not meet any of the standard diagnostic criteria for active Lyme disease. Many have no history of contact with ticks, have none of the recognized objective manifestations of Lyme disease, have negative tests using well-evaluated laboratory tests, and if given antimicrobials that should be active against Lyme disease, have not been cured of their symptoms. The vast majority of so-called positive test results from for-profit laboratories that use non-standardized methods and give test results are discrepant compared to standard methods. There are many of these individuals in Canada, and typically they have severe and often disabling symptoms.

Les patients atteints de la maladie de Lyme sont aussi beaucoup plus susceptibles de se suicider parce qu'ils ont eux aussi été maltraités par le même système qui ne leur donne pas le droit de remettre en question les pratiques exemplaires. Il s'agit d'un système d'intimidation à l'échelle institutionnelle.

En laissant les bureaucrates en médecine établir les lignes directrices et examiner la qualité des données probantes utilisées pour établir ces principes, on se retrouve avec des lignes directrices fondées sur une seule philosophie, sur une vision atrophiée, comme l'a déterminé l'Institute of Medicine of the National Academy of Sciences des États-Unis dans son examen des lignes directrices associées à la maladie de Lyme.

L'Association canadienne de la maladie de Lyme appuie le projet de loi C-42 et a toujours soutenu une perspective scientifique globale s'inspirant de l'Europe, de l'Amérique du Sud, de l'Amérique centrale, de l'Asie, de l'Afrique, de l'Australie, de la Russie, du Moyen-Orient et de l'Amérique du Nord. La borreliose est un problème mondial grave.

Le projet de loi C-442 dans sa forme actuelle est un bon projet de loi. Le préambule est très bien. Il donnerait l'occasion au patient et à leur spécialiste d'avoir tous les deux leur mot à dire dans l'élaboration des pratiques exemplaires déterminantes pour leur vie. Un projet de loi a enfin été présenté, et nous ne pouvons plus reculer. Merci.

**Le président :** Merci, monsieur Wilson.

**Dr William Bowie, professeur de médecine, Division des maladies infectieuses, Département de médecine, Université de la Colombie-Britannique, Association pour la microbiologie médicale et l'inféctiologie Canada :** Merci beaucoup. La maladie de Lyme existe au Canada et elle est de plus en plus fréquente. Les personnes qui présentent des symptômes de la maladie de Lyme, qui ont reçu un diagnostic et qui ont été prises en charge au moyen de démarches reconnues et basées sur des données probantes sont presque toujours guéries de leurs infections aiguës. Les spécialistes en maladies infectieuses traitent relativement peu de ces patients, surtout parce qu'ils sont bien pris en charge par le milieu.

Souvent, nous demandons à nos membres d'évaluer les personnes qui croient être atteintes de la maladie de Lyme sans toutefois satisfaire aux critères normalisés de diagnostic pour la maladie de Lyme active. Bon nombre d'entre eux n'ont jamais été en contact avec des tiques, ne présentent aucun symptôme objectif reconnu relatif à la maladie de Lyme, obtiennent des résultats négatifs à la suite d'essais en laboratoire confirmés. De plus, si on leur donne des antimicrobiens qui devraient agir contre la maladie de Lyme, leurs symptômes ne sont pas guéris. La grande majorité des soi-disant résultats positifs proviennent de laboratoires à but lucratif qui ont recours à des méthodes non normalisées et fournissent des résultats de tests qui présentent des irrégularités par rapport aux méthodes normalisées. Il existe de nombreuses personnes dans cette situation au Canada, et leurs symptômes sont habituellement graves et souvent invalidants.

These people deserve efforts to make a correct diagnosis and deserve access to management plans that allow them to recover. They should not be labeled as having Lyme disease on the basis of subjective criteria, and they should not be exposed to long courses of antimicrobials and other medications for which there is no compelling evidence of benefit but which carry risk to them and society.

We support the first and third recommendations of Bill C-442. For the first recommendation, we strongly encourage the tracking of the incidence and economic costs of both those with Lyme disease and those who believe they have Lyme disease tracked as separate entities. We strongly support having good management guidelines for Lyme disease, developed using the same rigorous methodology as in the development of all other infectious diseases and other medical guidelines.

We strongly disagree with the preamble suggesting that existing guidelines are “restrictive” and abandon sick people with treatable illness. This wording appears to be based on the premise that the most common guidelines in place developed by the Infectious Diseases Society of America, IDSA, are faulty and do not apply to Canada and that there are better guidelines out there, presumably meaning the guidelines developed by Lyme advocates and so-called Lyme-literate physicians. These beliefs do not stand up to scrutiny.

Because of the beliefs of and the political pressure applied by Lyme advocates, the most recent 2006 IDSA guidelines underwent an extensive review. In an independent review, both the process of their development and the content were fully supported. In stark contrast, the International Lyme and Associated Diseases Society, ILADS, document, which directs much of the management by so-called Lyme-literate physicians, was reviewed by the U.K.’s Health Protection Agency and found to be so flawed in almost all aspects that the guidelines were rejected.

Three quick anecdotes about Canadians managed according to ILADS guidelines: A woman diagnosed with Lyme disease using unapproved tests is treated with long-term antimicrobials and then proceeds to lose sight because the correct diagnosis of MS was delayed. A patient diagnosed by alternative methods or approaches died during treatment of a severe allergic reaction to unnecessary IV antibiotics. There was no Lyme disease by any reference test or at postmortem examination. A Canadian developed life-threatening sepsis from a catheter line that had been implanted and used for four months to provide unneeded antibiotics.

Ces personnes méritent qu’on s’efforce de poser un diagnostic exact et méritent l’accès à des plans de prise en charge qui leur permettent de guérir. On ne devrait pas dire à un patient qu’il souffre de la maladie de Lyme en fonction de critères subjectifs. Les patients ne devraient pas être exposés à de longs traitements aux antimicrobiens ou à d’autres médicaments pour lesquels il n’existe pas de preuves convaincantes quant à leurs bienfaits et qui pourraient entraîner des risques pour eux et pour la société.

Nous appuyons la première et la troisième recommandations du projet de loi C-442. En ce qui concerne la première recommandation, nous encourageons fortement de consigner l’incidence et les coûts en deux catégories : pour les patients atteints de la maladie de Lyme et pour ceux qui croient en être atteints. Nous appuyons fortement l’établissement de bonnes lignes directrices de prise en charge dans le cas de la maladie de Lyme, élaborées selon la même méthodologie rigoureuse utilisée pour toutes les autres maladies infectieuses ou dans le cas de toute autre ligne directrice médicale.

Nous désapprouvons fortement le préambule qui laisse croire que les lignes directrices actuelles sont restrictives et laisse tomber les personnes dont la maladie peut être soignée. Le libellé semble être inspiré de la prémisse voulant que la plupart des lignes directrices en place élaborées par l’Infectious Diseases Society of America, l’IDSA, sont erronées et ne s’appliquent pas au Canada et qu’il existe de meilleures lignes directrices, faisant probablement allusion aux principes élaborés par les défenseurs de la maladie de Lyme et les soi-disant médecins spécialistes de la maladie. Ces croyances ne résisteraient pas à un examen minutieux.

En raison des croyances des défenseurs de la maladie de Lyme et des pressions politiques qu’ils exercent, les lignes directrices les plus récentes de l’IDSA, datant de 2006, ont fait l’objet d’un examen exhaustif. Dans le cadre d’un examen indépendant, le processus d’élaboration des lignes directrices et le contenu de celles-ci ont été appuyés sans réserve. À l’opposé complètement, le document de l’International Lyme and Associated Diseases Society, l’ILADS, qui oriente une bonne partie de la prise en charge des soi-disant médecins spécialistes de la maladie de Lyme, a été examiné par la Health Protection Agency du Royaume-Uni et a relevé un très grand nombre de lacunes touchant presque tous les niveaux de la prise en charge que les lignes directrices ont été rejetées.

Je vais vous donner rapidement trois exemples de Canadiens qui ont été pris en charge conformément aux lignes directrices de l’ILADS. Une femme ayant reçu un diagnostic de maladie de Lyme après avoir subi des tests non approuvés a été traitée au moyen d’un long régime aux antimicrobiens et a par la suite perdu la vue en raison d’un retard dans le diagnostic de sclérose en plaques, dont elle souffrait. Un patient a reçu un diagnostic à partir de méthodes alternatives et il est mort des suites d’une réaction allergique grave pendant un traitement non nécessaire aux antibiotiques intraveineux. Aucune trace de la maladie de Lyme n’a été détectée lors des tests de référence ou lors de l’autopsie. Un Canadien a développé une septicémie

In contrast to ILADS guidelines, we strongly support having current, evidence-based guidelines like those of the IDSA. Fortunately for Canada, the IDSA, along with the American Academy of Neurology and the American College of Rheumatology, is co-leading an exhaustive effort to update the guidelines. The Association of Medical Microbiology and Infectious Diseases Canada, AMMI Canada, is participating in this process and will have the opportunity to comment on drafts once they are finalized. We welcome having a recommended national standard of care but insist that it be based on solid evidence and not anecdotes and belief.

In conclusion, we support this bill, although not quite in the manner in which it has been proposed and in which the preamble reads. We strongly support efforts to optimize our understanding, prevention and management of Lyme disease in Canada and the research and other activities needed to do this.

However, even more strongly, we hope that this bill can be used to improve the lives of the many Canadians who believe they have Lyme disease but rarely do and whose lives are very compromised and difficult. These people deserve concerted efforts to fully evaluate them to detect alternative diagnoses for which managements exist, and whatever their diagnosis, supports to improve their lives and the well-being of them and their families.

**The Chair:** Thank you. I'll now open it up to questions, and I'll begin with Senator Eggleton.

**Senator Eggleton:** Dr. Bowie, I'm a little confused by the comments you made. You disagree with the preamble, I understood that, but you agree with the operative parts of the bill and the conference to be held where you and all other stakeholders would have an opportunity to be heard. You're getting into diagnosis and misdiagnosis and suggesting that a lot of people believe they have Lyme disease but rarely do. Is that a large percentage? I also heard one of you mention that the tests are not always indicative of what the person has.

What is the problem? Do we need a lot more research in this? What do you suggest?

**Dr. Bowie:** As an academician, I will always support research. However, in answer to your question, there's a lot of misunderstanding about Lyme diagnosis. Early Lyme we will treat without having any diagnostic proof. It's a clinical diagnosis, based on manifestation, such as the rash that was mentioned or neurological or other findings. Laboratory tests don't help in the

potentiellement mortelle à cause d'un cathéter qu'on a utilisé pendant quatre mois pour administrer des antibiotiques non nécessaires.

Contrairement aux lignes directrices de l'ILADS, nous appuyons les lignes directrices actuelles basées sur des données probantes comme celles de l'IDSA. Heureusement pour le Canada, l'IDSA, l'American Academy of Neurology et l'American College of Rheumatology dirigent conjointement un effort visant à mettre à jour toutes les lignes directrices. L'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada prend part à ce processus de mise à jour et aura l'occasion de se prononcer sur les ébauches une fois qu'elles seront terminées. Nous sommes en faveur d'une recommandation nationale en matière de qualité des soins, mais nous insistons pour qu'elle soit fondée sur des données probantes et non sur des anecdotes et sur des croyances.

En conclusion, nous appuyons ce projet de loi, même si nous n'approuvons pas complètement la façon dont il a été proposé et le libellé du préambule. Nous appuyons sans réserve les efforts visant à optimiser la compréhension, la prévention et la prise en charge de la maladie de Lyme au Canada ainsi que la recherche et les autres activités nécessaires afin d'y arriver.

Toutefois, nous voulons souligner que nous souhaitons que ce projet de loi puisse servir à améliorer la vie des nombreux Canadiens qui croient souffrir de la maladie de Lyme, bien que ce soit rarement le cas, et dont l'existence est compromise et très difficile. Ces personnes méritent qu'on mène des efforts concertés pour les évaluer pleinement et ainsi définir des diagnostics alternatifs de maladies pour lesquelles une prise en charge existe, et, peu importe le diagnostic, elles méritent un appui pour améliorer leur vie et leur bien-être ainsi que le bien-être de leur famille.

**Le président :** Merci. Passons maintenant aux questions. Je cède la parole au sénateur Eggleton.

**Le sénateur Eggleton :** Docteur Bowie, vos observations me laissent perplexe. J'ai bien compris que vous n'approuvez pas le préambule, mais vous approuvez les dispositions exécutoires du projet de loi et la tenue d'une conférence où d'autres acteurs du milieu et vous auriez l'occasion d'être entendus. Vous parlez de diagnostics et de mauvais diagnostics, et vous laissez entendre que de nombreuses personnes pensent souffrir de la maladie de Lyme, mais que c'est rarement le cas. S'agit-il d'un grand pourcentage? J'ai aussi entendu l'un d'entre vous dire que les tests ne révèlent pas toujours ce dont une personne est atteinte.

Quel est le problème? Devons-nous faire davantage de recherche? Que proposez-vous?

**Dr Bowie :** À titre d'universitaire, je suis toujours en faveur de la recherche. Toutefois, pour répondre à votre question, il existe beaucoup de confusion par rapport au diagnostic de la maladie de Lyme. Au début de la maladie, on traite les patients sans preuve diagnostique. Il s'agit d'un diagnostic clinique, basé sur des symptômes comme l'éruption que j'ai mentionnée ou des

evaluation of those folk or management because we don't need them. For early Lyme, as for any early infectious disease, tests are negative. It takes a while for antibodies to develop.

For late-proven Lyme or Lyme in patients who have objective, obvious manifestation of Lyme disease, the tests are actually very good. The issue is that there is a difference of opinion between Mr. Wilson's folk and us. Where people believe they have Lyme, we believe they don't. What's the issue?

Many of these people have chronic fatigue syndrome, which maybe 5 per cent of the Canadian population have at any time. Test results from laboratories in the United States, some of which are for-profit laboratories, have their internal methodology, have steadfastly refused to participate in any of the standard evaluations that would be done to attest any diagnostic test we use, probably get incredibly frequent false positive results.

This has been partly looked at. A paper just came out in the *Clinical Infectious Diseases* journal that looked at results in patients who thought they had Lyme disease and people who were felt to be entirely normal. Testing was done according to the standard criteria that we would follow in two for-profit laboratories that consider themselves Lyme diagnostic laboratories. In one of those Lyme diagnostic laboratories, so-called, over 50 per cent of people who were totally well and had no evidence of disease were said to be positive.

**The Chair:** Are those published results?

**Dr. Bowie:** This paper just came out in the last week or two in *Clinical Infectious Diseases*. I would be happy to give you the reference, if you wish. There is also an editorial along with it.

**The Chair:** I want to be clear as to whether they have stood the test of peer review or whether it's hearsay. That was my issue.

**Dr. Bowie:** This is a peer-reviewed paper by solid investigators.

**Senator Eggleton:** Elizabeth May said that on the infectious disease chart, this has moved up to number three. In the United States, they have gone from about 30,000 in one year to about 300,000 identified cases, as they referred to them. Are you disagreeing with that?

**Dr. Bowie:** I doubt that it's going to be number three, but I don't think that matters. The important thing is that Lyme disease is clearly becoming more frequent and it's spreading in Canada.

symptômes neurologiques, entre autres. Les tests en laboratoire ne sont pas utiles pour évaluer ces personnes ou pour leur prise en charge parce qu'elles n'en ont pas besoin. Au début de la maladie de Lyme, tout comme c'est le cas pour toutes les autres maladies infectieuses, les résultats des tests sont négatifs. Les anticorps ont besoin d'un certain temps pour se développer.

Dans les cas confirmés de maladie de Lyme ou pour ce qui est des patients qui présentent des symptômes objectifs et évidents de la maladie de Lyme, les tests donnent de bons résultats. Le problème, c'est que l'équipe de M. Wilson et nous ne partageons pas le même avis. Quand les gens pensent être atteints de la maladie de Lyme, nous croyons qu'ils ne le sont pas. Quel est donc le problème?

Bon nombre de ces personnes souffrent d'un syndrome de fatigue chronique, dont souffrent en moyenne 5 p. 100 de la population canadienne. Les résultats de tests en laboratoire aux États-Unis, dont certains proviennent de laboratoires à but lucratif, sont déterminés au moyen d'une méthodologie interne. Ces laboratoires ont toujours refusé de prendre part aux évaluations normalisées qui permettraient d'attester les tests auxquels nous avons recours, ce qui donne probablement très souvent lieu à des faux positifs.

Cette question a été examinée en partie. Un article vient de paraître dans la revue *Clinical Infectious Diseases*. Dans l'article, on analyse les résultats de patients qui croyaient être atteints de la maladie de Lyme et de personnes qui se sentent tout à fait normales. Les tests ont été menés en fonction des critères normalisés auxquels nous aurions recours dans deux laboratoires à but lucratif qui se considèrent comme étant des laboratoires compétents dans le diagnostic de la maladie de Lyme. Dans l'un de ces soi-disant laboratoires où l'on peut dépister la maladie de Lyme, plus de 50 p. 100 des personnes qui se sentaient tout à fait normales et qui ne présentaient aucun symptôme de la maladie ont reçu un diagnostic positif.

**Le président :** Ces résultats sont-ils publiés?

**Dr Bowie :** Cet article vient d'être publié il y a une semaine ou deux dans la revue *Clinical Infectious Diseases*. Je me ferai un plaisir de vous faire suivre la référence, si vous le souhaitez. L'article est accompagné d'un éditorial.

**Le président :** J'aimerais savoir si l'article a été évalué par les pairs ou s'il est basé sur des oui-dire. Voilà ce que je veux clarifier.

**Dr Bowie :** Il s'agit d'une revue scientifique très crédible évaluée par les pairs.

**Le sénateur Eggleton :** Elizabeth May affirme que, parmi les maladies infectieuses, la maladie de Lyme a grimpé au troisième rang. Aux États-Unis, ils sont passés de 30 000 à environ 300 000 cas en l'espace d'un an. Êtes-vous en désaccord?

**Dr Bowie :** Je doute que la maladie grimpe au troisième rang, mais je ne crois pas que ce soit important. Ce qu'il convient de souligner, c'est que la maladie de Lyme est de plus en plus fréquente et répandue au Canada.

We and colleagues, the federal government, provinces and academia have been tracking this for 20 years. Some of the data that's looking at the increased number of cases and the increased spread is Canadian data derived by Canadian scientists. There's somehow an impression here that this work is not going on. It is going on.

**Senator Eggleton:** There's obviously a problem here that needs some attention. Mr. Wilson talks about his own son and another neighbour who died. There obviously is some problem in diagnosing this and getting the proper treatment at an early stage.

**Dr. Bowie:** Alternatively, people who are being diagnosed and managed as having chronic Lyme do not have Lyme and are being subjected to a false diagnosis and long courses of antimicrobials that pose a risk to them and to the families and environment around them to antimicrobial resistance and diseases like *Clostridium difficile*. That's largely what it comes down to.

**Senator Eggleton:** Let me ask Mr. Wilson's reaction on this.

**The Chair:** By the way, we're not getting into a debate on this. You have made your points clearly. You can make a point clearly with regard to the question.

**Mr. Wilson:** We don't have a definitive test for Lyme disease. In my own situation, my daughter tested negative two or three times here in Canada. We had her blood sent to three different U.S. labs. She was positive in all three different U.S. labs. The Canadian labs, by the way, buy their tests from for-profit manufacturers who are told what to put in the kit by the United States Centers for Disease Control and Prevention. The only difference between the Canadian tests and those three labs that I had my daughter's blood sent to was that the Canadian test only tested for *Borrelia burgdorferi* strain B31. The other labs tested for more than one strain. She tested positive on all of those. Her symptoms were classic Lyme disease. It also, unfortunately, attacked her heart, and she was left with a permanent pacemaker for the rest of her life.

The testing isn't definitive. Similarly, in the case of the death here in Canada of the young woman being treated for Lyme disease, she did not die from the antibiotics she was given; she went into anaphylactic shock. Thousands of people go into anaphylactic shock from all kinds of irritants, bee stings, peanut butter, many other things. In her case, she died because there was a nursing error involved in the therapy given to counteract the anaphylactic shock.

We have no definitive tests to rule out Lyme disease in Canada. For us to base information on the fact that we can exclusively rule out Lyme disease, it's erroneous to do so and it's harmful for all those people who are actively seeking help, getting help and getting their life back.

Nous et nos collègues, le gouvernement fédéral, les provinces et les universités suivent la situation depuis 20 ans. Certaines données faisant état d'une augmentation du nombre de cas et d'une plus grande propagation sont des données canadiennes analysées par des scientifiques canadiens. Ici, on semble avoir l'impression qu'aucun travail n'est mené, mais oui il y en a.

**Le sénateur Eggleton :** Il y a manifestement un problème sur lequel il faut se pencher. M. Wilson nous parle de son propre fils et d'un autre voisin décédés. Il y a manifestement un problème dans l'établissement du diagnostic et dans l'offre d'un traitement approprié dès les premiers stades de la maladie.

**Dr Bowie :** D'un autre côté, les personnes qui reçoivent un diagnostic de maladie de Lyme et qui sont traitées comme telles mais qui ne sont pas atteintes de cette maladie sont assujetties à un mauvais diagnostic et de longs traitements aux antimicrobiens qui posent un risque pour eux, pour leurs familles, pour leur environnement et la résistance aux antimicrobiens et aux maladies comme le *Clostridium difficile*. Voilà l'essence du problème.

**Le sénateur Eggleton :** J'aimerais entendre M. Wilson à ce sujet.

**Le président :** En passant, nous n'allons pas débattre de cette question. Vous avez clairement fait valoir vos arguments. Vous pouvez répondre clairement à la question.

**M. Wilson :** Il n'existe pas de test définitif pour la maladie de Lyme. Ma fille a reçu deux ou trois fois des résultats négatifs ici au Canada. Nous avons envoyé des échantillons sanguins à trois laboratoires différents aux États-Unis. Les trois laboratoires américains ont communiqué des résultats positifs. En passant, les laboratoires canadiens achètent leurs tests de fabricants à but lucratif à qui le Centre de prévention et de contrôle des maladies des États-Unis dit quoi mettre dans la trousse. La seule différence entre les tests menés en laboratoires canadiens et ces trois tests menés en laboratoires américains, c'est qu'au Canada, le test ne porte que sur la souche B31, *Borrelia burgdorferi*. Les autres laboratoires ont mené des tests pour plus d'une souche. Pour ces tests, ces résultats étaient positifs. Elle présentait les symptômes classiques de la maladie de Lyme. Malheureusement, son cœur a été atteint et elle a dû, pour le reste de sa vie, vivre avec un stimulateur cardiaque.

Les méthodes de tests ne sont pas définitives. En outre, dans le cas de la jeune femme décédée au Canada qui était traitée pour la maladie de Lyme, celle-ci n'est pas morte à cause des antibiotiques qu'on lui a donnés, elle a subi un choc anaphylactique. Des milliers de personnes subissent un tel choc à cause de toutes sortes d'irritants, des piqûres d'abeilles, du beurre d'arachide et bien d'autres choses. Dans son cas, elle est morte à cause d'une erreur de soins lors de la réaction visant à contrer son choc anaphylactique.

Il n'existe aucun test définitif au Canada pour exclure la maladie de Lyme. Il est erroné d'établir des renseignements en fonction de l'unique exclusion de la maladie de Lyme, car cela nuit à toutes les personnes qui cherchent activement de l'aide, qui obtiennent de l'aide et qui souhaitent retrouver une vie normale.



**Senator Eggleton:** I'm glad we have this bill here because this needs to get settled.

**Senator Stewart Olsen:** I'm basing a lot on New Brunswick because that's where I know. The particular person doing the study at Mount Allison University suggests — and she's just suggesting as she was trying to give me history and what's happening, and she doesn't say it this way; this is me putting it this way — “If you think you've contracted Lyme disease, you should maybe get your blood taken to a vet because vets do a better Lyme disease test.” The testing is sporadic.

There are two hospitals in Moncton. One sends them to one lab and one sends them to another. One is more comprehensive than the other and therefore offers a broader spectrum; they screen for a lot more strains of Lyme disease.

She's suggesting that we're really behind the times on this, even though we've been studying it for a long time. We're well behind. Our guidelines, for instance, are based on the American guidelines, which are quite out of date. They didn't keep up, either. I'm not saying that she's the oracle, but I am saying that she is doing this research and she believes in a science-based outcome.

From what I've read and where we're going, would you not agree — I'd like an answer from all of you — that perhaps there is work to be done and that this bill is simply answering that we need to move forward and look at a lot of different things that perhaps 10 years ago we weren't looking at?

**Dr. Bowie:** I hope you're not hearing from me or any of us that we believe we have all the answers. We clearly don't. Lyme is changing. More pathogens are being identified. That's really not, from our perspective, up for dispute.

We're also not proposing that these tests are ideal, but every test that's used has to be looked at in terms of how often it's correct — so-called sensitivity; how often it identifies someone who has a disease — specificity; how often someone who doesn't have disease is identified as not having disease; and then applied to the population at risk. That's just basic laboratory testing. That applies to all testing.

Whether veterinary testing is better than human testing, I don't know what they're doing there. There's an incredible amount of work going on already, which we could further in Canada. That would be great, trying to improve our understanding of diagnostic tests. This is not a static field.

**Dr. Daniel Gregson, President, Association of Medical Microbiology and Infectious Diseases Canada:** It's not our contention that these patients aren't sick, but we have a group of patients who have clearly laboratory-diagnosed Lyme disease,

**Le sénateur Eggleton :** Je suis content que nous soyons saisis de ce projet de loi parce que nous devons régler ce problème.

**La sénatrice Stewart Olsen :** Je me fie surtout à la situation au Nouveau-Brunswick parce qu'elle m'est familière. La personne dirigeant une étude menée à l'Université Mount Allison suggère — et c'est ce qu'elle disait alors qu'elle tentait de me donner un peu de contexte, et elle ne l'a pas exactement dit de cette façon, là ce sont mes mots — si vous croyez avoir contracté la maladie de Lyme, vous devriez probablement envoyer votre échantillon sanguin à un vétérinaire, qui est plus compétent dans le dépistage de la maladie de Lyme. Les tests sont sporadiques.

Moncton a deux hôpitaux. Un hôpital envoie les échantillons à un laboratoire et l'autre hôpital les envoie à un autre laboratoire. Un laboratoire fait des tests plus exhaustifs que l'autre et par conséquent offre des résultats dont la portée est plus large, son dépistage s'étend à bien plus de souches de la maladie de Lyme.

Elle dit que nous accusons vraiment un retard par rapport à ce sujet, même si nous l'étudions depuis longtemps. Nous sommes très en retard. Nos lignes directrices sont fondées sur les lignes directrices américaines qui sont désuètes. Eux aussi sont en retard. Je ne dis pas qu'elle est l'oracle, mais elle fait de la recherche et elle croit dans les résultats basés sur la science.

D'après ce que j'ai lu, et compte tenu de la direction dans laquelle on s'en va, ne seriez-vous pas d'accord avec moi pour dire — et j'aimerais vous entendre tous — qu'il reste du travail à faire et que ce projet de loi dit tout simplement que nous devons avancer et peut-être réfléchir à des choses auxquelles nous n'avons pas réfléchi il y a 10 ans?

**Dr Bowie :** J'espère que vous ne pensez pas que nous avons toutes les réponses. C'est clair que nous ne les avons pas. La maladie de Lyme est en évolution. On identifie de plus en plus de pathogènes. Ce n'est pas quelque chose que nous remettons en question.

Nous ne disons pas non plus que ces tests sont idéals, mais lorsqu'on évalue des tests, il faut tenir compte du nombre de fois que les résultats sont exacts — c'est-à-dire la sensibilité du test; le nombre de fois qu'on réussit à déceler la maladie chez quelqu'un — la spécificité du test; le nombre de fois qu'on réussit à déterminer qu'un individu n'a pas la maladie; ensuite on applique les résultats à la population en général. Ce sont des tests de laboratoire de base. C'est vrai pour tous les tests.

Je ne sais pas si les tests vétérinaires sont meilleurs que les tests humains. Je ne suis pas au courant. Il y a énormément de travail qui se fait déjà, que nous pourrions mener encore plus loin au Canada. Ce serait fantastique d'essayer d'améliorer notre compréhension des tests diagnostiques. Il ne s'agit pas d'un domaine statique.

**Dr Daniel Gregson, président, Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada :** Nous ne prétendons pas que ces patients ne sont pas malades, mais nous avons un groupe de patients qui ont certainement la maladie de Lyme d'après des tests

who for the most part we know how to manage very well. There are occasional patients who fail therapy, and we call those post-Lyme disease syndrome. Then there's a collection of patients, relatively few in terms of the global number of people with Lyme disease, who have symptoms compatible with Lyme disease but who have negative tests. I think the real answer is that those patients we're not sure we're missing the diagnosis or whether they have something else, and what's the best treatment for those patients.

Those patients with persistent symptoms that don't have a diagnosis need to be evaluated and managed in clinics that look at this from a scientific platform. Are we missing a diagnosis? Are there better tests out there? What's the best therapy to make these patients feel better? The only way to get there is to actually study them. That's the way we've made improvements in many of our medical conditions over the last 15 or 20 years. It's taking patients, identifying if they fit into this category and what treatments benefit them the most. Otherwise, we're just applying treatments without proof of benefit or therapies that have been proven not to work for patients, and that doesn't help them, either.

**Mr. Wilson:** The discussion that the bill could put on the table as far as the conference is exactly what's needed as a beginning. That's the foot in the door. We want science from all sides. In fact, one of our board members, Dr. Redwan Moqbel, before he unfortunately passed away last year, orchestrated in Canada one of the most balanced symposiums possibly in North America on Lyme disease. It took him a number of years to put this together. It was co-funded by the Winnipeg Regional Health Authority, the Province of Manitoba, the faculty of medicine where he was head of immunology at the University of Manitoba, and the federal government.

We brought the Infectious Diseases Society of America speakers to the symposium, and we brought those speakers together that contradicted some of their evidence.

It was a very good, balanced discussion, and it opened the eyes of an awful lot of the people who attended. I didn't attend it myself, but we had three of our directors in attendance. Afterwards, at the dinner, the physicians and other medical professionals who attended the conference came up to them in droves and thanked them for putting on such a good presentation.

That is exactly what we need. We need that kind of dialogue. Nobody has all the answers. Certainly the road we're going down right now is not the right road, so we've got to find what that road is. We cannot determine prevalence of this disease in the Canadian population until we have better diagnostics, both clinically and in the laboratory.

de laboratoire, et nous savons très bien gérer la plupart de ces cas. Il y a parfois des patients qui ne réagissent pas à la thérapie et pour lesquels nous parlons de syndrome post-traitement de la maladie de Lyme. Ensuite, il y a un certain nombre de patients, pas beaucoup comparé au nombre total de gens atteints de la maladie qui ont des symptômes qui ressemblent à ceux de la maladie de Lyme mais pour lesquels les tests ont donné des résultats négatifs. Je crois que la vraie question est de savoir s'il s'agit de patients pour lesquels il y a eu une erreur de diagnostic, s'il s'agit de patients qui sont atteints d'une autre maladie, et quel est le meilleur traitement pour eux.

Les patients qui ont des symptômes persistants mais pour lesquels il n'y a pas de diagnostic doivent être évalués et traités dans des cliniques qui ont une approche scientifique. Avons-nous fait une erreur en diagnostiquant? Y a-t-il de meilleurs tests? Quelle est la meilleure thérapie à utiliser pour que ces patients se sentent mieux? La seule façon de répondre à ces questions, c'est d'étudier ces patients. C'est la façon dont nous avons effectué des améliorations pour plusieurs conditions médicales au cours des 15 ou 20 dernières années. Il faut prendre les patients, trouver la catégorie correspondante à leurs symptômes, et décider quels traitements sont les plus appropriés. Sinon, nous effectuons des traitements sans savoir si ça aide les patients ou on utilise des thérapies dont l'efficacité pour les patients n'a pas été démontrée, et ça, ça ne les aide pas non plus.

**M. Wilson :** La discussion que le projet de loi pourrait déclencher, en ce qui a trait à la conférence, est exactement ce dont nous avons besoin comme point de départ. Ça nous permet de mettre un pied dans la porte. Nous voulons écouter les arguments scientifiques de tous les intervenants. En effet, un des membres de notre conseil d'administration, le Dr Redwan Moqbel, avant qu'il ne décède, avait organisé un des colloques les plus équilibrés en Amérique du Nord sur la maladie de Lyme. Ça lui a pris plusieurs années pour l'organiser. Ça a été cofinancé par l'autorité sanitaire régionale de Winnipeg, la province du Manitoba, la faculté de médecine où il était le chef de l'immunologie à l'Université du Manitoba, et le gouvernement fédéral.

Nous avons invité au colloque des intervenants de l'Infectious Diseases Society of America et avons réuni ces intervenants qui ont contredit certaines de leurs conclusions.

La discussion fructueuse et équilibrée qui a eu lieu a ouvert les yeux à un grand nombre des participants. Je n'y étais pas personnellement, mais trois de nos responsables étaient présents. Au dîner qui a suivi, beaucoup de médecins et autres experts médicaux sont venus les remercier de leur excellente présentation.

C'est exactement ce dont nous avons besoin. Nous avons besoin de ce genre de dialogue. Nul ne détient toutes les solutions. Ce qui est sûr, c'est que nous faisons fausse route. Il faut donc trouver la voie à suivre. Sans de meilleurs diagnostics en clinique et en laboratoire, on ne peut pas cerner la prévalence de cette maladie au Canada.

As far as what we're doing, the Canadian Lyme Disease Foundation has been working with the G. Magnotta Foundation in Ontario, and we've been working together with the senior executives of the Humber River Hospital in Toronto. For those of you who don't know, there's a brand new hospital that will be completed next fall. It's going to be one of the most high-tech, greenest hospitals in North America, perhaps the world.

In that process, we've been developing a research program involving collecting human tissue and working with Genome Canada-funded scientists to start to put together a human tissue research program. We're going to be able to analyze human tissue from people with many of the labels that we're finding that Lyme disease patients have been given over the years, including MS and chronic fatigue and fibromyalgia and lupus and all those. We can look at those tissues and run them through these next-generation sequencing products and then do the proper data analysis and find out what is going on there. Until we do that type of research, we're always going to be lacking.

During this whole process, we are going to want support from various levels of government and industry, because this is not only affecting families. This is now beginning to affect our workforce. We have many people who are out-of-doors workers now off sick, unable to work because of their disability from Lyme disease. We already have a workforce that is being stressed.

**Senator Enverga:** Thank you for the presentations. From my view here, I think we are heading in the right direction. We need to develop accurate testing, diagnosis and efficient treatment. I myself have a personal concern about this because I live just half a block away from a park, and I've seen a lot of deer munching on my garden.

How would you compare this to other insect-borne diseases, like malaria or even the bubonic plague, which were also insect-borne? I know different strains will get stronger and may become comparable to more deadly diseases. It has mites as one of their hosts.

**Dr. Bowie:** To try to answer your question as I understand it, ticks transmit many different diseases. Probably tularemia causes more deaths, which is a bacterial infection. Tick-transmitted tularemia may cause more deaths than Lyme disease in Canada, not belittling the impact of Lyme. There are many diseases. Are they going to change in numbers and impact? Yes. There are predictions that dengue viral infection, which can be very serious, occasionally life-threatening, may well end up in Canada. It's already in southern Texas. Chikungunya, which is a dengue-like illness, may well have the same things happen. We can be sure that, just like West Nile, we are going to see, with climate change and changes in human behaviours, more and more of these insect-transmitted infections, which again is in part why we support efforts that are going to try to expand looking at not just Lyme,

Quant à nous, la Fondation canadienne de la maladie de Lyme travaille de pair avec la Fondation G. Magnotta en Ontario ainsi qu'avec les hauts dirigeants de l'hôpital Humber River à Toronto. Certains l'ignorent, mais un nouvel hôpital sera achevé l'automne prochain. Ce sera l'un des établissements de plus haute technologie et écologique d'Amérique du Nord, voire du monde.

Dans le cadre de ce processus, nous avons créé un programme de recherche pour, entre autres, obtenir des tissus humains et collaborer avec des scientifiques financés par Genome Canada et élaborer un programme de recherche sur les tissus humains. Nous allons pouvoir analyser les tissus de ceux qui manifestent les symptômes constatés au fil des années chez des patients atteints de la maladie de Lyme. Entre autres, la sclérose en plaques, la fatigue chronique, la fibromyalgie, le lupus et ainsi de suite. Nous pouvons étudier ces tissus et les analyser grâce aux produits de séquençage de nouvelle génération. Cela nous permet d'analyser convenablement des données et de cerner ce qui se passe. La situation demeurera lacunaire tant qu'on ne peut pas entreprendre de telles recherches.

Tout au long du processus, nous voudrions le soutien de différents paliers du gouvernement et de l'industrie. Cet enjeu ne touche plus seulement les familles, mais aussi la main-d'œuvre. Beaucoup de ceux qui travaillent dehors sont en arrêt maladie, ne pouvant pas travailler en raison des effets de la maladie de Lyme. Notre main-d'œuvre est déjà suffisamment sous pression.

**Le sénateur Enverga :** Merci pour ces présentations. À mon avis, nous allons dans la bonne direction. Il faut élaborer des tests et des diagnostics précis et un traitement efficace. Ce sujet me préoccupe personnellement, car j'habite à deux pas d'un parc et beaucoup de chevreuils viennent brouter dans mon jardin.

Y a-t-il une éventuelle comparaison à faire avec d'autres maladies portées par les insectes telles que le paludisme ou la peste bubonique? Je sais que différentes souches se fortifieront et seront comparables aux maladies plus mortelles. Les acariens portent cette maladie.

**M. Bowie :** Pour répondre à votre question telle que je l'interprète, les tiques transmettent beaucoup de maladies. La tularémie, maladie bactérienne, occasionne probablement plus de morts. Sans vouloir minimiser les impacts de la maladie de Lyme, la tularémie transmise par les tiques est peut-être plus mortelle au Canada. Il y a beaucoup de maladies. Est-ce que leur nombre ou leur incidence va changer? Oui. Certains prédisent que la dengue, maladie virale très grave et occasionnellement mortelle, pourrait atteindre le Canada. Elle est déjà au Texas. Le chikungunya, une maladie semblable à la dengue, pourrait connaître un parcours similaire. Ce dont nous pouvons être sûrs, c'est que comme ça a été le cas pour la fièvre du Nil occidental, les changements climatiques et l'évolution des comportements humains entraîneront de plus en plus de ces infections transmises par des

which is an important part. All of these different diseases need to be looked at very actively so we can do prevention and education and, when people get sick, we treat them.

**The Chair:** We're going to come back to the bill. We're not going to deal with all the diseases in the world. Let's come back to this bill.

**Dr. Gregson:** To be specific, Lyme disease is the most common tick-borne disease in Canada. Do you want to put that in some perspective, or that's it?

**Mr. Wilson:** Earlier, people were talking about preventative measures. One thing that we've found is that if you're out of doors and you've been out in a park somewhere, yes, it's a very good thing to have a shower, but first thing is take your clothes off and throw them in the drier, not the washer. Throw them in the dryer for 15 minutes, and that heat will kill the tick every time. Throw them in the washing machine, and those little buggers will survive every time. They're tough.

**Senator Enverga:** I'm hoping there will be more research on the ticks themselves. Thank you.

**Senator Cordy:** I've received so many emails and have spoken to people who have Lyme, and the thing that came up over and over again was the testing, whether they were emails or speaking to them. I know you spoke about the for-profit labs in the U.S. where some of these people had their testing done, but I would have to say that I assume most if not all labs in the United States, because of their health care system, would be for-profit, as their hospitals would be for-profit. Perhaps I'm wrong on that.

**The Chair:** We're not going down that path.

**Senator Cordy:** No. You said, Dr. Bowie, that the late Lyme disease tests are good, but the early Lyme disease tests would not be as reliable. If it's early Lyme and you're looking at testing it, you would look at things like the bull's-eye rash. What I've heard — and I'm not a medical expert — is that not everybody has the bull's-eye rash, so what do we do about testing? Why aren't we getting better testing so that people who are being tested for Lyme would feel confident that yes, they have it, or no, they don't have it? Anything I've read about it is that early intervention and treatment is the best road to go down, but if the early diagnosis tests aren't working, what are they to do? Sit back? If it were my family, I wouldn't sit back. I would go to the United States or anywhere to have the tests done.

**Dr. Bowie:** Thank you. Again, I would like to reiterate really strongly that early Lyme disease is treated without need for any test at all. There is no need for reliance on the test because the vast majority of people have what we call objective clinical findings. Many will have a rash, but not all. They then, if not recognized early, may develop a different version of a rash, or may develop

insectes. Je le répète, c'est en partie pour cela que nous appuyons les démarches pour étendre la recherche à d'autres maladies que celle de Lyme, même si cette dernière est importante. Nous devons étudier toutes ces maladies d'une manière fort active à titre de prévention et d'information et pour traiter les malades.

**Le président :** Revenons au projet de loi. Nous n'allons tout de même pas aborder toutes les maladies du monde. Revenons à nos moutons.

**Dr Gregson :** Plus précisément, la maladie de Lyme est la première maladie transmise par les tiques au Canada. Vous voulez un peu plus de contexte, ou est-ce que ça suffit?

**M. Wilson :** Plus tôt, on a parlé de mesures de prévention. Nous avons conclu que si vous êtes allé à l'extérieur dans un parc, il est bon de se doucher. Mais d'abord, il faut retirer ses vêtements et les mettre dans le sèche-linge et non pas dans la machine à laver. Faites fonctionner le sèche-linge pendant un quart d'heure et les tiques seront toutes tuées par la chaleur. Ces sales petites bêtes survivront toujours à un tour dans la machine à laver. Elles sont coriaces.

**Le sénateur Enverga :** J'espère que davantage de recherche sera effectuée au sujet des tiques. Merci.

**La sénatrice Cordy :** J'ai eu beaucoup de communications en personne et par courriel avec des gens qui souffrent de la maladie de Lyme. L'enjeu qui est sans cesse soulevé, c'est le dépistage. Vous avez parlé de laboratoires à but lucratif aux États-Unis où certains sont allés se faire dépister, mais je présume que compte tenu du système de santé des États-Unis, la plupart, si ce n'est pas la totalité, des laboratoires sont, comme les hôpitaux, à but lucratif. J'ai peut-être tort.

**Le président :** Nous n'allons pas aborder ce sujet.

**La sénatrice Cordy :** Non. Docteur Bowie, vous avez dit que le dépistage tardif de la maladie de Lyme fonctionne bien, mais que le dépistage précoce n'est pas aussi fiable. Si vous faites un dépistage au début de la maladie, vous allez vérifier s'il y a une rougeur concentrique, par exemple. J'ai entendu dire — et je ne suis pas experte en médecine — que cette rougeur n'apparaît pas chez tout le monde. Que pouvons-nous donc faire pour le dépistage? Pourquoi n'avons-nous pas de tests plus fiables pour que ceux qui se font dépister puissent savoir à coup sûr s'ils sont atteints de la maladie de Lyme ou pas? D'après tout ce que j'ai lu sur le sujet, l'idéal, c'est une intervention et un traitement rapides. Mais que peut-on faire si le dépistage précoce ne fonctionne pas? Tout simplement attendre? Si c'était ma famille, je n'attendrais certainement pas. J'irais aux États-Unis ou ailleurs pour faire faire le dépistage.

**Dr Bowie :** Merci. Encore une fois, je tiens à rappeler que la maladie de Lyme en phase précoce peut être traitée sans dépistage. Nous n'avons pas besoin de dépistage puisque la grande majorité des patients a ce que l'on appelle des symptômes cliniques objectifs. Beaucoup auront des rougeurs, mais pas tous. Si la maladie n'est pas diagnostiquée rapidement, les patients

nerve palsy, often facial palsy where the face will droop, or cardiac problems, heart conduction or other neurologic or joint problems.

If one sees a patient or an individual who has a history of being in an area where they were in risk of coming into contact with a tick, whether or not we know they had a tick or whether or not they had a rash but had those findings, the current IDSA guidelines recommend treatment of those people without need for any test at all.

Part of the confusion in this discussion is a belief that you need a laboratory test to treat early Lyme disease, when we already know the test is usually negative early on, as it is early on testing for almost any infection. The tests are based on the development of antibody, and that takes time. You need to have the stimulus of the infection, in this case, and then the host has to respond to that, but that takes maybe weeks. A rash can develop much earlier, and that's why we treat on the basis of those or other things.

I think a lot of this discussion about bad diagnostic tests is taking the discussion out of context. I'm not saying lab tests are wonderful, but for the majority of people who have early Lyme disease, they don't need a lab test, period.

**Senator Cordy:** Mr. Wilson, I heard your presentation in Sherbrooke, Quebec. What's your experience with testing?

**Mr. Wilson:** He's correct. Early Lyme disease testing is ineffective, so it has to be based on clinical symptoms. The problem is that physicians aren't taught just how wide that spectrum of symptoms can be.

I can use my own case as an example. I did have the rash. I was one of the few. The most current research would suggest that fewer than 50 per cent of people are going to get a rash of any kind, and only 9 per cent of those are going to take this nice, identifiable bull's-eye form.

In my own situation, I did get the bull's-eye rash around my navel in early June of 1991 in Dartmouth, but it wasn't until late August on the trip across Canada that I started to have any symptoms. I guess that rash was a symptom at the time, but of course I didn't know what it meant and I had never heard of Lyme. I had no other symptoms until the trip across Canada. By then, the disease had ample time to disseminate.

By the time I got around to getting my test, it was negative. Testing at late-stage Lyme disease is not effective. It's going to be 100 per cent wrong every the time if it's incapable of detecting the genetic diversity of the type of Lyme that person may have.

peuvent manifester d'autres types de rougeurs, une paralysie des nerfs, souvent une paralysie faciale avec affaissement du visage, des troubles cardiaques, ou d'autres problèmes neurologiques ou articulaires.

Si un patient ou tout autre individu qui a été dans une zone à risque de tiques, que nous sachions qu'ils ont été victimes d'une tique ou pas ou qu'ils ont eu des rougeurs ou pas ainsi que ces autres symptômes, les directives de l'IDSA préconisent le traitement sans forcément passer par l'étape du dépistage.

Ce qui porte à confusion dans cette discussion, c'est qu'on semble penser qu'il faut un test en laboratoire pour traiter les symptômes précoces de la maladie. Or nous le savons bien, le résultat du dépistage est souvent négatif à l'étape précoce, comme c'est le cas pour la quasi-totalité des infections. Le dépistage se base sur la création d'anticorps, un processus qui prend du temps. Dans ce cas, il faut le stimulus de l'infection auquel le corps réagit, ce qui peut prendre des semaines. Une éruption cutanée peut se manifester bien avant cela. Voilà pourquoi, nous traitons en fonction de ces facteurs, entre autres.

Je crois qu'une bonne partie de cette discussion portant sur les tests de diagnostic erronés n'est pas bien située dans son contexte. Je n'affirme pas que les tests en laboratoire sont merveilleux, mais la majorité des gens en phase précoce de la maladie de Lyme n'ont pas besoin d'un test en laboratoire, point final.

**La sénatrice Cordy :** Monsieur Wilson, j'ai écouté votre exposé à Sherbrooke, au Québec. Quelle est votre expérience des tests?

**M. Wilson :** Il a raison. Les tests effectués au début de la maladie de Lyme sont inefficaces, alors il faut se fier aux symptômes cliniques. Le problème, c'est qu'on n'informe pas les médecins de la largeur du spectre des symptômes.

Je peux citer mon propre cas en exemple. J'avais cette éruption cutanée. C'est rare. La plupart des recherches en cours indiquent que moins de 50 p. 100 des gens atteints verront apparaître une éruption cutanée quelconque, et seulement 9 p. 100 de ces éruptions cutanées se manifesteront avec cette belle forme concentrique, facile à identifier.

Dans mon cas, l'éruption cutanée concentrique s'est manifestée autour de mon nombril au début du mois de juin en 1991 à Dartmouth, mais ce n'est qu'à la fin août, lors d'un voyage à travers le Canada, que les symptômes ont commencé à se manifester. À ce moment-là, je suppose que l'éruption cutanée était un symptôme, mais bien sûr, je ne comprenais pas sa signification et je n'avais jamais entendu parler de la maladie de Lyme. Je n'avais pas d'autres symptômes avant le voyage à travers le Canada. À ce moment-là, la maladie avait eu bien assez de temps pour se propager.

Quand j'ai finalement passé mon test, le résultat était négatif. Le test effectué pendant le dernier stade de la maladie est inefficace. Il sera erroné dans 100 p. 100 des cas s'il est incapable de détecter la diversité génétique du type de maladie de Lyme dont la personne est peut-être atteinte.

We already know that the test is incapable of detecting anything a few bits away on the genetic chart from *Borrelia burgdorferi*, or B31. If I had *Borrelia americana*, for example, the late-stage test is going to be negative every time. But that's not telling me I didn't have a borreliosis. It's just telling me that I didn't fit whatever was in that test.

In relation to the dog test, the test that most veterinarians give their dogs, it was a test devised for humans. It's a C6 peptide ELISA test. We give that to humans in some provinces, and it is capable of picking up a broader spectrum of the *Borrelia*. Then we turn around and use a confirmatory test to justify that positive result, which also has to be positive, and that confirmatory test is only the same old *Borrelia burgdorferi* strain B31. You've just eradicated any benefit of having a better test. There are lots of reasons why we need this large discussion.

**Senator Cordy:** How much research is taking place in Canada on Lyme disease currently?

**Dr. Bowie:** A lot.

**Senator Cordy:** Is there?

**Dr. Bowie:** Again, I made a comment earlier, the first strain of *Borrelia burgdorferi* ever grown in British Columbia was grown in my lab, I think, in 1999. I have worked closely with laboratory colleagues, public health colleagues and veterinarians ever since trying to track the extent of disease, trying to raise awareness in the populous and among health care providers. In trying to have the populous take preventive measures, health care providers just say, "Lyme is here." It's real. You need to try to diagnose and treat it early. The public health lab here in Ottawa is doing a wonderful job, along with the provinces, in trying to track the extent of the disease.

What we don't have, and this is part of the bill and I mentioned this in my talk, is a good handle on how much actual illness there is from Lyme disease in Canada. You heard me present. Based on the discussion here, I'd love to have that. I'd dearly love to have that.

However, given there's a huge difference of opinion in terms of whether chronic Lyme exists, I beg, if this goes through, that we track Lyme disease detected by conventional means and then the impact of Lyme disease in people who believe they have Lyme disease. It's going to be several orders of magnitude greater significance. We need to know that data, because whether they actually have Lyme disease or not those folks desperately need appropriate investigation and management and all the supports needed to make their hellish lives somehow work better.

Nous savons déjà que le test est incapable de dépister quoi que ce soit si la bactérie diffère légèrement du profil génétique de *Borrelia burgdorferi*, ou B31. Si je suis infecté par *Borrelia americana*, par exemple, le test effectué à un stade avancé donnera toujours un résultat négatif. Mais ce résultat ne me dit pas que je n'ai pas la borreliose. Il m'indique tout simplement que mon résultat ne cadre pas avec les critères du test.

En ce qui concerne le test pour les chiens — le test que la plupart des vétérinaires administrent à leurs chiens — il s'agissait d'un test conçu pour les humains. C'est un test ELISA du peptide C6. Certaines provinces en permettent l'administration aux humains, et ce test est en mesure de déceler un spectre élargi de la bactérie *Borrelia*. Mais voilà qu'ensuite on effectue un test de confirmation pour justifier le résultat positif, et ce résultat doit lui aussi être positif, et le test de confirmation n'est rien de plus que cette même vieille souche B31 de la bactérie *Borrelia burgdorferi*. On vient d'éliminer tout avantage lié à un test supérieur. De nombreuses raisons justifient la nécessité d'une discussion à grande échelle.

**La sénatrice Cordy :** Quelle est l'ampleur de la recherche effectuée sur la maladie de Lyme au Canada en ce moment?

**Dr Bowie :** C'est énorme.

**La sénatrice Cordy :** Ah oui?

**Dr Bowie :** Comme je l'ai déjà dit, la première souche de la bactérie *Borrelia burgdorferi* cultivée en Colombie-Britannique l'a été dans mon laboratoire en 1999, je crois. J'ai travaillé en étroite collaboration avec des collègues au laboratoire, des collègues à la santé publique et des vétérinaires depuis ce moment-là pour essayer de déterminer l'étendue de la maladie et pour sensibiliser le public et les fournisseurs de soins de santé. En essayant de convaincre le public de prendre des mesures préventives, les fournisseurs de soins de santé confirment que la maladie de Lyme existe. C'est une réalité. Il faut la diagnostiquer et la traiter de manière précoce. Le laboratoire de la santé publique ici à Ottawa fait un travail exceptionnel — ainsi que les provinces — en essayant de mesurer l'étendue de la maladie.

Ce que nous n'avons pas, et cela fait partie du projet de loi et j'en ai parlé dans mon exposé, c'est une bonne idée de l'ampleur de la maladie de Lyme au Canada. Vous avez entendu mon exposé. À la lumière de cette discussion, j'aimerais le savoir. J'aimerais bien le savoir.

Toutefois, étant donné que les opinions sont nettement partagées sur la question de savoir si la maladie de Lyme chronique existe, si ce projet de loi est adopté, je demande instamment qu'on suive les cas de maladie de Lyme dépistés grâce aux méthodes classiques et puis l'impact de la maladie de Lyme chez ceux qui s'en croient atteints. Le nombre de ces derniers est incommensurablement plus élevé. Il nous faut ces données, puisque, qu'ils aient ou non la maladie de Lyme, ces gens-là ont désespérément besoin des tests de dépistage et soins médicaux appropriés, et de tous les soutiens nécessaires pour adoucir leur vie infernale.

**Senator Cordy:** The range is broad, as Ms. May said, and you got your Lyme in Dartmouth, which isn't particularly a rural area; it's a fairly large city. I think the general public are at least becoming more aware of it and will hopefully take precautions. Thank you.

**The Chair:** I've listened very carefully, because I knew there were differences of views here with regard to the issue, but I'm not actually hearing any disagreement in terms of the need for a significant increase in the amount of highly organized scientific and clinical research into this disease and bringing the modern techniques to this particular issue. What I did hear was that there is concern around the language of apparently implications in the bill.

To my reading, and no one has suggested, none of the language in the preamble is prescriptive, that is, that it leads to a requirement, if this bill is passed, that puts any particular direction at all on how medical practice will occur. That is to say there might be a difference in what you think is said there, but it's the preamble. It is not clauses of the bill, and therefore has no prescriptive impact at all.

Dr. Bowie, you apparently disagree with that?

**Dr. Bowie:** I just learned today, in fact, that the preamble gets removed from the bill if it is enacted. Some people can take heart in that. My concern, our concern, is that the preamble is not going to disappear from the literature. It's going to be circulating, which will have a number of implications. When it's out there, it's an incredibly damning statement against science and support for what I would call pseudoscience or factoids. That's one part.

Second, I think it is going to contribute to further difficulties that we have in terms of managing people with Lyme. The poor old person in the community who has chronic symptoms and whose disease is not diagnosed is desperately and appropriately looking for solutions. They are likely going to take that document in the back that basically says we in Canada are not identifying and not treating Lyme disease. They're going to put an additional pressure on their health practitioners to somehow adjudicate this dilemma. I think it's going to have negative impacts on the management of people in Canada.

**The Chair:** I really disagree with you on that, Dr. Bowie. In fact, I live in a province where Lyme disease has been around for, in this particular case, at least 20 years. We have had regions of Nova Scotia identified as having a significant risk for Lyme disease for quite a long time.

I know from clear personal experience, both with some scientific interaction and with the medical profession, that many medical practitioners in Nova Scotia until very recently denied that Lyme disease even existed in Nova Scotia.

**La sénatrice Cordy :** Le territoire est vaste, comme l'a dit Mme May, et vous avez contracté la maladie de Lyme à Dartmouth, dans une zone qui n'est pas particulièrement rurale; c'est une ville relativement importante. Je crois que le grand public en est de plus en plus conscient, du moins, et espérons qu'il prendra des précautions. Merci.

**Le président :** J'ai écouté très attentivement, puisque je savais que les opinions étaient partagées sur la question, mais en fait je n'entends pas de désaccord sur la nécessité d'accroître de façon importante les activités bien organisées de recherche scientifique et clinique sur cette maladie et d'appliquer les techniques modernes à ce problème. Ce que j'ai entendu, c'est qu'on s'inquiète des conséquences possibles du libellé du projet de loi.

D'après ma lecture du projet de loi, et personne n'a laissé entendre le contraire, aucune formulation dans le préambule n'est normative, en ce sens qu'elle entraînerait une exigence, si ce projet de loi était adopté, qui orienterait de quelque façon que ce soit l'exercice de la médecine. C'est-à-dire que les interprétations peuvent varier, mais c'est le préambule. Ce ne sont pas les clauses du projet de loi, donc il n'y a pas de conséquence normative du tout.

Docteur Bowie, il semble que vous n'êtes pas d'accord là-dessus?

**Dr Bowie :** Je viens d'apprendre, aujourd'hui en fait, qu'on supprimera le préambule si le projet de loi est adopté. Cela peut rassurer certains. Ma préoccupation, notre préoccupation, c'est que le préambule ne disparaîtra pas pour autant de la documentation. Il circulera, avec son lot de conséquences. Tant qu'il circule, c'est une condamnation accablante de la science et un appui à ce que j'appellerais la pseudoscience ou les données peu fiables, d'une part.

D'autre part, je pense qu'il occasionnera d'autres difficultés dans la gestion des personnes atteintes de la maladie de Lyme. La pauvre personne dans la collectivité qui souffre de symptômes chroniques et dont la maladie n'est pas diagnostiquée cherche désespérément des solutions, à juste titre. Elle va s'appuyer sur ce document, qui affirme essentiellement qu'au Canada nous n'arrivons pas à dépister et à traiter la maladie de Lyme. Elle va faire pression sur son médecin pour qu'il parvienne à trancher le dilemme. J'estime que le préambule minera la gestion des patients au Canada.

**Le président :** Je ne suis pas du tout d'accord avec vous là-dessus, docteur Bowie. En fait, j'habite une province où la maladie de Lyme est présente depuis, dans ce cas précis, au moins 20 ans. Il y a des régions de la Nouvelle-Écosse qu'on identifie comme ayant un risque important de maladie de Lyme depuis un bon moment déjà.

Je sais, de par mon expérience dans les secteurs scientifiques et médicaux, que jusqu'à récemment, beaucoup de médecins en Nouvelle-Écosse niaient l'existence de la maladie de Lyme dans la province.

I think the issue here is not your personal view of how society is going to look at the preamble but the guts of the bill, which are going to give us, possibly, the beginning of a national look at a disease that is recognized by you and others as important to Canadians. It's in that part of the bill that we, as a committee, have the greatest issue.

If there was something that was libellous or was going to lead to revolution or something of that nature in the preamble, that might be an issue that the committee would have to worry about. If it were prescriptive, that is, if the preamble were interpreted and indicated in the clauses of the bill based on that preamble and directed physicians in a way, that would be a very serious concern for us. But how you look at it, and how you presume somebody in society might in the age of the Web, may not be the greatest issue for us to deal with.

We have heard very clear indication that there is a need for more research into this. Indeed, one of the issues, hearing from a Lyme researcher today in a public presentation, was that, in fact, there is research. Indeed, as you have indicated, Dr. Bowie, in Canada, the Public Health Agency was recognized as one of the centres with a great deal of information and research on the impact of the disease in society, but there is not a lot of coordination among researchers across the country, specifically in the area of Lyme disease.

If we look at the issues that underlie how scientific medical research progresses in these areas, it would be hard, based on the evidence we've heard today, to conclude that this bill will damage that. Rather, this bill is promoting a direction that would move forward in this important area.

I think one of the issues, when I heard you talking about people coming in and demanding you treat them for Lyme, in my experience in my life to this point, physicians are regularly besieged with people who know they have some serious illness and want to be treated for it. When I was a young person, there were the famous pink and blue pill bottles on doctors' desks to deal with chronic hypochondria and various situations.

The issue here is that we recognize there is an important need here. We have seen that there are a wide range of variations of just one bacterium in particular. We know bacteria change regularly in their environment, which is the basis of one of the questions: Will they get worse? We know they're smart little rascals, and they have the capacity to exchange information from one another in the real world.

There is a wide range of bacteria across the world that gives rise to symptoms that have been identified as being similar to Lyme disease. It is known that various beasts carry ticks that carry various forms of Lyme-type bacteria, but some of those beasts don't move around very much. Some of them do; they move a great deal. And then there are others, like deer, that come into contact with our household pets and then with us, and that leads to the issue.

Je pense que l'enjeu ici n'est pas votre point de vue personnel sur la perception du préambule, mais plutôt le contenu du projet de loi, qui pourra nous permettre de regarder cette maladie qui a été reconnue par vous et par d'autres comme étant importante pour les Canadiens. C'est le contenu du projet de loi qui nous intéresse en tant que comité.

Si le préambule contenait des mots diffamatoires ou révolutionnaires, le comité s'en inquiéterait. Nous serions également très inquiets que le préambule se reflète dans les articles du projet de loi et donne des directives aux médecins. Mais votre point de vue ou votre perception de la société n'est pas un enjeu important pour nous.

On nous a dit clairement qu'il faut faire plus de recherche sur ce sujet. En effet, un chercheur qui étudie la maladie de Lyme nous a dit aujourd'hui dans un exposé qu'il y a déjà des recherches qui se font. En effet, comme vous l'avez dit docteur Bowie, au Canada, l'Agence de la santé publique est un des centres où l'on étudie l'incidence de cette maladie sur la société. Mais il y a un manque de coordination parmi les chercheurs dans le pays, notamment pour ce qui est de la maladie de Lyme.

Si on regarde le progrès des recherches médicales et scientifiques, ce serait difficile de conclure, à partir des témoignages que nous avons entendus aujourd'hui, que ce projet de loi aurait un effet néfaste. Au contraire, ce projet de loi propose d'aller de l'avant dans ce domaine.

Vous avez dit que souvent les gens se présentent chez le médecin et exigent de se faire soigner pour la maladie de Lyme. Selon mon expérience, les médecins sont souvent inondés de patients qui disent avoir une maladie grave et qui veulent se faire soigner. Quand j'étais jeune, il y avait ces fameuses pilules roses et bleues sur les bureaux des médecins et on s'en servait pour soigner l'hypochondrie chronique et d'autres problèmes.

Nous reconnaissons qu'il y a un besoin important. Nous avons vu qu'une seule bactérie peut prendre plusieurs formes différentes. Nous savons que les bactéries changent régulièrement d'environnement, ce qui m'amène à la question suivante : est-ce que la situation va s'empirer? Nous savons que ces bactéries sont très intelligentes, et elles peuvent échanger des informations entre elles.

Il y a une vaste gamme de bactéries dans le monde qui peuvent mener à des symptômes semblables à ceux de la maladie de Lyme. Nous savons qu'il y a plusieurs animaux qui ont des tiques, des tiques qui sont porteuses de diverses bactéries qui ressemblent aux bactéries de la maladie de Lyme, mais certains de ces animaux ne se déplacent pas beaucoup. Certains se déplacent beaucoup. Mais d'autres animaux, comme le cerf, peuvent entrer en contact avec nos animaux domestiques, ce qui crée un problème pour les êtres humains.



I'm going to conclude that today we have heard there is a real need for more research into this area. I thank you very much for bringing your perspectives to us, which will guide us in thinking about our conclusions.

Mr. Wilson, your testimony was very well articulated, and I'll stop there in that regard. I think the concerns have been identified. I thank you for appearing, I thank my colleagues for their questions, and I declare the meeting adjourned.

(The committee adjourned.)

---

OTTAWA, Wednesday, December 10, 2014

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:13 p.m. to study Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease.

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

[*Translation*]

**The Chair:** I would like to welcome you to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Kelvin Ogilvie from Nova Scotia. I will ask my colleagues to introduce themselves.

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

[*Translation*]

**Senator Chaput:** Maria Chaput from Manitoba.

[*English*]

**Senator Enverga:** Tobias Enverga, Ontario.

**Senator Stewart Olsen:** Carolyn Stewart Olsen, New Brunswick.

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

**The Chair:** Thank you, colleagues. We are continuing to deal with Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme Disease, and we have two groups with us today. From the Canadian Institutes of Health Research we have Dr. Marc Ouellette, Scientific Director, Institute of Infection and Immunity, Canadian Institutes of Health Research. He's here with us via video conference.

Pour conclure, je dirai qu'on a besoin de faire plus de recherche dans le domaine. Je vous remercie de nous avoir présenté votre point de vue, ce qui nous guidera dans notre étude.

Monsieur Wilson, vous vous êtes très bien exprimé, et je vais m'arrêter là. Je pense qu'on a identifié les préoccupations. Je vous remercie d'être venus. Je remercie mes collègues pour leurs questions, et je déclare que la séance est levée.

(La séance est levée.)

---

OTTAWA, le mercredi 10 décembre 2014

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 13, pour étudier le projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme.

**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*]

Mon nom est Kelvin Ogilvie, de la Nouvelle-Écosse. Je vais demander à mes collègues de se présenter.

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

[*Français*]

**La sénatrice Chaput :** Maria Chaput, de la province du Manitoba.

[*Traduction*]

**Le sénateur Enverga :** Tobias Enverga, de l'Ontario.

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

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

**Le président :** Merci, chers collègues. Nous poursuivons aujourd'hui notre étude du projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme. Pour l'occasion, nous accueillons deux groupes de témoins des Instituts de recherche en santé du Canada. Le Dr. Marc Ouellette, directeur scientifique, Institut des maladies infectieuses et immunitaires, Centre hospitalier universitaire de Québec. Le Dr. Ouellette se joint à nous par vidéoconférence.

From the Public Health Agency of Canada we have Steven Sternthal, Director General, Centre for Food-borne, Environmental and Zoonotic Infectious Diseases; and Robbin Lindsay, Head, Field Studies, Zoonotic Diseases and Special Pathogens Division, National Microbiology Laboratory.

Colleagues, I want to remind you that this session of the committee will end no later than 5:15 p.m., and we will immediately go into clause-by-clause following the conclusion of that session. Because of the issues of technology, the weather, et cetera, I will ask Dr. Ouellette to present first so we have his testimony on the record and then let the elements take care of themselves. With that, Dr. Ouellette, we ask you to make your presentation.

**Dr. Marc Ouellette, Scientific Director, Institute of Infection and Immunity, Canadian Institutes of Health Research:** Thank you, Mr. Chair, and honourable senators. I would like to thank the committee for inviting me to speak to you on how the Government of Canada is supporting Lyme disease-related research across the country.

As you know the Canadian Institutes of Health Research, CIHR, is the Government of Canada's health research funding agency with a mandate to support the creation of new knowledge and its translation into improved health for Canadians, more effective health services and products, and a strengthened Canadian health care system. Within CIHR, the Institute of Infection and Immunity, for which I am the scientific director, supports research and helps to build capacity in the areas of infectious disease and the body's immune system.

Since its inception in 2000, CIHR has invested more than \$7 million in Lyme disease research. This includes an investment of more than \$500,000 in 2013-14 alone.

These investments have supported research examining the dissemination and replication of the bacteria *Borrelia burgdorferi*, which is known to be the causative agent of Lyme disease. CIHR's investments have also allowed researchers to examine protective practices against tick bites and tick-borne diseases.

[Translation]

For example, CIHR is currently supporting the work of Dr. George Chaconas, a Canada Research Chair in the molecular biology of Lyme borreliosis at the University of Calgary, who is investigating how the genetic information in the bacteria which causes Lyme disease is passed on from generation to generation.

Part of Dr. Chaconas' research focuses on identifying interactions between the bacteria and the human immune system. This research will help provide a better understanding

Steven Sternthal, directeur général, Centre des maladies infectieuses de l'hygiène alimentaire, environnementale et zoonotique, et Robbin Lindsay, chef, Études sur le terrain, Division des services zoonoses et pathogènes spéciaux, Laboratoire national de microbiologie, tous les deux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Chers collègues, je tiens à vous rappeler que cette séance du comité se terminera au plus tard à 17 h 15 et sera suivie immédiatement par l'étude article par article du projet de loi. En raison de problèmes technologiques et de la météo, notamment, je demanderai d'abord au Dr. Ouellette de nous présenter son exposé afin que celui-ci figure au compte rendu. Cela dit, monsieur Ouellette, vous avez la parole.

**Dr Marc Ouellette, directeur scientifique, Institut des maladies infectieuses et immunitaires, Instituts de recherche en santé du Canada :** Merci, monsieur le président et honorable sénateur. Je tiens à remercier le comité de m'avoir invité à venir parler des efforts déployés par le gouvernement du Canada pour soutenir la recherche sur la maladie de Lyme partout au pays.

Comme vous le savez, les Instituts de recherche en santé du Canada, les IRSC, forment l'organisme de financement de la recherche en santé du gouvernement du Canada. Leur mandat consiste à appuyer la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada. Aux IRSC, l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires, dont je suis le directeur scientifique, soutient la recherche et le développement des capacités dans le domaine des maladies infectieuses et du système immunitaire.

Depuis leur création en 2000, les IRSC ont investi plus de 7 millions de dollars dans la recherche sur la maladie de Lyme, dont plus de 500 000 \$ en 2013-2014 seulement.

Ces investissements ont soutenu la recherche sur la dissémination et la réplique de la bactérie *Borrelia burgdorferi*, connu comme un agent causal de la maladie de Lyme. Ils ont aussi permis à des chercheurs d'étudier des moyens de protection contre les tiques et les maladies transmises par les tiques.

[Français]

Par exemple, les IRSC financent actuellement les travaux du Dr George Chaconas, titulaire d'une chaire de recherche du Canada sur la biologie moléculaire de la borréliose de Lyme à l'Université de Calgary, qui étudie la façon dont l'information génétique contenue dans la bactérie à l'origine de la maladie de Lyme se transmet d'une génération de bactérie à l'autre.

Une partie de ses recherches vise à identifier les interactions entre la bactérie et le système immunitaire humain. Cette recherche aidera à mieux comprendre les comportements

of the complex processes of this disease-causing organism, and may well lead to the development of drugs to either block or treat infection associated with Lyme disease.

[English]

Over the past decade, Dr. Chaconas' research has been recognized internationally. His CIHR-funded research has resulted in the publication of over 30 peer-reviewed scientific articles and has allowed him to collaborate with the best Lyme disease researchers in the United States. In 2011, Dr. Chaconas received the Canadian Society of Microbiologists' Murray Award for Career Achievement for his research in the area of Lyme disease.

CIHR is also supporting the work of Dr. Tara Moriarty from the University of Toronto. Dr. Moriarty developed a new microscopic technique for studying the dissemination mechanisms of *Borrelia burgdorferi* in real time. This technique facilitates the work she's currently conducting with engineers at the University of Toronto to design novel devices to screen inhibitors of Lyme disease bacteria in the bloodstream. This will help further our knowledge on the vascular dissemination of the bacteria — a key step to better understand the progression of Lyme disease in humans.

[Translation]

In 2011, Dr. Moriarty received the Bhagirath Singh Early Career Award in Infection and Immunity, which facilitated the expansion of her research program into new areas related to susceptibility to Lyme disease infection and dissemination.

[English]

As you can see, research conducted in Canada has significantly contributed to global knowledge surrounding the bacteria responsible for Lyme disease. Thanks to researchers' efforts, we have a better understanding of how this bacteria replicates, how it spreads in the bloodstream, how it evades destruction by the immune system, and how the bacteria is regulated.

Advances in imaging technology now allow the visualization of the Lyme disease bacterium in the living host. Understanding how this organism survives, functions and causes disease will help us develop innovative treatments for those who suffer from Lyme disease.

CIHR is dedicated to continue supporting research related to Lyme disease through various programs, including the CIHR open suite of programs.

complexes de cet organisme pathogène et pourrait bien mener à la mise au point de médicaments pour neutraliser ou traiter l'infection associée à la maladie de Lyme.

[Traduction]

Au cours de la dernière décennie, les travaux du Dr Chaconas ont été reconnus à l'échelle mondiale. Sa recherche financée par les IRSC a donné lieu à la publication de plus de 30 articles dans des revues à comité de lecture et lui a permis de collaborer avec les meilleurs chercheurs des États-Unis sur la maladie de Lyme. En 2011, le Dr Chaconas a reçu le prix Murray de la Société canadienne des microbiologistes attribué pour l'accomplissement d'une carrière, en reconnaissance de ses recherches microbiologiques dans le domaine de la maladie de Lyme.

Les IRSC soutiennent également les travaux de la Dre Tara Moriarty de l'Université de Toronto. La Dre Moriarty a mis au point une nouvelle technique de microscopie pour étudier les mécanismes de dissémination du *Borrelia burgdorferi* en temps réel. Cette technique facilite le travail actuel de la chercheuse avec des ingénieurs de l'Université de Toronto pour concevoir de nouveaux dispositifs de détection des inhibiteurs de la bactérie dans la circulation sanguine. Les résultats de cette recherche permettront d'approfondir les connaissances sur la dissémination vasculaire de la bactérie, une étape clé pour mieux comprendre la progression de la maladie de Lyme chez l'humain.

[Français]

En 2011, la Dre Moriarty a remporté le prix Bhagirath-Singh de début de carrière en recherche sur les maladies infectieuses et immunitaires, ce qui lui a permis d'étendre son programme de recherche à de nouveaux secteurs portant sur la prédisposition à la maladie de Lyme et à la dissémination de la bactérie.

[Traduction]

Comme vous pouvez le constater, la recherche réalisée au Canada contribue largement aux connaissances mondiales sur la bactérie responsable de la maladie de Lyme. Grâce aux efforts de chercheurs, nous comprenons mieux comment la bactérie se reproduit et se répand par la circulation sanguine, comment elle échappe au pouvoir destructeur du système immunitaire et comment l'expression des gènes de la bactérie est régulée.

Les progrès dans les technologies d'imagerie permettent maintenant de visualiser la bactérie dans un hôte vivant. C'est en comprenant les stratégies de survie de cet organisme, son fonctionnement et sa capacité à provoquer la maladie chez l'humain que nous pourrions mettre au point des traitements novateurs pour les personnes atteintes de la maladie de Lyme.

Les IRSC continueront de soutenir la recherche dans le domaine de la maladie de Lyme à travers une variété de programmes, notamment la série de programmes de soutien à la recherche libre.

In conclusion, Mr. Chair, let me assure you that CIHR will continue building Lyme disease research capacity in the country and promoting international research collaboration to address the impact of Lyme disease on the health of Canadians and the global population and ultimately to find a cure to this disease.

We're also committed to pursue our long-lasting and productive collaboration with the Public Health Agency of Canada.

Thank you for your attention.

[Translation]

**Steven Sternthal, Director General, Centre for Food-borne, Environmental and Zoonotic Infectious Diseases, Public Health Agency of Canada:** Thank you for the opportunity to contribute to your deliberations on Bill C-442.

[English]

The Public Health Agency of Canada aims to promote better overall health of Canadians by preventing and controlling infectious diseases. We undertake primary public health functions through health promotion, surveillance and risk assessment. These inform evidence-based approaches to prevent and control the spread of disease.

As you have heard from other witnesses, Lyme disease is one of the most rapidly emerging infectious diseases in North America. The spread of Lyme is driven in part by climate change as the tick vector spreads northwards from endemic areas south of the border in the United States.

Based on the lessons learned in the United States, we anticipate the disease will affect over 10,000 Canadians per year by the 2020s. Those are our projections. To date, we have seen cases increase from, in 2009, a case count of 128 to approximately 680 in 2013, a fivefold increase in just over five years, so we are seeing the trends go up. However, the agency has estimated that the true numbers of infection are likely about three times higher than what is reported, so three times higher than the 680 figure.

[Translation]

Following a thorough review of Canadian surveillance data, available research, stakeholder views and existing public health messaging, the agency has put in place an action plan on Lyme disease to prevent and control Lyme disease in Canada.

The action plan identifies three pillars for concrete action: engagement, education and awareness; surveillance, prevention and control; and research and diagnosis.

Monsieur le président, je conclus en vous assurant que les IRSC continueront de développer la capacité de recherche sur la maladie de Lyme au Canada et à promouvoir les collaborations scientifiques internationales pour contrer les effets de cette maladie sur la santé des Canadiens et de la population mondiale et finalement trouver un moyen de la traiter.

Nous sommes également résolu à poursuivre notre collaboration productive et de longue haleine avec l'Agence de la santé publique du Canada.

Je vous remercie de votre attention.

[Français]

**Steven Sternthal, directeur général, Centre des maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique, Agence de la santé publique du Canada :** Je vous remercie de nous donner l'occasion de contribuer à vos délibérations sur le projet de loi C-442.

[Traduction]

L'Agence de la santé publique du Canada cherche à promouvoir une meilleure santé générale pour les Canadiens grâce à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses. Nous exécutons des fonctions de santé publique primaire au moyen de la promotion de la santé, de la surveillance et de l'évaluation du risque. Ces fonctions servent à orienter nos approches fondées sur des données probantes dans le but de prévenir et de contrôler la propagation de la maladie.

Comme d'autres témoins vous l'ont déjà dit, la maladie de Lyme est l'une des maladies infectieuses qui s'étend le plus rapidement en Amérique du Nord. La propagation de la maladie de Lyme est attribuable, en partie, aux changements climatiques, car la tique vectrice de la maladie se déplace vers le Nord depuis les régions endémiques des États-Unis.

En nous appuyant sur les leçons tirées aux États-Unis, on peut s'attendre à ce que la maladie touche plus de 10 000 Canadiens par année d'ici 2020. Ce sont nos prévisions. À ce jour, nous avons vu le nombre de cas passer de 228 en 2009 à environ 680 en 2013, soit cinq fois plus qu'il y a cinq ans. La tendance est donc à la hausse. Toutefois, selon l'agence, le nombre réel d'infections serait au moins trois fois plus élevé que ce qui est déclaré, donc trois fois plus de cas que les 680 déclarés.

[Français]

À la suite d'un examen approfondi des données de surveillance canadiennes, de la recherche disponible, des points de vue des intervenants et des messages de santé publique, l'agence a mis en place un plan d'action sur la maladie de Lyme afin de prévenir et de contrôler cette maladie au Canada.

Le plan d'action établit des mesures concrètes qui reposent sur trois piliers : le premier concerne la mobilisation, l'éducation et la sensibilisation; le deuxième est lié à la surveillance, à la prévention et au contrôle; et le troisième regroupe la recherche et le diagnostic.

[English]

The first pillar includes a comprehensive public awareness plan that focuses on educating both the general public and health care professionals that Lyme is here in Canada. Raising awareness amongst health professionals is one of our key goals: educating them on the symptoms and encouraging them to properly diagnose and report cases to local public health and to the Public Health Agency in Ottawa. We have already reached roughly 200,000 health care professionals with awareness posters over the past year, posters published in medical journals and through other professional fora. The agency has also worked with provincial and territorial public health authorities to develop a coordinated communications strategy and various public awareness tools focusing on Lyme disease.

[Translation]

I would now like to address the second pillar, which focuses on innovative ways to conduct surveillance and encourage preventive behaviour.

[English]

Efforts made in Lyme disease surveillance are starting to show results. This year, the majority of provinces across Canada are providing detailed case data which will help to identify new areas where Lyme disease is endemic and assist provinces in tailoring their own preventive strategies as well.

[Translation]

Our final pillar focuses on increasing lab capacity, testing new diagnostic methods, and research to generate new insights into effective diagnosis and treatment.

[English]

Under this pillar, the agency is increasing testing capacity and quality by using and applying state-of-the-art laboratory equipment. We recognize the challenges with current testing, particularly around detecting early Lyme disease, as you have heard from other witnesses, and are committed to improving diagnostic testing. New methods are being evaluated, and any that outperform current methods will be adopted.

The agency's National Microbiology Laboratory, in collaboration with the Canadian Public Health Laboratory Network and other stakeholders, will be updating our laboratory diagnostic guidelines. I am pleased today to have my colleague here from the National Microbiology Laboratory from Winnipeg to answer any of your questions.

[Traduction]

Le premier pilier comprend un plan complet de sensibilisation qui met l'accent sur la sensibilisation du grand public et des professionnels de la santé sur la présence de la maladie de Lyme au Canada. Un de nos principaux objectifs est d'accroître la sensibilisation chez les professionnels de la santé : il faut les informer sur les symptômes et les encourager à diagnostiquer correctement la maladie et à déclarer les cas à l'Agence de la santé publique, à Ottawa. Au cours de la dernière année, au moyen des affiches de sensibilisation publiées dans les revues médicales depuis mars dernier, notamment, nous avons déjà rejoint environ 200 000 professionnels de la santé. L'agence a également travaillé avec les autorités provinciales et territoriales en matière de santé publique afin d'élaborer une stratégie de communication coordonnée et de créer des outils de sensibilisation à l'intention du public sur la maladie de Lyme.

[Français]

J'aimerais maintenant aborder le deuxième pilier qui met l'accent sur des moyens novateurs de surveiller la maladie et d'encourager la population à adopter des comportements préventifs.

[Traduction]

Les efforts déployés en matière de surveillance de la maladie de Lyme commencent à donner des résultats. Cette année, la majorité des provinces fournit des données détaillées sur les cas de maladie de Lyme, ce qui permettra de déterminer les nouvelles régions endémiques et d'aider les provinces à adapter leur stratégie de prévention.

[Français]

Le dernier pilier est axé sur l'augmentation de la capacité des laboratoires, l'essai de nouvelles méthodes de diagnostic et la recherche permettant de générer de nouvelles idées sur les diagnostics et les traitements efficaces de la maladie.

[Traduction]

Ce pilier permet à l'agence d'accroître la capacité et la qualité des analyses à l'aide d'équipements de laboratoire à la fine pointe de la technologie. Nous sommes conscients des défis que représente actuellement le dépistage, plus particulièrement en ce qui concerne la détection précoce de la maladie de Lyme, comme d'autres témoins l'ont souligné. C'est pourquoi nous nous engageons à améliorer les tests diagnostiques. De nouvelles méthodes font l'objet d'évaluation et toutes celles qui surclasseront les méthodes actuelles seront adoptées.

Le Laboratoire national de microbiologie de l'agence travaillera avec le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada et d'autres intervenants afin de mettre à jour nos lignes directrices pour le diagnostic en laboratoire. Je suis heureux d'être accompagné aujourd'hui de mon collègue du Laboratoire national de microbiologie, de Winnipeg, qui pourra répondre à toutes vos questions.

However, in doing so, the agency faces a challenge. We can update the guidelines to reflect current evidence, but new evidence is needed to inform new diagnostic and treatment methods. The agency is working with medical professionals and their various national associations; patients; advocacy groups, such as the Canadian Lyme Disease Foundation; and, of course, our colleagues, Dr. Ouellette and the Canadian Institutes of Health Research to identify and to try and address these research gaps.

[Translation]

In closing, I would like to restate that the goal of the agency is to mitigate the impact of Lyme disease on Canadians. Through our collective efforts, Canadians will be more aware of the disease to recognize its symptoms and benefit from early treatment. Together, we can reduce the severity of Lyme disease in Canada.

[English]

**Senator Eggleton:** Thank you for your presentations.

The preamble to Bill C-442 states:

Whereas the current guidelines in Canada are based on those in the United States and are so restrictive as to severely limit the diagnosis of acute Lyme disease and deny the existence of continuing infection, thus abandoning sick people with a treatable illness;

Can you comment on that?

**Mr. Sternthal:** The agency doesn't have a position on the sections of the preamble. We certainly view the bill overall as building on the action plan that the agency has put in place over the last three years, and we believe the framework that is proposed in the act will help us continue the dialogue and discussions.

We are certainly aware of and are in discussions with many of the witnesses you had here before your committee and with other professional and patient advocacy organizations, and there really is a challenge. Certainly, we recognize that we believe more evidence is needed, and we are trying to work on that, as I said in my remarks; but the reality is the discussions we hope that will come from the framework, the conference that the minister will hold, the dialogue and discussions will help us bridge that gap and get closer together in that regard.

**Senator Eggleton:** Okay. Well, how does the action plan that you're putting in place then dovetail with what this bill is about? Are you going to hold off on the action plan until you get this meeting and these processes in place that the minister is being asked to carry out in the bill?

Toutefois, ce faisant, l'agence est confrontée à un défi. Nous pouvons mettre à jour nos lignes directrices pour tenir compte des données probantes actuelles, mais il nous faut de nouvelles données probantes pour orienter les nouvelles méthodes de diagnostic et de traitement. L'agence s'est engagée à collaborer avec les professionnels de la santé, les groupes de défenses des droits des patients, comme la Fondation canadienne de lutte contre la maladie de Lyme, et, bien entendu, nos collègues, le Dr. Ouellette et les Instituts de recherche en santé du Canada, afin de définir et de tenter de combler les lacunes sur le plan de la recherche.

[Français]

En conclusion, j'aimerais rappeler que l'objectif de l'agence est d'atténuer les répercussions de la maladie de Lyme sur les Canadiens. Grâce à nos efforts collectifs, les Canadiens seront mieux tenus au courant de la maladie, ils reconnaîtront ses symptômes et ils bénéficieront d'un traitement précoce. Ensemble, nous pourrions réduire la gravité de la maladie de Lyme au Canada.

[Traduction]

**Le sénateur Eggleton :** Merci pour ces exposés.

Le préambule du projet de loi C-442 dit, en partie, ceci :

Attendu que les lignes directrices en vigueur au Canada, qui sont basées sur celle des États-Unis, sont si restrictives qu'elles nuisent gravement au diagnostic de la maladie de Lyme aiguë et nient l'existence de l'infection chronique, négligeant ainsi des personnes atteintes d'une maladie curable.

Auriez-vous un commentaire à formuler à ce sujet?

**M. Sternthal :** L'agence ne s'est pas prononcée sur les différentes sections du préambule. Selon nous, il est clair que le projet de loi, dans son ensemble, s'appuie sur le plan d'action adopté par l'agence il y a trois ans. À notre avis, le cadre que propose le projet de loi nous aidera à poursuivre le dialogue.

Bien entendu, nous sommes conscients qu'il y a des discussions et nous participons nous-mêmes à des discussions avec bon nombre des témoins venus s'exprimer devant le comité ainsi qu'avec d'autres professionnels et organisations de défense des droits des patients. Le défi est de taille. Nous sommes conscients que d'autres données sont nécessaires et, comme je l'ai dit, nous tentons de les obtenir. Toutefois, nous espérons que les discussions que provoquera ce cadre, la conférence qu'organisera le ministre et le dialogue nous aideront à combler l'écart et à mieux collaborer pour atteindre notre but.

**Le sénateur Eggleton :** D'accord. De quelle façon le plan d'action que vous mettez en œuvre concorde-t-il avec l'esprit de ce projet de loi? Allez-vous attendre la tenue de cette conférence et la mise en œuvre des processus que le ministère doit élaborer en vertu de ce projet de loi avant de mettre en œuvre votre plan d'action?

**Mr. Sternthal:** So the action plan that's been under way for the last 18 months to 24 months. We've already been working on raising public awareness, improving surveillance and collaborating with the stakeholders to look at how we can improve the research on diagnostics. Those elements in the action plan are very much aligned with the spirit and also some of the specific requirements outlined in the act.

**Senator Eggleton:** Let me ask Dr. Ouellette this. You've mentioned the development of reliable diagnostic testing. There's also the need to educate physicians on these issues. We've certainly heard that from our witnesses here.

The research you talked about, Dr. Ouellette, is it working on the diagnostic testing aspect of things, and do you or either of your agencies propose to do something with respect to the education of physicians?

**Dr. Ouellette:** Thank you for your question. The short answer is the research that I have described is not about the diagnostics. It's more about treatment. It's about finding new molecules that will be able to treat *Borrelia* or also to understand how the bacteria is causing the disease. This is mostly the research that has been funded so far through CIHR.

But we do recognize the importance of education, so there can also be interesting research questions about how to better educate and the best strategy to move forward. This is part of the action plan that Steven Sternthal was talking about. We are in communication with PHAC to try to move in those directions.

**Mr. Sternthal:** One of the efforts we're undertaking in the next few months is what CIHR calls a "best brains exchange." We're bringing together a group of scientists across Canada, with some international participation, particularly focused on the issue of diagnostics and what diagnostic-specific research can we advance.

We have been working with very much with the CanLyme foundation, CIHR and the medical professional organizations to bring the right experts together, and we're planning to have that session in the month of April. If all goes well, again, it will point us in the direction of which questions will be helpful to advancing the diagnostics.

Maybe my colleagues from NML could also comment, given that they're at the front lines of laboratory testing in Canada.

**Robbin Lindsay, Head, Field Studies, Zoonotic Diseases and Special Pathogens Division, National Microbiology Laboratory, Public Health Agency of Canada:** We've been working through this Canadian public health lab network to try to update the guidelines that are currently in place for the diagnosis of Lyme disease. We're working with the lab directors from across Canada

**M. Sternthal :** Le plan d'action est déjà en vigueur depuis 18 à 24 mois. Nous travaillons déjà à sensibiliser le public et à accroître la surveillance et collaborons avec divers intervenants afin de trouver des façons d'améliorer la recherche sur les outils diagnostiques. Ces éléments du plan d'action cadrent bien avec l'esprit du projet de loi et certaines des exigences décrites dans celui-ci.

**Le sénateur Eggleton :** J'aurais une question à poser à M. Ouellette. Vous avez parlé de l'élaboration de tests diagnostiques fiables. Il faut également sensibiliser les professionnels de la santé sur ces questions. D'autres témoins nous l'ont souligné.

La recherche dont vous parlez porte-t-elle sur le test diagnostique? Est-ce que vous ou une de vos agences avez quelque chose à proposer concernant la sensibilisation des professionnels de la santé?

**Dr. Ouellette :** Merci pour cette question. La réponse simple, c'est que la recherche dont je viens de parler ne porte pas sur le diagnostic, mais plutôt sur le traitement : trouver de nouvelles molécules qui nous aideront à traiter la *Borrelia* ou à comprendre comment la bactérie cause la maladie. C'est principalement la recherche qu'ont financée les IRSC jusqu'à maintenant.

Cela dit, nous sommes conscients de l'importance de la sensibilisation. Donc, il pourrait aussi y avoir des questions de recherche intéressantes sur la façon de mieux informer les professionnels de la santé et les meilleures stratégies à adopter. Cela fait partie du plan d'action auquel Steven Sternthal faisait référence. Nous discutons avec l'ASPC pour faire avancer ces dossiers.

**M. Sternthal :** Au cours des prochains mois, nous participerons à ce que les IRSC appellent un « échange entre experts ». Il s'agit de réunir des scientifiques de partout au pays et d'ailleurs pour discuter de la question du diagnostic et décider quelles recherches axées sur le diagnostic nous pouvons poursuivre.

Nous travaillons beaucoup avec la CanLyme Foundation, les IRSC et des organisations professionnelles du domaine de la médecine afin de réunir les experts pertinents et avons l'intention d'organiser cette conférence en avril. Si tout se passe comme prévu, cette conférence fera ressortir les questions utiles à l'avancement du dossier du diagnostic.

Mon collègue du LNM voudrait peut-être ajouter quelque chose, puisqu'il est aux premières loges des tests en laboratoire.

**Robbin Lindsay, chef, Études sur le terrain, Division des services zoonoses et pathogènes spéciaux, Laboratoire national de microbiologie, Agence de la santé publique du Canada :** Nous travaillons avec le réseau des laboratoires de santé publique canadiens à la mise à jour des lignes directrices en vigueur pour le diagnostic de la maladie de Lyme. De plus, nous collaborons avec

who do the diagnostic testing, trying to help to standardize and to improve the communications about standard protocols, and we are also looking at updating those guidelines.

As a function of that, as well, we are also evaluating new diagnostic tests as they become available. One just got licensed here in Canada within the last year and we're doing a collaborative study between the national microbiology lab and the QE2 in Halifax looking at the performance characteristics of that particular assay. It's quite an exciting one because the diagnostics with Lyme disease are most challenging when people have acute disease or very early on. This particular assay has a couple of markers that are specifically expressed very early on in the disease, and these are unique proteins, or antigens or peptides, that are being expressed, so we're trying to work with that group. Those are the bench level people; those are the laboratorians.

We're evaluating assays, standardizing and evaluating them as they become available, and we're also looking at improving the quality of the samples we do. We're looking at proficiency, expanding our proficiency panel, so we're doing an overall better quality job of diagnostic testing. It's all part parcel of the same package.

**Senator Seidman:** Thank you very much for your presentations. We all understand that surveillance is directly connected to prevention and control and, Mr. Sternthal, you made that connection in your presentation.

I would like to ask you about PHAC's current surveillance system. Your website says that you're currently surveilling in two forms: first, human cases of Lyme disease; and, second, ticks that carry the bacteria. Could you tell us, please, what the current system is and how the bill will dovetail with that or improve the system?

**Mr. Sternthal:** I can start, and my colleague can assist me.

One of the things we've been able to do in the last 12 to 18 months is work with provincial officials to broaden the types of information that they're collecting from physicians who are diagnosing the cases. It is the kind of information about signs and symptoms, what the presentation of patients are in the doctors' offices, what it looks like, so we can try to better inform the diagnosis.

For the training, we're working with the College of Family Physicians so that the cases of Lyme disease can be more clearly identified in the differential diagnoses of physicians.

We now have most of the provinces who have signed up, so to speak, collecting that information from the local physicians, and we're now in a position with our over 600 cases to look at trends, patterns and typical and atypical presentations of cases in the country.

les directeurs des laboratoires de partout au pays qui travaillent aux tests diagnostiques dans le but de normaliser et d'améliorer la communication sur les protocoles normalisés. Nous voulons également normaliser les lignes directrices à cet égard.

Nous mettons également à l'essai les nouveaux tests diagnostiques dès qu'ils sont disponibles. Au cours de la dernière année, un de ces tests a été autorisé au Canada et le Laboratoire national de microbiologie mène une étude conjointe avec le QE2, à Halifax, visant à évaluer les caractéristiques du rendement de ce test. Cette étude est très intéressante, car le diagnostic de la maladie de Lyme est très difficile au début de la maladie ou chez ceux dont la maladie est aiguë. Ce test permet de déceler les marqueurs présents très tôt dans la maladie. Il s'agit de protéines uniques, d'antigènes ou de peptides. Nous travaillons avec ce groupe, ces scientifiques des laboratoires.

Nous mettons des tests à l'essai et les normalisons dès qu'ils sont disponibles. Nous tentons aussi d'améliorer la qualité de nos échantillons. Nous analysons nos compétences et élargissons notre panel de compétences. Donc, la qualité globale de nos tests diagnostiques est meilleure. Cela fait partie de nos efforts.

**La sénatrice Seidman :** Merci beaucoup pour vos exposés. Nous sommes tous conscients que la surveillance est directement liée à la prévention et au contrôle. Monsieur Sternthal, vous avez fait ce lien dans votre exposé.

J'aimerais vous poser une question au sujet du système de surveillance actuel de l'ASPC. Selon votre site web, vous surveillez deux choses : premièrement, les cas de la maladie de Lyme chez les humains, et, deuxièmement, les tiques porteurs de la bactérie. Pourriez-vous nous expliquer le système en vigueur et comment ce projet de loi s'intégrera au système ou comment il l'améliorera?

**M. Sternthal :** Je vais répondre, et mon collègue pourra compléter.

Au cours des derniers 12 à 18 mois, nous avons pu travailler avec les responsables provinciaux afin d'accroître les types de renseignements recueillis auprès des médecins qui posent des diagnostics de la maladie de Lyme. Ces renseignements concernent les signes et symptômes et l'état des patients lorsqu'ils se présentent chez les médecins, notamment, afin de nous aider à formuler de meilleurs diagnostics.

Concernant la formation, nous travaillons avec le Collège des médecins de famille de façon à ce que la maladie de Lyme soit plus facilement identifiée lors des diagnostics différentiels.

La plupart des provinces ont accepté, disons, de recueillir ces renseignements auprès des médecins de la région. Grâce aux quelque 600 cas recensés, nous pouvons analyser les tendances, les traits spécifiques et les aspects typiques et atypiques des cas au pays.



Of course, as numbers increase, we'll have an even greater depth of the data with which to do our analysis.

**Mr. Lindsay:** The tick surveillance is unique to Canada. We have been running this passive tick surveillance since 1990. It started in Quebec, and we've been trying to use those as an indicator of risk, because the risk for these ticks is where the populations are established. We, of course, have air-borne specimens that come up and carry there, and they represent a low risk, but the greatest risk to Canadians is where the populations is established.

We have been trying to document those and observe the changes, so that we can educate the people in those areas with our provincial collaborators to make sure that we know where the populations are establishing, so the messages about personal prevention can get out and doctors in those areas know that the ticks are established there and they might expect to see human cases.

That program has evolved over time, and now we're looking at documenting populations more actively. Our passive surveillance program really involves submission of ticks from a wide variety of subscribers, but now we're more actively going in the field with our provincial collaborators and looking specifically based on habitat for areas where these ticks are starting to establish so we can make predictions about where they're going to go from there.

We've already done some very good modelling exercises and are looking at the effects of climate change on where those populations are going to go. Unfortunately, it only gets worse over time, because these ticks are going to continue to move into suitable habitats. Even in the Ottawa area, they're becoming established where 10 years ago they were not. They are very much progressing.

Ticks give us an early warning. When populations are establishing, the infections are usually low in those ticks and they build up over time. It gives us an opportunity to educate people locally that these ticks are here and to take the precautions and, hopefully, that educational information flows back to the people on the front lines.

As to how it will dovetail with the bill, I suppose we will look collectively at how we're doing surveillance. I think within these discussions we'll get feedback on whether there are different approaches we should be taking, or whether this is an effective way to manage risk or to forecast risk in the future.

[Translation]

**Senator Chaput:** Thank you, Mr. Chair. My first question is for Dr. Ouellette. In your presentation, you said that the research conducted in Canada has significantly contributed to global knowledge surrounding the bacteria responsible for Lyme disease.

Bien entendu, au fur et à mesure que le nombre de cas augmentera, nous disposerons de plus de données pour effectuer notre analyse.

**M. Lindsay :** La surveillance des tiques est unique au Canada. Nous effectuons cette surveillance passive sur des tiques depuis 1990. Tout ça a commencé au Québec. Nous tentons d'utiliser ces tiques à titre d'indicateurs de risques, car elles posent un plus grand risque dans les régions peuplées. Bien entendu, nous avons des spécimens qui se propagent dans l'air jusque dans ces régions. Mais, ceux-ci représentent un risque moins élevé. Le plus grand risque pour les Canadiens se trouve dans les régions peuplées.

Nous tentons de documenter ces tiques et de les observer de façon à sensibiliser les gens dans ces régions, avec l'aide de nos collaborateurs provinciaux, sur les endroits où se trouvent ces tiques afin de leur transmettre des messages de prévention et de façon à ce que les médecins locaux sachent qu'il y a des tiques dans la région et qu'ils peuvent s'attendre à rencontrer des cas de la maladie de Lyme chez les humains.

Ce programme a évolué et nous tentons maintenant de documenter ces populations plus activement. Notre programme de surveillance passive demande à la population de nous faire parvenir des tiques, mais nous nous rendons maintenant directement sur le terrain avec nos collaborateurs provinciaux afin de mener des analyses là où ces tiques commencent à s'établir. Ainsi, nous pouvons émettre de meilleures hypothèses sur leurs déplacements futurs.

Nous avons déjà effectué de très bons exercices de modélisation et analysons les effets des changements climatiques sur ces populations. Malheureusement, la situation ne fera qu'empirer, car ces tiques continueront de se déplacer vers des habitats qui leur conviennent. Même dans la région d'Ottawa, ces tiques commencent à s'établir, alors qu'il y a 10 ans, elles n'étaient pas présentes. Elles se répandent beaucoup.

Les tiques constituent pour nous une alerte avancée. Lorsque la population de tiques s'établit dans un endroit, peu de ces tiques sont infectées, mais le nombre augmente avec le temps. Ce délai nous permet de sensibiliser les gens de la région sur l'existence des tiques et la façon de se protéger. Nous espérons aussi que cette information parvient à ceux qui travaillent aux premières lignes.

En ce qui a trait à la façon dont le projet de loi s'intégrera au système, je crois qu'il faudra se pencher sur la façon dont nous menons notre surveillance. Je crois que ces discussions nous permettront de définir des approches différentes à adopter, s'il y a lieu, ou si le système actuel constitue une façon efficace de gérer ou de prévoir le risque.

[Français]

**La sénatrice Chaput :** Merci, monsieur le président. Ma première question s'adresse au Dr Ouellette. Dans votre présentation, vous dites que la recherche réalisée au Canada contribue largement aux connaissances mondiales sur la bactérie responsable de la maladie de Lyme.

The last paragraph of the preamble of Bill C-442 advocates “. . . placing the highest priority on the development of reliable diagnostic testing for the disease and on educating physicians so they can recognize the symptoms of Lyme disease and treat patients in a manner that is medically appropriate. . . .”

Are there currently any federal research investments targeting the development of reliable testing techniques for Lyme disease? Has that been done?

**Dr. Ouellette:** Thank you for your question. I must admit that I have a challenge because when I do not understand the questions in French, they are translated into English, then when I speak in French, they are speaking in English at the same time as me. I will try to answer your question in French.

The research that is currently funded does not focus on diagnosis exactly. I would like to repeat what Steven Sternthal said about the initiative of the CIHR, the Public Health Agency of Canada and CanLyme, known as the “best brains exchanges,” that aims to examine the evidence to establish priorities within the health care systems, like diagnosis.

There is also a commitment from various federal, provincial and territorial partners to generate more applied research. Basic research was done to better understand the bacteria but, now, we will see what kind of research can be done in response to those who make the regulations and establish the priorities so that we can better care for patients with Lyme disease.

[English]

**Senator Chaput:** Has the federal government contributed to this kind of research already?

[Translation]

**Dr. Ouellette:** Now you are asking me a question in English, and it is translated into French.

With respect to the diagnostic testing, since 2000, when we looked at CIHR statistics, I did not see research that had been funded for diagnostic testing. CIHR is only one of the various partners that fund the research. For example, there is much talk about ticks, so it is a zoonosis and is transmitted between the animals, the insects and the human. Another agency, NSERC, can also fund this type of research. I have not done any research into that. There is the Public Health Agency of Canada, represented by my two colleagues, that also funds diagnostic research, and it is possible that there are activities not specific to CIHR that have been done on this problem.

**Senator Chaput:** Thank you. My next question is for the Public Health Agency of Canada. Could you please give me some examples of best practices for treating Lyme disease at the acute stage, then at the chronic stage? Do best practices already exist?

Le dernier paragraphe du préambule du projet de loi C-442 signale que « [...] la priorité doit être accordée au développement de tests de dépistage fiables et à la formation des médecins afin qu'ils puissent reconnaître les symptômes de la maladie de Lyme et offrir à leurs patients le traitement médical approprié [...] ».

Est-ce que le gouvernement fédéral octroie présentement des investissements consacrés aux meilleurs techniques permettant un dépistage fiable de la maladie de Lyme? Est-ce qu'il le fait déjà?

**Dr Ouellette :** Merci pour votre question. Je dois avouer que j'ai un défi, parce que, quand je ne comprends pas les questions en français, c'est traduit en anglais, puis quand je parle en français, on parle en même temps que moi en anglais. Je vais essayer de répondre à votre question en français.

La recherche financée actuellement ne porte pas exactement sur le diagnostic. Je voudrais reprendre ce que M. Steven Sternthal a dit au sujet de l'initiative des IRSC, de l'Agence de la santé publique du Canada et de CanLyme, qui s'appelle le Best Brains Exchanges, donc, un échange des meilleurs cerveaux, et qui vise à examiner les preuves pour établir les priorités au sein des systèmes de santé, comme celle du diagnostic.

Il y aura un engagement de la part de différents partenaires, qu'ils soient fédéraux, provinciaux ou territoriaux, pour générer une recherche plus appliquée. Il y avait une recherche de base qui se faisait pour mieux comprendre la bactérie, mais, maintenant, nous verrons quelle sorte de recherche nous pouvons faire en réponse à ceux qui font les règlements et qui établissent les priorités, afin que nous soyons en mesure de mieux prendre en charge les patients qui ont la maladie de Lyme.

[Traduction]

**La sénatrice Chaput :** Le gouvernement fédéral a-t-il déjà participé à ce genre de recherche?

[Français]

**Dr Ouellette :** Maintenant, vous me questionnez en anglais et c'est traduit en français.

Quant au diagnostic en tant que tel, depuis l'an 2000, où on a examiné les statistiques sur les IRSC, je n'ai pas vu de recherches qui ont été financées pour le diagnostic. Les IRSC ne représentent qu'un des différents partenaires qui financent la recherche. Par exemple, on parle beaucoup de tiques : donc c'est une zoonose, c'est transmis entre les animaux, les insectes et l'humain. Il y a un autre organisme, le CRSNG, qui peut également financer ce type de recherche. Je n'ai pas fait de recherches à cet égard. Il y a l'Agence de la santé publique du Canada, représentée par mes deux collègues, qui finance également de la recherche sur le diagnostic, et il est possible qu'il y ait des activités non propres aux IRSC qui ont porté sur cette problématique.

**La sénatrice Chaput :** Merci. Ma prochaine question s'adresse à l'Agence de la santé publique du Canada. Pouvez-vous me donner des exemples des meilleures pratiques liées au traitement de la maladie de Lyme à son stade aigu, puis à son stade avancé? Est-ce qu'il existe déjà des meilleures pratiques?

**Mr. Sternthal:** For treatment or prevention?

**Senator Chaput:** Both.

**Mr. Sternthal:** For treatment, if Lyme disease is diagnosed, antibiotics are usually given in the short term to treat the disease. In most cases, the symptoms and the disease are cured. However, a certain percentage of people do not respond to short-term antibiotic treatment, and that is one of the cases where we have to follow up with provincial specialists.

As for prevention, our website currently lists precautions you can take when you are involved in outdoor activities, including checking your body after those activities. We are trying to educate the public about behaviours, including taking precautions when they go outside.

**Senator Chaput:** Is diagnosis very difficult?

**Mr. Sternthal:** For doctors in the community, it involves examining the patient and considering the symptoms, because we know that lab tests will not help in the first few weeks. However, if people find a tick, they can capture and send it to my colleague in Winnipeg, Dr. Lindsay, to see if it carries the bacteria.

[English]

**Senator Merchant:** First, if I were suspicious that I might have Lyme disease — and I will follow on from the previous questioner — do the procedures vary from province to province today in Canada?

Second, because the initial tests are not always able to detect the disease, if I were able to afford to go somewhere else, if I were one the lucky people who can go and pay, is there a world-accredited lab to send my blood to and be tested and, once I get the results, could I get treatment here in Canada? Are there doctors who will accept the results of a world-accredited lab?

**Mr. Sternthal:** I'll start and then ask Dr. Lindsay to comment as well.

Certainly the front line for treating Lyme disease is family physicians in Canada. That's the first place all of us would go if we had a fever or a rash and not quite sure what it would be. That would be the gate-keeping into the health care system.

In most cases, if the physician diagnoses the symptoms and diagnoses your potential exposure to being in an outdoor activity or other area where you might have been exposed to Lyme, then they would simply go ahead and treat and give you the short course of antibiotics. That would be the first reaction that I would do if I was feeling unwell.

**M. Sternthal :** Pour le traitement ou la prévention?

**La sénatrice Chaput :** Les deux.

**M. Sternthal :** En ce qui concerne le traitement, si on fait le diagnostic de la maladie de Lyme, on donne habituellement des antibiotiques à court terme pour traiter la maladie. Dans la majorité des cas, les symptômes et la maladie sont guéris. Cependant, il y a un pourcentage de gens qui ne répondent pas aux antibiotiques à court terme, et c'est l'une des situations pour lesquelles on doit faire des suivis auprès des spécialistes provinciaux.

En ce qui concerne la prévention, sur notre site web, présentement, il y a des exemples de précautions à prendre lorsqu'on fait des activités à l'extérieur, soit examiner son corps après ces activités. Il s'agit plutôt de comportements que l'on essaie d'inculquer à la population, soit celui de prendre des précautions dans les circonstances où les gens vont à l'extérieur.

**La sénatrice Chaput :** C'est très difficile, le diagnostic?

**M. Sternthal :** Pour les médecins dans la communauté, il s'agit d'examiner le patient et les symptômes, parce qu'on sait que, au cours des premières semaines, les tests de laboratoire ne vont pas aider. Cependant, si les gens trouvent les tiques, il y a la possibilité de les capturer et de les envoyer à mon collègue, le Dr Lindsay, à Winnipeg, pour voir si elles contiennent la bactérie.

[Traduction]

**La sénatrice Merchant :** Je vais revenir un peu sur les questions posées par les intervenants précédents. Premièrement, si je soupçonne que j'ai contracté la maladie de Lyme, les procédures à suivre sont-elles différentes d'une province à l'autre?

Deuxièmement, puisque les tests initiaux ne permettent pas toujours de détecter la maladie, si je fais partie de ceux et celles qui peuvent se le permettre financièrement, existe-t-il un laboratoire reconnu mondialement où je peux envoyer un échantillon de mon sang pour un test de dépistage? Et, lorsque je reçois mes résultats, est-ce possible pour moi de suivre un traitement au Canada? Y a-t-il des médecins qui acceptent les résultats provenant de laboratoire étranger?

**M. Sternthal :** Je vais répondre et je demanderai à M. Lindsay d'intervenir également.

Il est clair que les médecins de famille constituent la première ligne de défense dans le traitement de la maladie de Lyme au pays. Tous ceux qui font de la fièvre ou qui ont une démangeaison et qui ne savent pas quelle en est la source devraient consulter leur médecin de famille. Ce sont eux les protecteurs du système de santé.

Dans la plupart des cas, après avoir observé les symptômes et déterminé l'exposition possible en raison d'activités pratiquées par le patient ou de la région où il se trouvait, si le médecin de famille pose un diagnostic de la maladie de Lyme, il peut simplement administrer un traitement à base d'antibiotiques pour une courte durée. La première chose à faire lorsqu'on ne se sent pas bien, c'est de consulter son médecin de famille.

For those who went through to their physicians and not having a diagnosis or been misdiagnosed, that's when others will look at other potential medical professionals to go to or holistic practitioners or to look outside of our borders for health services.

We are aware that there are a number of Canadians who have travelled or have sent their blood samples to laboratories in the United States. We are quite aware of that. Dr. Lindsay can comment on how we view those test results, because we are concerned from the perspective of wanting to ensure that patients in Canada receive the best possible health care. We are very much reliant on the physicians to diagnose locally across the country and to refer to infectious diseases specialists to follow up if there are ongoing concerns about a Lyme or a tick infection.

**Mr. Lindsay:** I think you would see a little difference between the provinces based on their experience. If you were dealing with a physician if you lived in southern Ontario, you may likely run across a family doctor who has seen Lyme disease patients. If you are somewhere in Saskatchewan or Alberta, the odds of a physician being familiar with or likely to have already seen human cases is much lower. In that circumstance, they will do a consult with an infectious disease person right away.

In terms of the diagnostic testing, there really is no major difference between the different jurisdictions. We do use slightly different assays in some instances. Many of us use the same assays. Some of the smaller provinces do not do their own testing; that comes to the national microbiology lab, but in the larger jurisdictions, such as Ontario and British Columbia, who have been grappling with Lyme disease longer, they do the complete suite of testing on their own and everybody in Canada follows the two-tiered algorithm.

If you went south of the border, depending on where you went, you may end up with exactly the same testing as is done here in Canada. If you go to the Mayo Clinic — and many people have heard of that famous medical institution — they do the same two-tiered testing as is done here, in some instances using the same tests.

If you want to go a specialty laboratory which specializes in Lyme disease testing, we don't necessarily recommend that because they in some instances use criteria different from what we use or they use interpretive criteria that are slightly different and we feel that in the vast majority of instances you should be able to get diagnosed and treated here in Canada without having to resort to going to the U.S.

Often people are not convinced that they maybe perhaps lack some confidence in their physician and want a second opinion and certainly can seek that, but the standard they set for the diagnostic testing is not any higher than what is done in the

Ceux qui consultent leur médecin et qui ne reçoivent pas un diagnostic de la maladie de Lyme ou qui reçoivent un mauvais diagnostic se tournent vers d'autres professionnels de la santé, consultent des praticiens de médecine holistique ou obtiennent des soins de santé à l'étranger.

Nous savons que plusieurs Canadiens se sont rendus aux États-Unis ou ont fait parvenir des échantillons de leur sang à des laboratoires américains. Nous le savons très bien. M. Lindsay vous expliquera notre position en ce qui a trait aux résultats de ces tests, car notre objectif est de nous assurer que les patients canadiens reçoivent les meilleurs soins de santé possible. Nous comptons beaucoup sur les médecins pour le diagnostic de la maladie et dirigeons certains patients vers des spécialistes en maladies infectieuses pour que ceux-ci fassent un suivi lorsqu'il y a possibilité d'une infection liée à la maladie de Lyme ou à une tique.

**M. Lindsay :** Il y a des différences d'une province à l'autre en raison de l'expérience de chacune. Dans le Sud de l'Ontario, il y a de fortes chances qu'un médecin ait déjà diagnostiqué la maladie de Lyme chez un de ses patients, alors qu'en Saskatchewan ou en Alberta, par exemple, c'est moins probable. Dans de tels cas, les médecins consultent immédiatement un spécialiste en maladies infectieuses.

En ce qui concerne le test diagnostique, il n'y a aucune différence majeure d'une région à l'autre. Dans certains cas, les tests utilisés sont légèrement différents, mais nous sommes nombreux à utiliser les mêmes. Certaines provinces plus petites ne disposent pas de leurs propres tests; elles envoient leurs échantillons au Laboratoire national de microbiologie aux fins de dépistage. Les grandes provinces, comme l'Ontario et la Colombie-Britannique, qui composent depuis longtemps avec la maladie de Lyme, mènent elles-mêmes toute la gamme de tests, mais tous les intervenants du milieu au Canada suivent une approche à deux niveaux.

Aux États-Unis, selon l'État, le test utilisé est identique au nôtre. À la clinique Mayo — beaucoup ont entendu parler de cette institution médicale renommée —, on utilise la même approche à deux niveaux qu'ici et, dans certains cas, les mêmes tests.

Il n'est pas nécessairement recommandé de faire affaire avec des laboratoires qui se spécialisent dans les tests de la maladie de Lyme, car, dans certains cas, ils utilisent des critères d'interprétation légèrement différents des nôtres. À notre avis, dans la grande majorité des cas, les patients canadiens devraient pouvoir obtenir un diagnostic et suivre un traitement ici, au Canada, sans avoir à se rendre aux États-Unis.

Souvent, les gens ne sont pas convaincus de la qualité des soins offerts ou ils n'ont pas confiance en leur médecin et veulent avoir une deuxième opinion. Ils peuvent le faire, mais la norme établie aux États-Unis en matière de tests diagnostiques n'est pas plus

provincial and federal laboratories here, so we don't necessarily recommend that people have to go outside of the country to get treated.

**Senator Merchant:** There are people who do go out of the country to get treated and they get results that are different from perhaps what they have received here, because it's difficult to detect the Lyme disease in the early stages. So, if people can afford to go, they go.

I also asked, if they were to come back with results that indicate they have the disease, whether they would be able to get treatment here in Canada.

**Mr. Sternthal:** The treatment decisions are very much in the hands of our physicians across the country. Someone who has gone through multiple physicians and gone to the U.S. for testing more than likely would go to an infectious disease specialist with their results. As I understand, because of the differences in the interpretation of laboratory results, the fallback position is sort of a Canadian standard, which is as well the U.S. international standard. That is why we have acknowledged a primary short-term priority for us is to look at the issue of diagnostics, including laboratory and clinical aspects of diagnosis.

We understand the issue is right now for Canadians who can get a positive test from one lab and a negative result from another lab. Not being a laboratory person, you say that a test is a test. Obviously, there are differences inherent in the tests, and that's why we invest in trying to standardize and make sure we don't have false positives or false negatives and, therefore, have treatment advised and provided to patients that may not be the right course of treatment.

Right now we have that reality and those differences; and we are trying to work through the best brains exchange and other research ways to try to get at the answer to that question.

**Senator Cordy:** We've heard before from witnesses that there were 680 cases of Lyme in Canada in 2013, but that it may be three times higher. In determining that number, are they 600 cases that were diagnosed in Canada or were any of them diagnosed in the U.S.?

**Mr. Sternthal:** Our surveillance system is based on information collected by local public health authorities, which comes from Canadian physicians; so they're Canadian diagnosed cases.

**Senator Cordy:** Anybody diagnosed in the U.S. would not be counted.

**Mr. Sternthal:** If they were also diagnosed by a physician in Canada, then, yes, they would.

**Senator Cordy:** It's unlikely they would be as that's why they went to the U.S.

élevée que celle de nos laboratoires provinciaux et fédéraux. Donc, nous ne recommandons pas au patient d'aller à l'étranger pour se faire traiter.

**La sénatrice Merchant :** Des gens vont à l'étranger pour se faire traiter et peuvent obtenir des résultats différents de ceux obtenus ici, car il est difficile de diagnostiquer la maladie de Lyme lors des premiers stades. Donc, si les gens peuvent se le permettre financièrement, ils vont à l'étranger.

Je vous ai demandé également si lorsqu'ils reviennent au pays avec des résultats qui démontrent qu'ils ont la maladie ils peuvent se faire traiter ici.

**M. Sternthal :** Les décisions relatives au traitement reviennent aux médecins. Un patient ayant consulté plusieurs médecins et s'étant rendu aux États-Unis pour subir des tests est plus susceptible de consulter un spécialiste en maladies infectieuses pour lui présenter ses résultats. Selon ce que j'ai compris, en raison des différences dans l'interprétation des résultats de laboratoire, la solution de rechange est en quelque sorte une norme canadienne, et celle-ci est identique à la norme internationale américaine. C'est la raison pour laquelle la question du diagnostic constitue pour nous une priorité à court terme, y compris les laboratoires et le diagnostic des aspects cliniques.

Nous sommes conscients que les Canadiens peuvent recevoir un diagnostic positif d'un laboratoire et un diagnostic négatif d'un autre. Ceux qui ne travaillent pas dans le milieu laboratoire se disent qu'un test est un test. De toute évidence, il y a des différences inhérentes. C'est la raison pour laquelle nous tentons de les normaliser et d'éliminer les faux positifs ou les faux négatifs. Ainsi, les patients pourront jouir d'un traitement approprié.

Pour le moment, nous devons composer avec cette réalité et ces différences. Nous organiserons cet échange entre experts et analyserons d'autres méthodes de recherche afin d'obtenir la réponse à cette question.

**La sénatrice Cordy :** Nous avons appris qu'en 2013, il y avait 680 cas de la maladie de Lyme, mais que ces chiffres pourraient être trois fois plus élevés. C'est quelque 600 cas ont-ils été diagnostiqués au Canada ou est-ce que certains ont été diagnostiqués aux États-Unis?

**M. Sternthal :** Notre système de surveillance repose sur les renseignements recueillis par les autorités locales de la santé publique auprès des médecins canadiens. Ce sont donc des cas diagnostiqués au Canada.

**La sénatrice Cordy :** Donc, les cas diagnostiqués aux États-Unis ne sont pas pris en compte.

**M. Sternthal :** S'ils ont également été diagnostiqués par un médecin canadien, alors oui, ils seraient pris en compte.

**La sénatrice Cordy :** C'est peu probable, puisque les personnes concernées sont allées aux États-Unis.

Dr. Lindsay, you said they should be diagnosed and treated here in Canada. The overwhelming number of emails I received from Canadians suggests that, in fact, diagnosis seems to be the major factor in their concern and distress. We've already heard that early intervention is the best, so if they're not diagnosed and it's taking a long time to go from doctor to doctor. The longer they wait, the more challenging it is to treat the disease.

It's good to say they can get to see the specialist, but they have to go through the gatekeepers, the family doctors, to get the specialists. If your family doctor does not raise the concern, you will not get to see that specialist.

Diagnosis, of all of the information that I've received from people with Lyme disease, would be the key worry that they have. I know you're doing work on this now, but how soon will we get diagnostic tests that people are confident in such that they don't feel they have to pay their own money to have tests done in the United States?

**Mr. Lindsay:** That's a number of years down the road. The test has evolved. When Lyme disease first became a clinical entity in 1982, most of the tests were a simple ELISA test but it lacked specificity. Over time, in the late 1990s, they standardized the cutoffs for these different tests to recognize which were most informative or less informative. Since that time, there has been a movement away from whole-bacteria-based or whole-organism-based as opposed to the ones that have these special recombinant proteins or peptides so the accuracy of the tests has gone up.

Even over that 20-year period, we are seeing only modest improvements in the diagnosis. The early disease is the most challenging, because people have an immune response. The problem is that there aren't a lot of different antigens or materials within the bacteria that would illicit an immune response present in the early infections. There are not a lot of targets shared among the different bacteria that could narrow it down. It will take a number of years before the new diagnostics. We preach to the physicians that if it's an early infection, the diagnostics have only limited value. You can't lean on them too heavily.

**Senator Cordy:** When you are talking to the physicians, communication is the most important. I gather you are working with the provinces and territories. One thing we heard is that the doctor will look for the bull's-eye rash, which does not always appear, and at the location to see if it's a tick area or Lyme disease area. However, that range is changing and growing significantly.

Monsieur Lindsay, vous dites que les patients devraient être diagnostiqués et traités au Canada. Si je me fie au nombre écrasant de courriels que je reçois de Canadiens, la question du diagnostic semble être la principale source de préoccupation et de souci. Nous avons appris que le dépistage précoce est la meilleure solution. Donc, si les patients ne sont pas diagnostiqués, ils prennent plus de temps pour consulter d'autres médecins. Par conséquent, plus ils attendent, plus il est difficile de traiter la maladie.

C'est bien de dire qu'ils peuvent consulter un spécialiste, mais ils doivent d'abord consulter les protecteurs du système de santé, soit les médecins de famille. Si le médecin de famille ne soulève pas la possibilité de la maladie de Lyme, le patient ne peut pas consulter un spécialiste.

Selon toutes les informations que j'ai reçues au sujet de la maladie de Lyme, le diagnostic constitue la principale préoccupation. Je sais que vous y travaillez, mais dans combien de temps aurons-nous un test diagnostique fiable pour éviter que les patients ne paient pas de leur propre poche pour subir des tests aux États-Unis?

**M. Sternthal :** Ce ne sera pas avant plusieurs années. Les tests ont évolué. En 1982, lorsque la maladie de Lyme est devenue une entité clinique, dans la plupart des cas, c'est le test ELISA qui était utilisé, mais celui-ci n'était pas précis. Quelques années plus tard, vers la fin des années 1990, le seuil des différents tests a été normalisé afin de déterminer lesquels étaient les plus informatifs et les moins informatifs. Depuis, on se distance des tests axés sur la bactérie entière ou sur tout l'organisme pour se concentrer davantage sur ceux qui reposent sur des protéines recombinantes ou des peptides. Donc, les tests sont plus précis.

Depuis 20 ans, seules deux modestes améliorations ont été apportées en matière de diagnostic. Le dépistage précoce constitue le plus grand défi à relever en raison du système immunitaire. Le problème, c'est qu'il y a peu d'antigènes différents ou de substances à l'intérieur de la bactérie qui susciterait une réaction du système immunitaire lors des premiers stades de la maladie. Les différentes bactéries partagent peu de cibles qui permettraient de mieux orienter l'analyse. Il faudra attendre plusieurs années avant de pouvoir disposer de nouveaux tests diagnostiques. Nous enseignons aux médecins que si la maladie est détectée dans les premiers stades, la valeur du diagnostic est limitée. On ne peut pas trop s'y fier.

**La sénatrice Cordy :** La communication avec les médecins est l'élément le plus important. J'imagine que vous collaborez avec les provinces et territoires. Une des choses que nous avons apprises, c'est que les médecins cherchent la rougeur concentrique qui n'est pas toujours présente et se concentrent sur le lieu afin de déterminer s'il s'agit d'une région où des tiques ont été trouvées ou d'une région où la maladie de Lyme a été signalée. Toutefois, les territoires touchés changent et s'agrandissent considérablement.

We had a witness here last week who got his Lyme disease in Dartmouth, which is where I live. It's a highly populated area. We are hearing about cases coming from Bedford, which is another highly populated area. Are doctors understanding that some of the things they were looking for in the past are not necessarily going to be there in diagnosing someone with Lyme disease if the testing is years away?

**The Chair:** The question is important, but the bill is what we're really looking at here. Can you relate the uncertainty in this area to the importance or significance of the bill?

**Mr. Sternthal:** Perhaps part of what is in the bill alludes to some of the best practices both on prevention and treatment for Lyme disease. We acknowledge we don't have all of the evidence or the perfect diagnostic tests available; so outreach to family physicians, which is well under way, is to try to get them, at least in early Lyme disease, first to not focus on whether or not there's a rash, as we do acknowledge that the rash is not there 100 per cent or looks like a perfect bull's-eye, and, second, to treat the whole person and look at the symptoms.

Unfortunately, we know it's easy to misdiagnose and easy to miss because of the kinds of symptoms that show up.

We had a symposium in Toronto where over 90 family physicians stayed behind for a three-hour session on Lyme disease. The interest is growing; but we have a lot more work to do with the colleges, the provincial licensing bodies and the training schools. McMaster is developing an excellence or family-physician-focused-modules on Lyme disease to try to show typical and atypical cases that they might see in doctors' offices. There's an awful lot of interest, and I am seeing some movement. They're all being done in parallel, because we're not waiting for one to do the other. They are all happening at the same time.

**Senator Enverga:** Gentlemen, I was listening to your presentation: engagement, education, awareness and surveillance, prevention, and so on. My question is: Have you ever thought about, as awareness, the fact that we are looking at the host. What about the ticks? Have we thought about developing some sort of working relationship with national parks or something to put up a picture of a tick and say that you don't have to be bitten by a tick to get the target rash? The mere fact that you saw the tick there might be the clue that Lyme disease was there. Have you thought about this kind of thing?

**Mr. Sternthal:** One of our target audiences for our recent public awareness education activities was working through Parks Canada to have campers and folks going to the parks receive information on entry into the parks and on exit so they could be aware that if three days after they leave the park they come down

La semaine dernière, nous avons entendu le témoignage de quelqu'un ayant contracté la maladie de Lyme à Dartmouth, là où j'habite. Il s'agit d'une région densément peuplée. On entend parler de cas diagnostiqués à Bedford, une autre région densément peuplée. Si nous devons attendre encore plusieurs années avant d'avoir un test diagnostique fiable, les médecins sont-ils conscients que certaines caractéristiques recherchées par le passé pour diagnostiquer la maladie de Lyme ne seront pas nécessairement présentes au moment de l'examen?

**Le président :** Il s'agit d'une question importante, mais notre étude porte sur le projet de loi. Pourriez-vous établir un lien entre l'incertitude concernant la région et l'importance du projet de loi?

**M. Sternthal :** Une section du projet de loi porte sur les pratiques exemplaires en matière de prévention et de traitement de la maladie de Lyme. Nous sommes conscients que nous ne disposons pas de toutes les données nécessaires ou des meilleurs tests diagnostiques. Nous tentons donc de sensibiliser les médecins de famille à ne pas tenter de détecter la rougeur, au moins lors du dépistage précoce de la maladie de Lyme, car nous sommes conscients qu'il n'y a pas toujours de rougeur ou que celle-ci n'est pas toujours représentée de façon concentrique. Aussi, nous tentons de les sensibiliser à regarder le patient dans son ensemble et à s'attarder aux symptômes.

Malheureusement, nous savons qu'il est facile de porter un mauvais diagnostic en raison des différents symptômes.

Un symposium a été organisé à Toronto. Une fois celui-ci terminé, plus de 90 médecins de famille sont restés pour participer à une séance d'information de trois heures sur la maladie de Lyme. Cette maladie suscite de plus en plus d'intérêt. Toutefois, il reste encore beaucoup de travail à faire auprès des collèges, des organismes de réglementation provinciaux et des écoles de formation. L'Université McMaster travaille à des modules sur la maladie de Lyme à l'intention des médecins de famille afin de leur montrer des cas typiques et atypiques qu'ils pourraient rencontrer dans leur cabinet. Il y a beaucoup d'intérêt pour cette maladie et je suis à même de le constater. Tout se fait en parallèle, en même temps.

**Le sénateur Enverga :** Messieurs, dans vos présentations, vous avez parlé, notamment, d'engagement, d'éducation, de sensibilisation, de surveillance et de prévention. Vous semblez vous concentrer sur les hôtes. Ma question est la suivante : qu'en est-il des tiques? Avez-vous songé à créer une relation de travail avec les parcs nationaux, par exemple, pour publier des affiches informant les citoyens qu'il n'est pas nécessaire d'attendre de se faire mordre par une tique ou d'avoir une rougeur concentrique pour consulter un médecin? Le simple fait de voir une tique devrait les alerter à la présence de la maladie de Lyme. Avez-vous songé à créer une telle relation?

**M. Sternthal :** Nos récentes activités de sensibilisation et d'information à l'intention du public ont été réalisées par l'entremise de Parcs Canada et visaient les campeurs et les visiteurs dans les parcs nationaux. Ils recevaient des informations à leur entrée et à leur sortie des parcs les avisant que si trois jours

with some of the symptoms that we ascribe to Lyme disease, they can take that to their family physician. It is very much on our radar in terms of accessing where folks are going to be most likely exposed to ticks in the country. That's definitely one audience.

**Senator Wallace:** Mr. Sternthal, you described the action plan on Lyme disease that the Public Health Agency has been developing and working diligently on, and you refer to the three pillars for concrete action. Those pillars seem to be very comprehensive and I'm sure in many ways complete.

When I compare that to what is outlined in the bill, in the development of a comprehensive federal framework, it seems to me that the pillars of your action plan are very much in line with the purposes of that comprehensive framework.

I'm just wondering, what is in this comprehensive framework or the process — the purpose for which this framework would be used — which would start with the convening of a conference with provincial and other stakeholders? What would the bill precipitate that your agency is not already involved in?

**Mr. Sternthal:** As you rightly pointed out, our work is focused on what our agency can do, but I appreciate in Ottawa and from Winnipeg, we have limitations on what happens on the front lines across the country and what happens across various federal departments. We have certainly had, with colleagues within CIHR, the health portfolio and Health Canada, a lot of good collaboration that a federal framework would only strengthen. But it focuses on our engagement with provinces and territories and how we can continue to build Lyme disease and other upcoming and emerging infectious diseases into their programming.

At the end of the day, like West Nile virus today, in the early days, it was the Public Health Agency and Health Canada that led initiatives from the federal level. Today there are programs across the country, in local public health, to deal with mosquito control for West Nile virus. As these things are new, we take the leadership at the federal level and they allow us to work with our provincial colleagues and professional associations to try to find the right mix.

In this case, there are some specific issues that we've discussed and raised today in this session that would benefit from a broader discussion and that is that consensus building, the framework and the conference would allow us to make greater headway.

**Senator Wallace:** Has there ever been a conference on a national basis that would bring together all of the experts on the topic of Lyme disease?

**Mr. Sternthal:** There have been previous, so-called, national consensus at conferences that have been supported by the federal government and put in place over the years, not just on Lyme disease, but for many other diseases as a way of trying to reach consensus. Not all of these for a do reach consensus. Often they find commonalities, but often have a lot of unanswered questions.

après avoir quitté le parc ils présentaient certains des symptômes associés à la maladie de Lyme, ils devaient consulter leur médecin de famille. Nous tentons de cibler les endroits où les gens sont plus susceptibles d'entrer en contact avec des tiques. Il s'agit certainement d'un des publics que nous ciblons.

**Le sénateur Wallace :** Monsieur Sternthal, vous nous avez décrit le plan d'action auquel travaille assidûment l'Agence de la santé publique du Canada concernant la maladie de Lyme. Vous avez fait référence à trois piliers d'actions concrètes. Ces piliers semblent très détaillés et je suis convaincu qu'ils le sont.

Le projet de loi propose l'élaboration d'un cadre fédéral détaillé. Les piliers de votre plan d'action me semblent alignés sur les objectifs de ce cadre.

Que comprend ce cadre détaillé ou ce processus — le but de ce cadre — dont la première étape serait l'organisation d'une conférence à laquelle participeraient des provinces et d'autres intervenants? Que précipiterait ce projet de loi que votre agence n'a pas encore fait?

**M. Sternthal :** Comme vous l'avez souligné, et avec raison, l'agence se concentre sur ce qu'elle peut faire. Que ce soit à Ottawa ou à Winnipeg, nous avons peu d'influence sur ce qui se fait sur les premières lignes à l'échelle du pays et dans divers ministères fédéraux. Un cadre fédéral ne ferait que renforcer le genre de collaboration fructueuse que nous avons eue avec nos collègues des IRSC, du portefeuille de la santé et de Santé Canada. Mais, ce cadre porte sur notre collaboration avec les provinces et territoires et la façon dont nous pouvons continuer à intégrer la maladie de Lyme et d'autres nouvelles maladies infectieuses dans leurs programmes.

Au bout du compte, comme ce fut le cas avec le virus du Nil occidental, ce sont l'Agence de la santé publique et Santé Canada qui mènent les initiatives à l'échelle fédérale. Aujourd'hui, nous avons partout au pays et dans les établissements locaux de santé publique des programmes de lutte contre les moustiques pour prévenir le virus du Nil occidental. Puisque ces virus sont nouveaux, nous assumons le leadership à l'échelle fédérale, ce qui nous permet de travailler avec nos collègues provinciaux et les associations professionnelles afin de trouver ce qui fonctionne.

Dans ce cas-ci, il y a des enjeux précis — nous en avons parlé aujourd'hui — qui bénéficieraient d'une discussion plus élargie. La formation d'un consensus, le cadre et la conférence nous permettront de faire des progrès à cet égard.

**Le sénateur Wallace :** Y a-t-il déjà eu une conférence nationale réunissant tous les experts de la maladie de Lyme?

**M. Sternthal :** Des soi-disant conférences nationales de concentration appuyées par le gouvernement fédéral ont été organisées au fil des ans sur la maladie de Lyme, mais aussi sur de nombreuses autres maladies. Elles n'ont pas toujours permis de former un consensus. Elles permettent souvent de souligner des points en commun, mais laissent beaucoup de questions sans



The federal framework will allow us to really identify those areas that we believe we can action and move forward, as the federal government, and get the collaboration of our provincial and territorial colleagues.

**Senator Stewart Olsen:** I have a tonne of questions, but I will stay with the chair and go with what's in the bill.

I take the diagnostics very seriously, and I'm wondering whom you think should be at this conference, so that we can solve some problems like the diagnostics and be comprehensive in our approach, should the bill pass.

**Mr. Sternthal:** I think from the perspective of what's been called for, it is fairly broad and inclusive. For participation we need: obviously, patient advocacy; folks with laboratory expertise that can come with expertise on Lyme disease and other diagnostic tests; academia because they have a role to play; ultimately, the private sector would be nice, but that is something that we have to assess; and the users of this, who will really be the health care professionals and the health care associations. They have to be in the discussion from the beginning so that we can evolve our comprehensive understanding of what's possible and what we can fix along the way.

**Senator Stewart Olsen:** Would you include some foreign or outside-of-Canada agencies and bodies? Would you consider that they should be invited as well?

**Mr. Sternthal:** Yes, we absolutely would.

**The Chair:** Dr. Ouellette, I'm going to give the last words to you. You've been very patient, and I'm sure you have some thoughts on some of the questions. I'm going to give you an opportunity to add anything that you would like, with regard to what you've heard in the last few questions, before I bring this session to a close.

**Dr. Ouellette:** Thank you for the opportunity. Yes, I totally concur with what Steven Sternthal has indicated. I think the best brains exchange is key for diagnostics. I think we will invite a broad number of individuals including: the entomologists, because I think it's important that we look at the tick dimension because it's a zoonosis; and, also, some of the treating individuals — the physicians who are involved in treatment.

Again, I think it's a unique opportunity to make a difference. This is an emerging infectious disease. It went from very few cases a decade ago, and now it's climbing. If we look at the modelling that the Public Health Agency of Canada is doing and from some researchers, it's going to grow and we have to respond to this. I know we have to first concentrate on diagnosis, but there are many other aspects that need to be eventually dealt with, with increased excellence in research.

réponse. Le cadre fédéral nous permettra de bien identifier les domaines où le gouvernement fédéral peut agir et solliciter la collaboration des provinces et territoires.

**La sénatrice Stewart Olsen :** J'aurais des tonnes de questions à vous poser, mais je vais respecter ce qu'a dit le président et me concentrer sur ce que contient le projet de loi.

Je prends la question des tests diagnostiques très au sérieux. Selon vous, qui devrait participer à cette conférence de façon à ce que l'on puisse trouver une solution à ce problème, notamment, et adopter une approche globale, si jamais le projet de loi est adopté?

**M. Sternthal :** Si l'on se fie aux autres conférences qui ont été organisées, celle-ci devait être assez large et inclusive. Parmi les participants, il doit y avoir, bien entendu, des organismes de défense des droits des patients; des experts en laboratoire spécialiste de la maladie de Lyme et d'autres tests diagnostiques; des représentants du milieu universitaire en raison du rôle qu'il joue dans ce dossier; des représentants du secteur privé — ce serait agréable —, mais c'est quelque chose que nous devons évaluer; et les utilisateurs, soit les professionnels de la santé et les associations de soins de santé. Tous ces acteurs doivent participer à la discussion dès le début pour qu'on puisse bien comprendre ce qu'il est possible de faire et définir les problèmes à régler.

**La sénatrice Stewart Olsen :** Souhaiteriez-vous que des agences étrangères y participent? Selon vous, devrait-on inviter des agences étrangères?

**M. Sternthal :** Absolument.

**Le président :** Monsieur Ouellette, vous avez été très patient, alors je vous donne le dernier mot. Je suis convaincu que vous aurez quelque chose à ajouter en réponse à certaines des questions. J'aimerais vous donner l'occasion d'ajouter ce que vous voulez par rapport aux dernières questions posées avant que nous ne levions la séance.

**Dr. Ouellette :** Merci de me donner cette occasion. Je suis tout à fait d'accord avec Steven Sternthal. Je crois que l'échange entre experts est l'élément clé dans le dossier du diagnostic. Je crois que nous allons inviter une grande variété de participants, y compris des entomologistes — car il est important de s'attarder à la tique, puisqu'il s'agit d'une zoonose — et des médecins qui traitent la maladie de Lyme.

Encore une fois, je crois que nous avons une occasion unique d'influencer le cours des choses. La maladie de Lyme est une maladie infectieuse émergente. Depuis une dizaine d'années, le nombre de cas ne fait qu'augmenter, et si l'on se fie à la modélisation effectuée par l'Agence de la santé publique du Canada et certains chercheurs, cette tendance devrait se maintenir. Nous devons agir. Oui, nous devons d'abord nous concentrer sur le diagnostic, mais de nombreux autres aspects doivent être considérés dans le cadre des recherches.

**The Chair:** Thank you Dr. Ouellette and you made Dr. Lindsay very happy with regard to your reference to entomologists being involved in this.

I think from what we've heard from the questions and your responses that you've summed it up very well, Dr. Ouellette. It's an emerging health issue and we have seen it spread.

By the way, some of us had the privilege to hear from Dr. Moriarty whom you mentioned in your introductory notes and who gave a very good summary of the status and the locations of research in the country.

Indeed, very clearly, it's an emerging area of knowledge in terms of focused knowledge and the various aspects of the disease that we've heard outlined in the previous session and again today from the early to the near-early stage, to the later and, perhaps, more chronic stages of the disease — the differences, the difficulties in diagnosis, and so on.

I think, Mr. Sternthal, you summarized very well the approach at the beginning, relying on the expertise of the doctor who sees the patients and puts it in perspective. Very clearly, it is one of those issues where in the early stages it is the knowledge of the early practitioner and the amount of information that the patient can bring with regard to their recent experience, their location, where they've been, what they thought they encountered and so on.

All of these are issues clearly need further looking at. One of the aspects of this bill is certainly to bring a heightened awareness to this issue. It directs that the minister be directly involved in that session, which will certainly raise the level of interest and should provide a considerable amount of support for those of you who have been leading this battle and building a strategy that should be a good framework for subsequent developments to occur.

Dr. Ouellette, Mr. Sternthal and Dr. Lindsay, we thank you very much for being here and the clarity of your responses to the questions is much appreciated.

With that, I'm just temporarily suspending the meeting and ask the room to clear very quickly, so we can get on with clause-by-clause.

For the public, you don't have to leave. This is going to be a public session.

(The committee suspended).

---

(The committee resumed.)

**The Chair:** We are back in session. For this session the agenda item is clause-by-clause consideration of Bill C-442, an Act respecting a Federal Framework on Lyme disease.

**Le président :** Merci, monsieur Ouellette. M. Lindsay est très heureux de vous entendre dire que les entomologistes devraient participer à la conférence.

Si je me fie aux questions et réponses que nous avons entendues, je crois, monsieur Ouellette, que vous avez bien résumé la situation. Il s'agit d'un problème de santé émergeant qui ne fait que s'accroître.

Soit dit en passant, certains d'entre nous ont eu le privilège d'entendre Mme Moriarty, à laquelle vous avez fait référence dans votre exposé, faire un très bon résumé de la situation et des sites de recherche au pays.

De toute évidence, c'est un nouveau domaine de compétence axé sur les connaissances et les divers aspects de la maladie qui nous ont été soulignés lors de la séance précédente et de nouveau aujourd'hui, qu'il s'agisse des premiers stades de la maladie ou des stades plus chroniques, des différences, ou des difficultés en matière de diagnostic, notamment.

Je crois, monsieur Sternthal, que vous avez bien résumé l'approche qui s'appuie sur l'expertise des médecins traitants qui eux peuvent mettre la situation en perspective. Il est clair qu'il s'agit du genre de situation où, dans les premiers stades, les connaissances des médecins et les renseignements fournis par le patient concernant leurs récentes activités, l'endroit où celles-ci ont eu lieu, où ils sont allés et ce qu'ils ont vécu, notamment, sont importants.

Bien entendu, ces problèmes doivent faire l'objet de plus d'analyse. Un des aspects de ce projet de loi est de sensibiliser davantage la population à cette question. Il propose que le ministre participe directement à cette conférence, ce qui devrait susciter plus d'intérêt et accroître considérablement le soutien envers ceux d'entre vous qui mènent cette bataille et travaillent à l'élaboration d'une stratégie qui devrait constituer un bon cadre pour les prochains développements.

Messieurs, merci beaucoup d'avoir accepté notre invitation et d'avoir répondu avec tant de précision à nos questions.

Cela dit, nous allons suspendre temporairement la séance afin d'évacuer rapidement la salle. Nous passerons ensuite à l'étude article par article.

Mesdames et messieurs les membres du public, vous pouvez rester. La séance se poursuivra en public.

(La séance est suspendue.)

---

(La séance reprend.)

**Le président :** Reprenons. Cette partie de la séance portera sur l'étude article par article du projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme.

As you know, I am required to ask you a series of questions, and the first one is to the committee: Is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-442, An Act respecting a Federal Framework on Lyme disease?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That's agreed.

Shall the title stand postponed?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That's agreed.

Shall the preamble stand postponed?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That's agreed.

Shall the short title in clause 1 stand postponed?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That's agreed.

Shall clause 2 carry?

**Hon. Senators:** Carry.

**The Chair:** That's carried.

Shall clause 3 carry?

**Hon. Senators:** Carry.

**The Chair:** That's carried.

Shall clause 4 carry?

**Hon. Senators:** Carry.

**The Chair:** That's carried.

Shall clause 5 carry?

**Hon. Senators:** Carry.

**The Chair:** That's carried.

Shall clause 6 carry?

**Hon. Senators:** Carry.

**The Chair:** That's carried.

Shall clause 1 carry?

**Hon. Senators:** Carry.

**The Chair:** That's carried.

Shall the preamble carry?

**Hon. Senators:** Carry.

**The Chair:** That's carried.

Shall the title carry?

**Hon. Senators:** Carry.

**The Chair:** Carried.

Comme vous le savez, je dois vous poser plusieurs questions. La première est la suivante : Plaît-il aux membres du comité d'amorcer l'étude article par article du projet de loi C-442, Loi concernant le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

L'étude du titre est-elle réservée?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

L'étude du préambule est-elle réservée?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

L'étude de l'article 1, le titre abrégé, est-elle réservée?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

L'article 2 est-il adopté?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

L'article 3 est-il adopté?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

L'article 4 est-il adopté?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

L'article 5 est-il adopté?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

L'article 6 est-il adopté?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

L'article 1 est-il adopté?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

Le préambule est-il adopté?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

Le titre est-il adopté?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

Shall the bill carry?

**Hon. Senators:** Carry.

**The Chair:** The bill is carried.

Does the committee wish to consider appending observations?

**Hon. Senators:** No.

**The Chair:** The answer to that is: no.

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

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That is agreed.

Thank you. I declare the meeting adjourned.

(The committee adjourned.)

Le projet de loi est-il adopté?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** Le projet de loi est adopté.

Les membres du comité souhaitent-ils examiner les observations annexées?

**Des voix :** Non.

**Le président :** La réponse à cette question est non.

Plaît-il au comité que je fasse rapport du projet de loi au Sénat?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** D'accord.

Merci. La séance est levée.

(La séance est levée.)

---



WITNESSES

**Thursday, November 20, 2014**

*Citizenship and Immigration Canada:*

Robert Judge, Director, Temporary Resident Policy and Program.

*Employment and Social Development Canada:*

Alexis Conrad, Director General, Temporary Foreign Workers Program, Skills and Employment Branch;

Colin Spencer James, Director, Policy and Program Design, Temporary Foreign Workers Program, Skills and Employment Branch.

*Canadian Bar Association:*

Gordon Maynard, Past Chair, National Immigration Law Section.

*Restaurants Canada:*

Joyce Reynolds, Executive Vice-President, Government Affairs.

**Wednesday, December 3, 2014**

Elizabeth May, Member of Parliament for Saanich—Gulf Islands, sponsor of the bill.

*Canadian Lyme Disease Foundation:*

Jim Wilson, President and Founder.

*Association of Medical Microbiology and Infectious Diseases Canada:*

Dr. Daniel Gregson, President;

Dr. William Bowie, Professor of Medicine, Division of Infectious Diseases, Department of Medicine, University of British Columbia.

**Wednesday, December 10, 2014**

*Canadian Institutes of Health Research:*

Dr. Marc Ouellette, Scientific Director, Institute of Infection and Immunity (by video conference).

*Public Health Agency of Canada:*

Steven Sternthal, Director General, Centre for Food-borne, Environmental and Zoonotic Infectious Diseases;

Robbin Lindsay, Head, Field Studies, Zoonotic Diseases and Special Pathogens Division, National Microbiology Laboratory.

TÉMOINS

**Le jeudi 20 novembre 2014**

*Citoyenneté et Immigration Canada :*

Robert Judge, directeur, Politiques et programmes à l'intention des résidents temporaires.

*Emploi et Développement social Canada :*

Alexis Conrad, directeur général, Programme des travailleurs étrangers temporaires, Direction générale des compétences et de l'emploi;

Colin Spencer James, directeur, Politiques et conception de programme, Programme des travailleurs étrangers temporaires, Direction générale des compétences et de l'emploi.

*Association du Barreau canadien :*

Gordon Maynard, président sortant, Section nationale du droit de l'immigration.

*Restaurants Canada :*

Joyce Reynolds, vice-présidente exécutive, Affaires gouvernementales.

**Le mercredi 3 décembre 2014**

Elizabeth May, députée, Saanich—Gulf Islands, marraine du projet de loi.

*Association canadienne de la maladie de Lyme :*

Jim Wilson, président et fondateur.

*Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada :*

Dr Daniel Gregson, président;

Dr William Bowie, professeur de médecine, Division des maladies infectieuses, Département de médecine, Université de la Colombie-Britannique.

**Le mercredi 10 décembre 2014**

*Instituts de recherche en santé du Canada :*

Dr Marc Ouellette, directeur scientifique, Institut des maladies infectieuses et immunitaires (par vidéoconférence).

*Agence de la santé publique du Canada :*

Steven Sternthal, directeur général, Centre des maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique;

Robbin Lindsay, chef, Études sur le terrain, Division des services zoonoses et pathogènes spéciaux, Laboratoire national de microbiologie.