

EVIDENCE

OTTAWA, Monday, April 19, 2021

The Standing Senate Committee on Human Rights met by videoconference this day at 5 p.m. [ET] to study Bill S-204, An Act to amend the Criminal Code and the Immigration and Refugee Protection Act (trafficking in human organs); and, in camera, to study matters relating to human rights generally, as stated in rule 12-7(14).

Senator Wanda Thomas Bernard (*Deputy Chair*) in the chair.

[*English*]

The Deputy Chair: Hello, my name is Wanda Thomas Bernard. I am a senator from Nova Scotia and one of the deputy chairs of this committee.

We acknowledge the land of Turtle Island that was never meant to be owned. We recognize that most of the land that was entrusted to the Indigenous peoples was in some cases shared by choice but all too often taken by force. We recognize the historical colonialism and the ongoing colonialism that has led to the present-day situation where land acknowledgments are offered in place of land.

I have the pleasure of chairing today's virtual meeting on Bill S-204, An Act to amend the Criminal Code and the Immigration and Refugee Protection Act (trafficking in human organs).

First, I would like to share some helpful suggestions, which we feel will assist you in having an efficient and productive meeting. Participants are asked to have their microphones muted at all times unless recognized by name by the chair and will be responsible for turning their microphones on and off during the meeting. Before speaking, please wait until you are recognized by name. I will ask senators to use the raised-hand feature in order to be recognized.

Once you have been recognized, please pause for a few seconds to let the audio signal catch up to you. When speaking, please speak slowly and clearly. I also ask that members speak in the language that they have chosen to listen to. If you have chosen to listen to interpretation in English, speak only in English. If you have chosen to listen to interpretation in French, speak only French. If you are not using the interpretation service, you may speak in either language, but please avoid switching from one language to the other in the same intervention.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le lundi 19 avril 2021

Le Comité sénatorial permanent des droits de la personne se réunit aujourd'hui, à 17 heures (HE), par vidéoconférence, pour étudier le projet de loi S-204, Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (trafic d'organes humains); et, à huis clos, pour étudier toute question concernant les droits de la personne en général, comme établi à l'article 12-7(14).

La sénatrice Wanda Thomas Bernard (*vice-présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La vice-présidente : Bonjour, je m'appelle Wanda Thomas Bernard et je suis sénatrice de la Nouvelle-Écosse et l'une des vice-présidentes du comité.

Nous reconnaissons le territoire de l'île de la Tortue, qui ne devait jamais appartenir à qui que ce soit. Nous reconnaissons que la majeure partie du territoire qui a été confiée aux peuples autochtones a parfois été partagée par choix ou, dans de trop nombreux cas, prise par la force. Nous reconnaissons le colonialisme, qui a sévi dans le passé et qui sévit encore aujourd'hui, qui a mené à la situation actuelle où on offre la reconnaissance du territoire plutôt que le territoire.

J'ai le plaisir aujourd'hui de présider la séance virtuelle sur le projet de loi S-204, Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (trafic d'organes humains).

Premièrement, j'ai quelques suggestions utiles à vous transmettre, et nous croyons qu'elles vous aideront à faire en sorte que la séance soit efficace et productive. Je demanderais aux participants de veiller à ce que leur micro soit en sourdine en tout temps, à moins que la présidence ne vous nomme. Ce sera à vous d'allumer et de couper votre micro pendant la séance. Avant de parler, veuillez attendre que je vous nomme. Je demanderais aussi aux sénateurs et sénatrices d'utiliser la fonction « lever la main » s'ils veulent intervenir.

Une fois que vous êtes nommé, veuillez attendre quelques secondes, le temps que le signal audio s'active. Quand vous avez la parole, parlez lentement et clairement, s'il vous plaît. Je demanderais aussi aux membres du comité de s'exprimer dans la langue qu'ils ont sélectionnée pour l'écoute. Si vous avez choisi d'écouter l'interprétation en anglais, je vous prierais de parler en anglais. Si vous avez choisi d'écouter l'interprétation en français, parlez seulement en français. Si vous n'utilisez pas les services d'interprétation, vous pouvez parler dans la langue de votre choix, mais je vous demanderais cependant d'éviter de passer d'une langue à l'autre au cours de la même intervention.

Should any technical challenges arise, particularly in relation to interpretation, please signal this to the chair or the clerk and we will work to resolve the issue. If you experience other technical challenges, please contact the committee clerk with the technical assistance number provided. Please note that we may need to suspend during these times as we need to ensure that all members are able to participate fully.

Today we have the pleasure of welcoming the sponsor of Bill S-204, the Honourable Senator Salma Ataullahjan, who is, as we all know, also the chair of this committee. Accompanying her is the Honourable David Kilgour, representative of the International Coalition to End Transplant Abuse in China. Please note that the Honourable Irwin Cotler, Chair of the Raoul Wallenberg Centre for Human Rights, wanted to be with the committee today but had to send his regrets earlier this morning.

Before I give the floor to our witnesses, I would like to ask a member of the committee to move the following motion:

That a list of witnesses who appeared before the committee, along with a list of all briefs, documents and testimony received during the first session of the Forty-second Parliament on Bill S-240, an Act to amend the Criminal Code and the Immigration and Refugee Protection Act (trafficking in human organs), by the Standing Senate Committee on Human Rights be appended to the official minutes of this committee proceeding.

Who would like to move this motion?

Senator Martin: So moved.

The Deputy Chair: The motion is moved by the Honourable Senator Martin. Is there any opposition to the motion?

The motion is carried.

Senator Ataullahjan, you now have the floor.

Hon. Salma Ataullahjan, Senator, Senate of Canada: Honourable senators, thank you for giving me the opportunity to appear before the committee as a witness and as the sponsor of Bill S-204, An Act to amend the Criminal Code and the Immigration and Refugee Protection Act (trafficking in human organs).

I would also like to recognize the participation of the Honourable David Kilgour. His wealth of knowledge on trafficking in human organs is invaluable and appreciated by this committee. David was a key witness the last time trafficking in human organs was discussed in this committee. His in-depth

Si des difficultés techniques surviennent, en particulier en lien avec l'interprétation, veuillez le signaler à la présidence ou au greffier, et nous tâcherons de régler le problème. Si vous avez d'autres problèmes techniques, vous pouvez communiquer avec le greffier du comité au numéro de soutien technique fourni. Sachez que nous allons peut-être devoir suspendre la séance, à ces moments-là, pour que tous les membres puissent participer pleinement à la réunion.

Nous avons le plaisir aujourd'hui d'accueillir la marraine du projet de loi S-204, l'honorable sénatrice Salma Ataullahjan, qui est, comme nous le savons tous et toutes, la présidente du comité. Elle est accompagnée de l'honorable David Kilgour, représentant de l'International Coalition to End Transplant Abuse in China. Je dois vous informer que l'honorable Irwin Cotler, président du Centre Raoul Wallenberg pour les droits de la personne, qui était censé être parmi nous aujourd'hui, nous a demandé d'excuser son absence plus tôt ce matin.

Avant de céder la parole aux témoins, j'aimerais demander à un membre du comité de bien vouloir proposer la motion suivante :

Qu'une liste des témoins qui ont comparu devant le comité, ainsi qu'une liste de tous les mémoires, documents et témoignages présentés durant la première session de la 42^e législature sur le projet de loi S-240, Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (trafic d'organes humains) au Comité sénatorial permanent des droits de la personne soient annexées au procès-verbal officiel des travaux du comité.

Quelqu'un souhaite-t-il proposer la motion?

La sénatrice Martin : Je propose la motion.

La vice-présidente : La motion est proposée par l'honorable sénatrice Martin. Quelqu'un s'oppose-t-il à la motion?

La motion est adoptée.

Sénatrice Ataullahjan, vous avez la parole.

L'honorable Salma Ataullahjan, sénatrice, Sénat du Canada : Honorables sénateurs et sénatrices, merci de me donner l'occasion de comparaître devant le comité en tant que témoin et en tant que marraine du projet de loi S-204, Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (trafic d'organes humains).

Je tiens aussi à souligner la participation de l'honorable David Kilgour, dont la grande connaissance du trafic d'organes humains est d'une valeur inestimable. Le comité vous en remercie. M. Kilgour a été un témoin clé la dernière fois que le comité s'est penché sur la question du trafic d'organes

knowledge on organ harvesting is important because there is limited research on this topic. I would like to thank Mr. Kilgour for his work on advancing human rights around the world.

As you already know, the Honourable Irwin Cotler was invited but was not able to attend. He did provide to committee members his full support of Bill S-204, and I thank him for his support.

Back in 2013, Irwin Cotler sponsored Bill C-561, whose short title was “trafficking and transplanting human organs and other body parts.” Unfortunately, his bill died on the Order Paper like two others before it. I admire Professor Cotler’s dedication to this bill, and I am grateful for his support.

I’m also happy to report that Bill S-204 already includes the latest amendments approved by the House and subsequently introduced in the Senate in May 2019.

This piece of legislation has been a culmination of over 12 years of parliamentary work on the important issue of organ trafficking. Many of you were also members of this committee back in 2018. I would like to remind you of the numerous witnesses who informed us that this legislation is urgently needed to curtail transplant tourism.

Canada still does not have any legislation preventing Canadians from travelling abroad for organ transplantation. Today, organ trafficking is reported around the world, including in Eastern European countries and in Russia. As a result of tougher law enforcement against trafficking in Eastern Europe, the Philippines and on the Indian subcontinent, trafficking in human organs is shifting to Latin America, North Africa and other regions where the economic crisis, along with social and political instability, create opportunities for traffickers.

As with most covert affairs that prey on the vulnerable, statistics represent only a fraction of the reality. However, the information that is available is enough to paint a horrifying picture.

We do know that Canadians continue to travel abroad for commercial organ transplants. Doctors at St. Michael’s Hospital in Toronto have reported that three to five people per year still arrive having obtained an organ abroad. That is only one of the hospitals. A conservative number of three patients per hospital multiplied by 1,200 hospitals in Canada amounts to 3,600 organ transplants performed abroad every year — a jarring number that cannot be dismissed.

humains. Sa connaissance approfondie de la question du prélèvement forcé d’organes est importante, puisqu’il y a très peu d’études sur le sujet. J’aimerais remercier M. Kilgour d’avoir travaillé à faire avancer les droits de la personne partout dans le monde.

Comme vous le savez déjà, nous avons invité l’honorable Irwin Cotler, mais il n’a pas pu être présent. Il a cependant fait savoir aux membres du comité qu’il appuyait sans réserve le projet de loi S-204, et je lui en suis reconnaissante.

En 2013, Irwin Cotler avait parrainé le projet de loi C-561, dont le titre abrégé était « trafic et transplantation d’organes et d’autres parties du corps humain ». Malheureusement, ce projet de loi est mort au Feuilleton comme les deux autres qui l’ont précédé. J’admire le dévouement du professeur Cotler à l’égard de ce projet de loi, et je lui suis reconnaissante de son appui.

Je suis aussi heureuse d’annoncer que le projet de loi S-204 comprend déjà les dernières modifications approuvées par la Chambre et subséquemment apportées par le Sénat en mai 2019.

Ce projet de loi est l’aboutissement de plus de 12 ans de travail parlementaire sur le dossier important du trafic d’organes. Beaucoup d’entre vous faisaient aussi partie du comité en 2018. Rappelons-nous les nombreux témoins qui nous ont parlé de l’importance et de l’urgence de ce projet de loi pour freiner le tourisme de transplantation.

Le Canada n’a toujours pas de loi pour empêcher les Canadiens ou les Canadiennes de voyager à l’étranger à des fins de transplantation d’organes. Aujourd’hui, nous savons qu’il y a un trafic d’organes partout dans le monde, y compris dans les pays de l’Europe de l’Est et en Russie, mais, en raison des lois plus strictes contre le trafic en Europe de l’Est, dans les Philippines et sur le sous-continent indien, le trafic d’organes humains s’est déplacé vers l’Amérique latine, l’Afrique du Nord et d’autres régions où la crise économique et l’instabilité sociale et politique créent des occasions pour les trafiquants.

Comme c’est le cas pour la plupart des activités cachées dont les personnes vulnérables sont victimes, les statistiques ne montrent qu’une fraction de la réalité. Malgré tout, l’information qui est disponible suffit à révéler l’horreur de la situation.

Nous savons que des Canadiens continuent de voyager à l’étranger pour la transplantation commerciale d’organes. Les médecins de l’hôpital St. Michael de Toronto ont rapporté qu’il y a encore de trois à cinq personnes par année qui se présentent après avoir obtenu un organe à l’étranger, et ce n’est qu’un hôpital parmi d’autres. Si on multiplie cette estimation prudente de trois personnes par hôpital par 1 200 hôpitaux au Canada, cela veut dire qu’il y a 3 600 transplantations d’organes faites à l’étranger chaque année; c’est un nombre effarant que nous ne pouvons pas ignorer.

A few months ago, my office received an email from the University Health Network in Toronto. I was informed that their medical professionals regularly receive questions on this broad topic. Currently, the university cautions against travelling abroad for organ harvesting for several non-legal reasons. However, they would appreciate the addition of legal prohibitions.

Without implementing legislation banning Canadians from taking part in organ harvesting, the practice of transplant tourism will continue to grow. When Bill S-204 is passed, perpetrators will know that they can be prosecuted in Canada and banned from entry into Canada.

Despite our inability to eradicate human rights violations around the world, we can enact change at home. It is entirely within our powers to avoid complicity in transplant tourism within our borders. This bill is a welcome effort in that complicity avoidance.

As parliamentarians, it is our job to listen and learn from experts in the field. We're asked to protect those not in a position to protect themselves from organ traffickers. It is incumbent on us to protect the world's most vulnerable by strengthening our own legislation. It is up to us to give domestic reality to the international aspirations embodied by international law.

As parliamentarians, whether in government or in opposition, we can and we must do our part. This globally pervasive practice needs to be stopped without any further delays. As you may already know, this is my fourth introduction of this legislation. The closest this bill came to reality was during the First Session of the Forty-second Parliament in May 2019. Unfortunately, because of circumstances out of our control, this bill fell off the Order Paper before receiving Royal Assent.

Honourable senators, organ trafficking is a horrendous predatory practice that targets and exploits impoverished and otherwise vulnerable people. It is a violation of the principles of equity, justice and respect for human dignity. Let us be global leaders in the battle against organ trafficking and pass Bill S-204 here and now.

I will try to answer any further questions that you may have. Thank you.

The Deputy Chair: Thank you, Senator Ataullahjan. Now we'll hear from Mr. Kilgour.

Il y a quelques mois, mon bureau a reçu un courriel du Réseau universitaire de santé de Toronto. J'ai été informée du fait que ses professionnels de la santé reçoivent régulièrement des questions sur ce vaste sujet. Actuellement, l'université conseille aux voyageurs de ne pas aller à l'étranger dans un but de prélèvement d'organes, et ce, pour plusieurs motifs autres que juridiques. Cependant, l'université aimerait aussi qu'il y ait des interdictions prévues par la loi.

Si nous n'adoptons pas une loi interdisant aux Canadiens de participer au trafic d'organes, la pratique du tourisme de transplantation va continuer de prendre de l'ampleur. Une fois que le projet de loi S-204 sera adopté, les délinquants sauront qu'ils peuvent être poursuivis en justice au Canada et se voir refuser l'entrée au Canada.

Même si nous ne pouvons pas éliminer les violations des droits de la personne autour du monde, nous pouvons changer les choses chez nous. Nous pouvons effectivement éviter d'être complices du tourisme de transplantation à l'intérieur de nos frontières. Ce projet de loi est un effort bienvenu pour éliminer cette complicité.

En tant que parlementaires, notre travail est d'écouter les experts du domaine et d'apprendre. Nous sommes tenus de protéger ceux qui ne peuvent pas se protéger eux-mêmes contre les trafiquants d'organes. Il nous incombe de protéger les personnes les plus vulnérables du monde en renforçant nos propres lois. Il nous appartient de réaliser concrètement chez nous les aspirations internationales des lois internationales.

En tant que parlementaires, du gouvernement ou de l'opposition, nous pouvons et devons faire notre part. Il faut mettre fin sans plus attendre à cette pratique qui s'est répandue partout dans le monde. Comme vous le savez peut-être déjà, c'est la quatrième fois que je présente ce projet de loi. Nous l'avons presque adopté durant la première session de la quarante-deuxième législature en mai 2019, mais, malheureusement, des circonstances hors de notre contrôle ont fait que le projet de loi est mort au Feuilleton avant de recevoir la sanction royale.

Honorables sénateurs et sénatrices, le trafic d'organes est une pratique prédatrice et horrible qui cible et exploite les pauvres et les gens vulnérables. C'est une pratique qui viole les principes de l'équité, de la justice et du respect de la dignité humaine. Montrons au monde l'exemple en combattant le trafic d'organes, en adoptant le projet de loi S-204 ici et maintenant.

J'essaierai de répondre à toutes les autres questions que vous pourriez avoir. Merci.

La vice-présidente : Merci, sénatrice Ataullahjan. La parole va maintenant à M. Kilgour.

The Honourable David Kilgour, P.C., Representative, International Coalition to End Transplant Abuse in China: Thank you, chair; and thank you very much, Senator Ataullahjan, for putting it so succinctly.

There's an enormous amount of material on this that seems to grow every week. The *British Medical Journal* put out something about a week ago by a doctor who did an excellent job on this whole subject. If anybody wants a mountain of material — I know that won't make you want to contact me, but if you visit www.David-Kilgour.com, the first thing you will see on my website is a link to, as it was mentioned before, the International Coalition to End Transplant Abuse in China. That will put you onto a lot of very up-to-date materials that I think might be useful to the committee.

Frankly, the only thing I can say that some of you won't already know is this: The way it works is that brokers go through hospitals. I hope today that we don't have brokers in 1,200 hospitals, but they do go into hospitals in Canada and elsewhere. They go around looking for patients who might need a transplant. They then try to solicit that patient, who is often in a desperate situation, to come up with enough money — the prices are, as you probably well know, very high — to become an organ tourist.

The patient goes off, probably to, number one, the First People's Hospital in Shanghai, which has been the place where Canadians have been going for a long time. They arrive at the hospital after they've paid the money for the organ. They have blood testing and tissue testing done on them. Then the surgeon goes on a computer base and finds out who is a match for the patient. Then literally — and we know this and we think that the evidence — so we're homing of it — some poor man or woman who fits the formula and the tissue-type match is taken out of a dormitory and is killed while his or her organs are removed. The organs are then flown from, probably, a work camp out in the periphery of China. They might well come, by the way, out of the Uighur region of China. The Geoffrey Nice Foundation is looking at that issue right now in Britain. If you follow this at all, you will know that it is undoubtedly overwhelming that the Uighurs are being killed for their organs, too.

The organ is flown to Shanghai, it is transplanted into the patient and the patient comes home to wherever in Canada with a new organ. That has simply got to stop.

I should probably stress that China is the only country in the world, out of 199 countries I think it is now, where this happens and where it's run by the government and not in some back alley by unscrupulous people. It's high time that Canada joined about

L'honorable David Kilgour, c.p., représentant, International Coalition to End Transplant Abuse in China : Merci, madame la présidente, et merci beaucoup, madame la sénatrice, d'avoir expliqué les choses si succinctement.

Il y a énormément de documentation sur le sujet, et il semble y en avoir plus chaque semaine. Le *British Medical Journal* a publié il y a une semaine quelque chose d'un médecin qui a fait de l'excellent travail sur tout cela. Si vous voulez consulter une tonne d'informations... Je sais que cela ne vous incitera pas à communiquer avec moi, mais, si vous visitez le www.David-Kilgour.com, la première chose que vous verrez sur mon site Web sera un lien vers — comme il a été mentionné — l'International Coalition to End Transplant Abuse in China. Vous pourrez ainsi trouver beaucoup de documentation très récente qui, je crois, pourrait être utile au comité.

Honnêtement, la seule chose que je peux dire que certains parmi vous ne savent pas déjà, c'est que les courtiers passent par les hôpitaux. J'espère que nous n'avons pas aujourd'hui des courtiers dans 1 200 hôpitaux, mais c'est un fait qu'ils passent par les hôpitaux, au Canada et ailleurs. Ils y vont pour trouver des patients qui ont peut-être besoin d'une transplantation. Ensuite, ils demandent de l'argent au patient, qui, souvent, est désespéré — et les prix, comme vous le savez probablement, sont très élevés —, pour lui offrir de devenir un touriste de la transplantation.

Le patient s'envole donc probablement, pour commencer, vers Shanghai, à l'hôpital First People; c'est là que les Canadiens se sont rendus pendant très longtemps. Le patient arrive à l'hôpital après avoir payé pour son organe. On fait des tests sanguins et des tests sur des échantillons de tissu, puis le chirurgien consulte la base de données informatiques pour trouver un donneur compatible. Puis, littéralement — et nous savons cela, et nous croyons que les preuves le montrent, nous avons cela dans notre mire —, une femme ou un homme malchanceux qui a un organe convenable et dont les tissus sont compatibles est enlevé d'un dortoir et assassiné pendant qu'on lui retire ses organes. Ensuite, les organes partent par avion, probablement depuis un camp de travail à la périphérie de la Chine. En passant, il est aussi probable que la personne venait de la région ouïghoure de la Chine. La Geoffrey Nice Foundation étudie la question présentement en Angleterre. Si vous êtes au courant de tout ce qui se passe, vous savez qu'il ne fait absolument aucun doute que les Ouïghours sont aussi assassinés pour leurs organes.

L'organe s'envole donc vers Shanghai, où il est transplanté dans le patient, puis le patient revient chez lui, quelque part au Canada, avec un nouvel organe. Il faut que cela cesse.

Je devrais probablement préciser que la Chine est le seul pays au monde, parmi les 199 pays existant actuellement, je crois, où cela arrive et où cela est fait par le gouvernement et non par des gens sans scrupule dans le fond d'une ruelle. Il est grand temps

10 other countries that have enacted legislation on this. I thank you very much for allowing me to appear here to support Senator Ataullahjan on reintroducing her bill for the fourth time. Thank you.

The Deputy Chair: Thank you, Mr. Kilgour. Thank you to both of our witnesses.

Honourable senators, we will now move on to questions from senators. I will remind you that at our meeting of December 15, 2020, it was agreed that speaking times of senators be limited to five minutes per round, including questions and answers.

Now we'll take questions from senators and I'll remind you to use the raised-hand feature, please.

Senator Pate: Thank you to our colleagues for appearing.

The question I have on one issue that has been raised is: Are you concerned at all that the bill will properly deter this issue, particularly in light of some of what you've already raised in terms of how people are approached? Will, in fact, the individuals who are most vulnerable be protected by this? I'm thinking of the folks who might consent, but not necessarily freely; they may be coerced into giving up their organs and then, for those reasons, subsequently face criminalization and potentially not have access, for instance, to try and immigrate or to stay in a country — that sort of thing. I'm sure you've thought of this. I'm curious as to how you see preventing that from happening with this bill, given the criminalization component.

Senator Ataullahjan: I could respond, and then Mr. Kilgour could add his thoughts.

Senator Pate, we in Canada are lagging behind. A lot of countries already have this legislation. We have thought about protection of the vulnerable. If you do sell an organ, you will not be criminally penalized for that. It's the people who sell the organs who will be penalized. Maybe David could clarify, but my understanding is that if somebody sells their organs, they will not be penalized. It's the brokers in between the people who are making money off this or who, as we just heard from David, are killing people for their organs or trafficking them. We heard in the last committee meeting — as you must have heard — of cases in North Africa with refugees who were travelling. In the middle of the journey, they would all of a sudden be asked for extra money. If they didn't have the money, they would be killed and their organs would be harvested. We heard there was a direct link to Egypt; there was a doctor who was doing that.

que le Canada se joigne aux 10 autres pays environ qui ont adopté des lois à cet égard. Je vous remercie beaucoup de m'avoir invité à témoigner à l'appui de la sénatrice Ataullahjan, qui présente son projet de loi pour la quatrième fois. Merci.

La vice-présidente : Merci, monsieur Kilgour. Merci à nos deux témoins.

Honorables sénateurs et sénatrices, nous allons passer à la période de questions. Je vous rappelle que, à notre réunion du 15 décembre 2020, nous avons convenu que le temps des interventions des sénateurs et sénatrices ne dépasserait pas cinq minutes par tour, questions et réponses comprises.

Commençons la période de questions. Je vous rappelle de bien vouloir utiliser la fonction « lever la main ».

La sénatrice Pate : Merci d'avoir témoigné, chers collègues.

J'ai une question sur un aspect qui a été abordé : êtes-vous absolument convaincu que le projet de loi va véritablement prévenir ce problème, en particulier compte tenu de ce que vous avez dit à propos de la façon dont les gens sont approchés? Est-ce que le projet de loi va véritablement protéger les gens les plus vulnérables? Je pense aux gens qui vont peut-être donner leur consentement, sans que ce soit nécessairement librement; il y a peut-être des gens qui sont forcés de donner leurs organes, puis, à cause de cela, qui seront criminalisés et pourraient peut-être ne pas avoir accès, par exemple, à des possibilités d'immigration ou de séjour dans un autre pays, et d'autres choses du genre. Je suis sûre que vous y avez réfléchi. Je serais curieuse de savoir comment ce projet de loi empêcherait cela, vu l'élément de criminalisation.

La sénatrice Ataullahjan : Je pourrais répondre, puis M. Kilgour pourra faire part de ses réflexions.

Madame la sénatrice, nous sommes en retard, au Canada. De nombreux pays ont déjà adopté de telles lois. Nous avons réfléchi aux moyens de protéger les personnes vulnérables. Si vous vendez un organe, vous ne ferez pas l'objet d'accusations criminelles; ce sont les gens qui vendent des organes qui seront accusés. M. Kilgour pourra peut-être clarifier cela, mais je crois savoir qu'une personne qui vend ses organes ne sera pas pénalisée. Ce sont les courtiers, les intermédiaires entre les gens, qui font de l'argent grâce à cette pratique ou qui, comme vient de le dire M. Kilgour, tuent des gens pour leurs organes ou pour en faire le trafic. On nous a parlé, à la dernière séance du comité — comme vous l'avez probablement entendu —, de cas en Afrique du Nord concernant des réfugiés qui se déplaçaient. Au milieu de leur voyage, soudainement, on leur demandait plus d'argent et, s'ils ne pouvaient pas payer, ils étaient assassinés, et leurs organes étaient prélevés. Nous avons entendu dire qu'il y avait un lien direct avec l'Égypte; il y avait un médecin là-bas qui faisait cela.

I didn't put in any of those stories because most of you were on this committee and you are familiar with all the stories we told.

This is a start. Once we have this legislation enacted, there's nothing to stop us from doing amendments to it.

I would be happy if David —

Senator Pate: While Mr. Kilgour is unmuting, I'm thinking also of the people who may be coerced, as often happens. The brokers may coerce another party to essentially act as the broker; someone who is also vulnerable. I'm curious if you feel there are enough protections in the bill the way you've framed it to address that, or if you're suggesting that we could amend it after the fact.

Senator Ataullahjan: I'm sorry, Senator Pate's voice was freezing. I couldn't hear properly.

Senator Pate: Okay. Can you hear me now, Senator Ataullahjan?

We know that in some situations, those who are vulnerable also get coerced into acting as brokers in all kinds of criminal situations. So in terms of this, what if it's vulnerable people who are being coerced to act as brokers so that the people who are actually in control and profiting from this aren't the ones being criminalized? Do you think there are sufficient protections? If so, if you could help us understand that, that would be fantastic.

Senator Ataullahjan: My understanding is that if you broker the sale of an organ, you're responsible. David is nodding his head in agreement. We have to stop this practice of selling organs. There has to be a deterrence. We hear of so many people going from Canada. This is legislation we should have had in place a decade ago. So we're really lagging behind.

Once we enact this legislation, there will be new issues and new problems. It's a world that evolves. Legislation has to evolve to keep up. Currently, the way it stands, there's a dire need for it. If anybody is involved in the selling of organs, they can be held criminally responsible. I hope that answers your question.

Mr. Kilgour: The problem is that in all countries in the world, to my knowledge, except for one, a mother might sell a kidney to try to put her daughter or son in university or something, but she doesn't die in the process. They only take

Je n'ai raconté aucune de ces histoires, parce que la plupart d'entre vous faisaient partie du comité, et vous connaissez déjà les histoires que nous avons racontées.

C'est un début. Une fois que le projet de loi sera adopté, rien ne nous empêchera de le modifier.

Cela me ferait plaisir si M. Kilgour...

La sénatrice Pate : Pendant que M. Kilgour active son micro, je réfléchissais aussi aux gens qui sont peut-être forcés, comme cela arrive souvent. Les courtiers peuvent forcer une tierce partie à agir comme intermédiaire, essentiellement; ils peuvent forcer une personne vulnérable à le faire. Je me demandais si, à votre avis, il y a suffisamment de mesures de protection dans le projet de loi, dans la façon dont il est libellé, pour empêcher cela, ou si vous dites que nous pourrions toujours le modifier après coup.

La sénatrice Ataullahjan : Je suis désolée, sénatrice Pate, mais votre voix coupait. Je ne vous ai pas bien entendue.

La sénatrice Pate : M'entendez-vous maintenant, madame la sénatrice?

Nous savons que, dans certains cas, il y a des personnes vulnérables qui sont forcées d'agir comme intermédiaires dans toutes sortes de situations criminelles. Donc, dans ce contexte, qu'arrive-t-il si ce sont des personnes vulnérables qui sont forcées d'agir en tant qu'intermédiaires par ceux qui sont véritablement aux commandes, qui en tirent un profit et qui évitent ainsi de s'exposer à des accusations criminelles? Croyez-vous que ces personnes sont suffisamment protégées? Si c'est le cas, pouvez-vous nous aider à comprendre comment? Ce serait très apprécié.

La sénatrice Ataullahjan : Je crois savoir que, si vous agissez comme courtier dans la vente d'un organe, vous êtes la personne responsable. Je vois que M. Kilgour m'approuve, il hoche la tête. Nous devons mettre un terme à la pratique de la vente d'organes. Il faut qu'il y ait des mesures de dissuasion. Nous savons qu'il y a énormément de personnes qui viennent du Canada. Ce projet de loi aurait dû être adopté il y a 10 ans. Nous sommes vraiment en retard.

Une fois que le projet de loi sera adopté, il y aura de nouvelles questions et de nouveaux problèmes. Le monde change, et les lois doivent changer avec lui. Actuellement, compte tenu de la situation, il y a un besoin pressant. Quiconque participe à la vente d'un organe peut être tenu criminellement responsable. J'espère que cela répond à votre question.

M. Kilgour : Le problème, c'est que dans tous les pays du monde à l'exception d'un seul, à ma connaissance, une mère peut vendre un de ses reins pour payer les études universitaires de sa fille ou de son fils, par exemple, mais cela ne lui coûte pas

one kidney. Most of the time the donor, even a paid donor, survives. The difference is that in China, every so-called donor is killed. Virtually all donors, we are certain, are never asked if they want to donate a kidney or liver, because they take all of their organs. They don't just take one kidney. They take the heart, liver, lungs; everything they can take. Of course, the donor dies in the process. That's a very important thing to understand about the difference between China and every other country in the world.

As you're suggesting, donors are unfortunately pressured to donate in a number of countries. Often they pay a huge price healthwise for it, as I'm sure you know. This problem with China is a very particular problem. We're trying to deal with that. The kind of person who is going around a hospital in Toronto or Vancouver or Halifax is a complete and utter scoundrel, and we should make life as difficult as we can for that person. We're not trying to take a person who's dying, who desperately needs a heart and is misguided or whatever and goes to China for an organ, and put that person in jail or something. I was a prosecutor for about 10 years. The last thing any prosecutor is going to try to do is throw an elderly man or woman in jail because they went to China for an organ. At least they will know it's illegal for them to go. The doctors will tell them it's illegal. Everybody will tell them. Hopefully it will cut down the number of people going to China completely.

Senator Martin: Thank you to Senator Ataullahjan for her tireless advocacy and effort to bring this legislation to its end. I know how hard you've worked. I can't believe it is the fourth time this is being done in Parliament. Thank you for that. Of course, Mr. Kilgour understands full well how these legislative processes takes time. Your expertise on this is very important.

My question is in some ways going to the next concern related to what Senator Pate is saying, which is the vulnerable individuals involved. I understand we have to punish the sellers, the ones who are taking advantage of the most vulnerable and in the case of what's happening in China.

My question relates to what happened in the previous Parliament. The committee had added a provision to the bill, Senator Ataullahjan, that would have required medical practitioners to report all organ transplants to an authority designated by the Governor-in-Council. But this provision ended up being removed in the House of Commons Standing Committee on Foreign Affairs and International Development.

la vie. On prend seulement un rein. La plupart du temps, le donneur — même un donneur payé — survit. La différence, en Chine, c'est qu'on tue les soi-disant donneurs. On ne demande pratiquement jamais à aucun des donneurs — nous en somme convaincus — s'ils veulent donner un rein ou une partie de leur foie, parce qu'on prend tous leurs organes. On ne prend pas seulement un rein. On prend le cœur, le foie, les poumons; tout ce qui peut être prélevé. Bien sûr, le donneur ne survit pas à cela. C'est une distinction très importante à comprendre entre la Chine et tous les autres pays du monde.

Comme vous l'avez laissé entendre, il y a malheureusement des donneurs qui sont forcés de donner leurs organes dans divers pays. Souvent, cela nuit énormément à leur santé, comme vous vous en doutez sûrement. Le problème de la Chine est tout à fait unique, et c'est ce que nous essayons de combattre. La personne qui se promène dans les hôpitaux de Toronto, de Vancouver ou de Halifax est une crapule, purement et simplement, et nous devrions lui rendre la vie aussi difficile que possible. Notre but n'est pas qu'une personne qui est mourante, qui a désespérément besoin d'un cœur et qui, suivant de mauvais conseils ou quelque chose du genre, va en Chine pour y trouver un organe, soit mise en prison ou quelque chose du genre. J'ai été procureur pendant 10 ans, environ. La dernière chose que veut n'importe quel procureur, c'est de jeter en prison un vieil homme ou une vieille femme parce qu'ils ont été en Chine parce qu'ils avaient besoin d'un organe. Au moins, ils sauront que c'est illégal de faire cela. Les médecins leur diront c'est illégal. Tout le monde le leur dira. Espérons que cela réduira à zéro le nombre de gens qui vont en Chine.

La sénatrice Martin : Je veux remercier la sénatrice Ataullahjan de son travail et de ses efforts inlassables pour mener ce projet de loi jusqu'au bout. Je sais à quel point vous avez travaillé dur. Je n'arrive pas à croire que c'est la quatrième fois que cela est soumis au Parlement. Merci. Évidemment, M. Kilgour comprend très bien que le processus législatif prend du temps. Votre expertise est d'une grande importance.

À certains égards, ma question porte sur une préoccupation en lien avec ce que disait la sénatrice Pate à propos des personnes vulnérables qui sont impliquées. Je comprends que nous devons punir les vendeurs, ceux qui profitent des gens les plus vulnérables et de ce qui se passe actuellement en Chine.

Ma question concerne ce qui s'est passé lors de la dernière législature. Le comité avait ajouté une disposition au projet de loi, madame la sénatrice, qui aurait forcé les praticiens à signaler toutes les transplantations d'organes à une autorité nommée par le gouverneur en conseil, mais le Comité permanent des affaires étrangères et du développement international de la Chambre des communes a retiré cette disposition du projet de loi.

In some ways, the doctor or the medical professionals could be helpful in monitoring and ensuring that the vulnerable patients are protected and that this kind of nefarious activity is prevented or reduced.

Can you tell us about the debate on the issue of the removal of the requirement for medical professionals to report organ transplants?

Senator Ataullahjan: Thank you, Senator Martin. The House Standing Committee on Foreign Affairs and International Development deleted the proposed duty for physicians to report organ transplant patients. The concerns raised were around the sacred relationship between doctors and patients and that when you speak to your doctor, it's supposed to be confidential between you and the physician. It was felt that mandatory reporting may unnecessarily increase the stress and pressure on doctors that they already face. Most physicians, we know, face tremendous stress, even more so now. The House felt this would be an added stress.

There was tension between the duty to care for Canadian residents and the unwillingness to enable transplant tourism. My colleague Garnett Genuis, who was the sponsor of the bill on the House side, indicated that it's important that we get this legislation in. We were keen to have this doctor-reporting clause in there, but in the end, we agreed it was more important to pass legislation. We can always amend. We can always add amendments.

Because we don't have anything in place right now, we agreed to take that out. At some later stage, some parliamentarians might feel that's important. It's a debate that is never closed. Any of the parliamentarians can suggest any kind of amendment to legislation.

Senator Martin: That's very clear, senator; we do need to pass this legislation. I agree with you. Are there lessons learned from other jurisdictions that already have this legislation? Going forward, are you confident that Canada can learn from some of the ways in which this law was applied and the changes or amendments that were made? Do we have such examples in the world that we could consider for Canada once this is passed?

Senator Ataullahjan: I would defer to David. He can answer that.

Mr. Kilgour: Yes, well, that's an interesting question. Of the 10 countries that have legislation now — I think it's about 10 — the most up-to-date one, in my understanding, is Taiwan. Taiwan has got the best legislation that would probably be the model for

D'une certaine manière, le médecin ou les professionnels de la santé pourraient être utiles pour la surveillance, pour s'assurer que les patients vulnérables sont protégés et pour prévenir ou réduire ce genre d'activités nuisibles.

Pouvez-vous nous parler du débat entourant le retrait de l'obligation pour les professionnels de la santé de signaler les transplantations d'organes?

La sénatrice Ataullahjan : Merci, sénatrice Martin. Le Comité permanent des affaires étrangères et du développement international de la Chambre des communes a supprimé l'obligation proposée pour les médecins de signaler les patients qui ont eu une greffe d'organe. Des préoccupations ont été soulevées quant à la relation sacrée entre le médecin et le patient; quand vous parlez à votre médecin, la discussion entre vous et votre médecin est censée être confidentielle. On craignait que l'obligation de signaler n'ajoute inutilement au stress et à la pression que les médecins subissent déjà. Nous savons que la plupart des médecins subissent déjà énormément de stress, en particulier maintenant. La Chambre avait jugé que cela créerait un stress supplémentaire.

Il y avait une tension entre l'obligation de prendre soin des personnes résidant au Canada et le refus de laisser le tourisme de transplantation continuer. Mon collègue, M. Garnett Genuis, qui était le parrain du projet de loi à la Chambre des communes, a souligné qu'il était important que ce projet de loi soit adopté. Nous tenions à cette disposition sur le signalement par les médecins, mais, au bout du compte, nous avons convenu qu'il était plus important que le projet soit adopté. Nous pourrions toujours le modifier. Nous pourrions toujours proposer des amendements.

Puisqu'il n'y a rien en place actuellement, nous avons accepté de retirer cette disposition. Plus tard, peut-être que des parlementaires jugeront que c'est important. Le débat n'est jamais clos. Tous les parlementaires peuvent proposer des amendements à la loi.

La sénatrice Martin : C'est très clair, madame la sénatrice; nous devons adopter ce projet de loi. Je suis d'accord avec vous. Y a-t-il des leçons à tirer des autres pays qui ont déjà de telles lois? Pour la suite des choses, pensez-vous que le Canada pourra tirer des leçons de certaines des façons dont cette loi est appliquée ailleurs et des modifications et des amendements qui y ont été apportés? Avons-nous des exemples d'ailleurs dans le monde que nous pourrions examiner, une fois que le projet de loi sera adopté au Canada?

La sénatrice Ataullahjan : Je laisse la question à M. Kilgour. Il pourra vous répondre.

M. Kilgour : Oui, c'est une question intéressante. Des 10 pays qui ont de telles lois — je crois qu'il y en a environ 10 —, celui qui a la loi la plus à jour, à ma connaissance, est Taïwan. Taïwan a la meilleure loi, et le Canada devrait probablement

Canada now. We have got this bill before us, and I hope we can pass this bill, and then we can look at some of the things Taiwan is doing that perhaps we should do more firmly in amendments.

For example, Taiwan really goes after the brokers, and if I'm not mistaken, they also say — as I'm sure you know, Senator Martin — that if a doctor assists in arranging for a patient to go to get an organ in China, he or she can be fined or lose their licence. It's fair to say that now very few people are going from Taiwan to China for organs.

Senator Martin: Thank you.

Senator Boyer: My question is for Senator Atallahjan. I thank you for joining us today, and I thank you and Dr. Kilgour both for your presentations.

As senators on this committee will know, I have spent my life working to see the end of forced and coerced sterilization of Indigenous women. I see many parallels between people who are forced into giving up their organs and women being sterilized. Both are horrific practices that must be stopped once and for all. I applaud the work that Senator Atallahjan has done up to this point on this file.

When the committee examined Bill S-204's predecessor, Bill S-240, during the Forty-second Parliament, the committee amended the bill to add a provision that expanded on and defined informed consent, which is an outstanding issue in both areas that we're talking about. In my opinion, this amendment made the bill stronger, and I was disappointed to see it removed by the other place's committee.

Can you explain to this committee why informed consent is not in this new version of the bill? Can you also expand a bit on why the House committee removed it the last time around?

Senator Atallahjan: Thank you, Senator Boyer. Yes, we did have informed consent in there, and it was removed. Informed consent means that the patient has to understand and agree to the nature, risk and the consequences of the medical procedure. The addition of a definition of informed consent proved to be problematic when the other side looked at it, as the term "informed consent" is already defined in provincial and territorial health law. Therefore, in order to avoid statutory interpretation issues and to ensure clarity and consistency in the Criminal Code, the definition was removed. They felt it already existed, and if we put it in this bill, it might lead to confusion. That's what happened on the other side. We did have it.

la prendre pour modèle. Nous avons ici un projet de loi, et j'espère que nous l'adopterons, et ensuite, nous pourrions regarder ce qu'a fait Taïwan et peut-être ainsi proposer des mesures plus robustes dans des amendements.

Par exemple, Taïwan cible activement les courtiers et, si je ne me trompe, les autorités taïwanaises estiment aussi — vous êtes sûrement au courant, sénatrice Martin — que, si un médecin aide un patient à obtenir un organe en Chine, alors il peut être condamné à une amende ou perdre son permis d'exercice. Il serait juste de dire que, à présent, il y a très peu de gens à Taïwan qui vont en Chine pour les organes.

La sénatrice Martin : Merci.

La sénatrice Boyer : Ma question s'adresse à la sénatrice Atallahjan. Je vous remercie d'être parmi nous aujourd'hui, et merci à M. Kilgour et à vous de vos exposés.

Comme les sénateurs et sénatrices du comité le savent, j'ai travaillé toute ma vie pour que cesse la stérilisation forcée et obligatoire des femmes autochtones. Je vois de nombreux parallèles entre les gens qui sont forcés de donner leurs organes et les femmes qui sont stérilisées. Ces deux pratiques sont horribles et nous devons y mettre un terme une fois pour toutes. Je tiens à applaudir le travail que la sénatrice Atallahjan a fait jusqu'ici sur ce dossier.

Quand le comité a examiné le prédécesseur du projet de loi S-204, le projet de loi S-240, lors de la 42^e législature, il a modifié le projet de loi pour y ajouter une disposition visant à définir et à élargir la notion de consentement éclairé, une notion qui demeure problématique dans ces deux dossiers. À mon avis, cet amendement rendait le projet de loi plus robuste, et j'ai été déçue de voir que le comité de l'autre endroit l'avait supprimé.

Pourriez-vous expliquer au comité pourquoi le consentement éclairé ne figure pas dans la nouvelle version du projet de loi? Pouvez-vous aussi fournir un peu plus de détails sur les raisons pour lesquelles le comité de la Chambre l'a retiré la dernière fois?

La sénatrice Atallahjan : Merci, sénatrice Boyer. Il y avait effectivement quelque chose sur le consentement éclairé, mais ça a été retiré. Le consentement éclairé veut dire que le patient doit comprendre et accepter la nature, les risques et les conséquences de la procédure médicale. L'ajout d'une définition sur le consentement éclairé était problématique lorsque l'autre endroit s'est penché sur la question, puisque l'expression « consentement éclairé » est déjà définie dans les lois provinciales et territoriales sur la santé. Donc, pour éviter tout problème dans l'interprétation de la loi et pour assurer la clarté et la cohérence du Code criminel, la définition a été retirée. Il a été conclu que cette définition existait déjà et que cela pourrait porter à confusion si elle était aussi dans le projet de loi. C'est ce qui est arrivé à l'autre endroit. Mais nous l'avons, effectivement.

Again, I go back to the desire to have some sort of legislation in place. Let's do something. We're really lagging behind. If you hear of cases like in Kosovo a few years ago when they raided a clinic that was doing transplants, there were Canadians there too. We know Canadians are travelling.

When we talked about the numbers in hospitals, Senator Boyer, those are the ones that the hospitals are reporting. There are many cases where patients, after they have had a transplant abroad, come back and they have all these health issues, and they go to their own physicians. Some of them might need to go to the hospital, and some might not.

Let's get something done; that is the desire. This is a building block. For me, this is a building block that's been 12 years in the making. Let's put this there, and then we or anyone can build on it. That's what happened with informed consent. I can understand that if it is going to lead to confusion, okay, let's take it out if it's already there.

Senator Boyer: Thank you, senator. Perhaps we can look at an amendment at some point; I want to add that capacity is a requirement of informed consent, as well.

I have a supplementary. Is that all right, Madam Chair?

The Deputy Chair: You have 1 minute and 25 seconds left.

Senator Boyer: Great. We're well aware of how traffickers of human organs target the most vulnerable to steal their organs, and in most countries in the world, Indigenous populations often fall into the vulnerable category due to colonial violence.

I'm wondering if you know of organizations that have looked specifically into this aspect of practice with Indigenous populations.

Senator Ataullahjan: David, please go ahead.

Mr. Kilgour: The Uighurs are an Indigenous people who've lived for thousands of years in East Turkestan, now Xinjiang, and many of them have made that exact point that the evidence is overwhelming, they have all been tested — but only the Muslim Uighur population.

The Indigenous people of East Turkestan are the Uighurs — and other groups too, but primarily the Uighurs. All of them, we have been told by expert witnesses, have been blood tested. They are not being blood tested because anybody in the government in

Je le redis, le but est que nous ayons une loi. Faisons quelque chose. Nous avons vraiment du retard à rattraper. Vous avez peut-être entendu parler d'affaires comme celle au Kosovo, il y a quelques années, où il y a eu une descente dans une clinique qui faisait des transplantations, et on y a trouvé des Canadiens. Nous savons que des Canadiens voyagent pour cela.

Nous avons parlé des statistiques dans les hôpitaux, madame la sénatrice; elles proviennent des hôpitaux qui signalent ces choses. Il y a de nombreux cas où des patients, après avoir reçu une greffe d'organe à l'étranger, reviennent au Canada et ont toutes sortes de problèmes médicaux, et alors, ils vont voir leurs propres médecins. Peut-être que certains vont devoir aller à l'hôpital, mais pas tous.

Faisons quelque chose; c'est ce que nous voulons. Ce projet de loi est une fondation. À mes yeux, c'est une fondation que nous avons mis 12 ans à bâtir. Une fois qu'elle sera en place, nous pourrions continuer à construire dessus, ou d'autres personnes pourront le faire. C'est ce qui est arrivé avec le consentement éclairé. Je peux comprendre que cela allait peut-être causer de la confusion, alors, d'accord, nous pouvons le supprimer si cela existe déjà ailleurs.

La sénatrice Boyer : Merci, madame la sénatrice. Peut-être que nous pourrions étudier un amendement à un moment donné; je voulais seulement ajouter que la capacité était une composante essentielle du consentement éclairé.

J'ai une autre question. Ai-je le temps, madame la présidente?

La vice-présidente : Il vous reste 1 minute et 25 secondes.

La sénatrice Boyer : Parfait. Nous sommes bien au courant du fait que les trafiquants d'organes humains ciblent les plus vulnérables pour leur voler leurs organes et que, dans la plupart des pays du monde, ce sont les populations autochtones qui se retrouvent dans cette catégorie des personnes vulnérables, en raison de la violence coloniale.

Je me demandais si vous connaissiez des organismes qui se sont penchés en particulier sur cet aspect de cette pratique, en ce qui concerne les populations autochtones.

La sénatrice Ataullahjan : Allez-y, monsieur Kilgour, s'il vous plaît.

M. Kilgour : Les Ouïghours sont un peuple autochtone qui vivent depuis des milliers d'années au Turkestan oriental, aujourd'hui Xinjiang, et beaucoup parmi eux ont soulevé exactement le même point, que les données sont incontestables, qu'ils ont tous été testés..., mais seulement la population ouïghoure musulmane.

Les Ouïghours sont le peuple autochtone du Turkestan oriental... Il y a d'autres groupes, mais les Ouïghours sont majoritaires. Selon des témoins experts, ils ont tous subi une analyse sanguine, et ce n'est pas parce qu'il y a quelqu'un au

China cares about their health. They are being blood tested because they will be good organ donors, so the Indigenous connection is very real in this issue.

Senator Boyer: Thank you.

Senator Ngo: Thank you, Senator Ataullahjan. Thank you for your continuous hard work on this matter. This is long overdue.

In your second-reading speech on this bill, you state, “. . . my bill does not prevent Canadians from travelling abroad to receive an organ transplant through legitimate and legal means.”

Could you define “legitimate and legal means” and give us an example of what constitutes legitimate and legal means within the framework of your bill?

Senator Ataullahjan: Legitimate means would be that they should go to a legal authority and talk to them. We want to prevent the buying of organs. We want to prevent financial rewards.

What we heard is that many people will say, “My brother is willing to give me a kidney,” or “My sister is willing to give me a kidney,” but they don’t live in Canada. What I was trying to say in my speech is that if that is the case, they need to go before a lawyer and get advice to make sure they are very clear that no financial transactions are taking place. If it’s a family member or a friend who is donating, we have to make sure there is no pressure on that person.

There are people whose brothers, sisters or other family members are willing to specifically donate kidneys. We don’t want to stop that. What we want to stop is the illegal trade — the buying of organs where there are brokers. We also heard that people are promised money but they never get paid. We also heard where people were kidnapped; they woke up in clinics and were told they had an organ removed. They were being followed, and if they reported them, they would get into trouble.

We also don’t want to stop people who are getting an organ from a family member or from someone else where there is no financial transaction and no force being used. We don’t want to stop that. But they should get legal advice before they leave Canada.

Senator Ngo: Thank you. We know that Canadians are also travelling to China to receive an organ transplant and are doing

gouvernement chinois qui se soucie de leur santé. Leur sang est analysé pour voir s’ils seraient de bons donneurs d’organes, alors il y a un lien très réel à faire entre ces problèmes et la question autochtone.

La sénatrice Boyer : Merci.

Le sénateur Ngo : Merci, sénatrice Ataullahjan. Merci de votre travail constant et acharné sur cette question. Cela aurait dû être fait depuis longtemps.

Lors de la deuxième lecture du projet de loi, vous avez déclaré, dans votre discours, je cite : « Mon projet de loi ne vise pas à empêcher les Canadiens de se rendre à l’étranger pour y recevoir une greffe d’organe par des moyens légitimes et légaux. »

Pouvez-vous définir « moyens légitimes et légaux » et nous donner un exemple de ce que serait un moyen légitime et légal dans le cadre de votre projet de loi?

La sénatrice Ataullahjan : Un moyen légitime serait de s’adresser à une autorité légitime. Nous voulons prévenir l’achat d’organes, et nous voulons empêcher qu’il y ait un incitatif financier à cela.

D’après ce que nous avons appris, beaucoup de personnes disent : « Mon frère est prêt à me donner un rein » ou « Ma sœur est prête à me donner un rein », mais il ou elle ne vit pas au Canada. Ce que je voulais dire, dans mon discours, c’est que, dans ce cas, la personne doit s’adresser à un avocat pour obtenir des conseils et doit s’assurer qu’il est absolument clair qu’il n’y a aucune transaction financière. Si le donneur est un membre de la famille ou un ami, nous voulons nous assurer que personne n’exerce de pression sur lui.

Il y a des membres de la famille, des frères ou des sœurs, qui sont prêts à donner spécifiquement un rein. Nous ne voulons pas arrêter cela. Ce que nous voulons arrêter, c’est le commerce illégal — l’achat d’organes — par des courtiers. Nous avons aussi entendu des histoires de gens à qui on a promis de l’argent, mais qui n’ont jamais été payés. Nous avons aussi entendu des histoires de gens qui se sont fait kidnapper, qui se sont réveillés dans une clinique où ils ont appris qu’on leur avait enlevé un organe. Ces personnes sont ensuite surveillées et, si elles dénoncent, elles peuvent s’attirer des ennuis.

Nous ne voulons pas arrêter les gens qui reçoivent un organe d’un membre de la famille ou de quelqu’un d’autre lorsqu’il n’y a aucune transaction financière ni aucun recours à la force. Nous ne voulons pas arrêter cela. Mais ces personnes devraient obtenir des conseils juridiques avant de quitter le Canada.

Le sénateur Ngo : Merci. Nous savons aussi que les Canadiens et Canadiennes qui se rendent en Chine pour recevoir

so through illegitimate and illegal means. How can we prevent that from happening, and how can we catch those criminals?

Senator Ataullahjan: I think as the China expert, David, I will defer to you on that.

Senator Ngo: I have a question for David afterwards.

Mr. Kilgour: Go ahead, senator, please.

Senator Ngo: I would like to get this answer and then I'll continue afterwards.

Mr. Kilgour: I guess it's a tough situation. We all know that, because people are desperate. But if it goes out in the newspapers and the media that it's now illegal to be an organ tourist from Canada, a lot of people will understand that it's now against the law. Doctors will understand. Families will understand. Sick people will understand, so hopefully the number will go down enormously.

It's always going to be a problem, senator. Jay Lavee, who is a heart surgeon in Israel, didn't understand what was going on until one of his heart patients told him, "I'm having my heart transplant in China in two weeks" at a certain time and date. Then Dr. Lavee realized that obviously somebody was going to be killed by taking their heart out so his patient could go over and get a new heart. As he said, the penny dropped for him, and in Israel, the Knesset passed a law that, at the time, was one of the toughest laws there is.

There is no absolute solution to it, but at least we're saying as well as we can to our 37 million Canadians that this is where your organ is coming from if you go to China or anywhere to buy an organ.

Senator Ngo: Thank you for your answer. You mentioned that some countries have implemented robust legislation to combat organ trafficking, and you just mentioned Taiwan, and I mentioned Spain, Israel and Italy.

Why is the legislation in these countries better than the proposed bill before us? Are there any particular provisions or characteristics in any of this foreign legislation that you would like to see enacted in this bill?

Mr. Kilgour: Well, our cultures are all different. Every country that you mentioned, we all have different cultures and backgrounds, and perhaps health problems too, so we have to get something that works for Canada.

un organe le font par des moyens illégitimes et illégaux. Comment pouvons-nous prévenir cela, et comment pouvons-nous attraper ces criminels?

La sénatrice Ataullahjan : Je crois que je vais laisser M. Kilgour, notre expert sur la Chine, répondre.

Le sénateur Ngo : Je vais aussi avoir une question pour M. Kilgour, après.

M. Kilgour : Allez-y, monsieur le sénateur.

Le sénateur Ngo : J'aimerais avoir une réponse avant de poser l'autre question.

M. Kilgour : C'est une situation difficile. Nous savons tous que ces personnes sont désespérées. Mais s'il est annoncé dans les journaux et dans les médias qu'il est maintenant illégal pour les Canadiens de faire du tourisme d'organes, beaucoup de personnes vont comprendre que c'est maintenant contraire à la loi. Les médecins vont comprendre. Les familles vont comprendre. Les malades vont comprendre, et, espérons-le, cela va réduire énormément le nombre de personnes qui le font.

Ce problème existera toujours, monsieur le sénateur. M. Jay Lavee, un cardiochirurgien en Israël, ne comprenait pas ce qui se passait jusqu'à ce qu'un de ses patients souffrant de problèmes cardiaques lui dise : « Je vais subir une transKnesstlantation cardiaque en Chine dans deux semaines », à telle date et à telle heure. C'est là que le Dr Lavee a compris que quelqu'un allait nécessairement être tué et son cœur, prélevé, afin que ce patient puisse aller en Chine et recevoir un nouveau cœur. C'est là qu'il a finalement compris ce qui se passait, et, en Israël, la Knesset a adopté une loi qui, à l'époque, était une des plus sévères.

Il n'y a aucune solution parfaite, mais au moins nous pouvons faire de notre mieux pour dire à nos 37 millions de Canadiens et de Canadiennes d'où vient l'organe qu'ils recevront en Chine ou dans un autre pays s'ils achètent un organe.

Le sénateur Ngo : Merci de votre réponse. Vous avez mentionné que certains pays ont adopté des lois robustes pour lutter contre le trafic d'organes; vous venez de mentionner Taïwan et j'ai mentionné l'Espagne, Israël et l'Italie.

En quoi les lois dans ces pays sont-elles meilleures que le projet de loi à l'étude? Y a-t-il des dispositions ou des caractéristiques particulières dans ces lois étrangères que vous aimeriez voir ajouter au projet de loi?

M. Kilgour : Eh bien, toutes les cultures sont différentes. Tous les pays que vous avez mentionnés... Nous avons tous une culture et une histoire différentes, et peut-être aussi des problèmes de santé différents, et c'est pourquoi nous devons trouver quelque chose qui fonctionne pour le Canada.

At this point, Senator Ngo, as you know, David Matas and I have been going around probably 50 countries talking about this, and it's very embarrassing that we haven't got anything in Canada yet. So if we can get something that someone may say is imperfect but at least it's something, it would be a very educative thing for us to do, and I think it would be very helpful.

Senator Ngo: In your opinion —

The Deputy Chair: Senator Ngo, your time is up. If there is time for a second round, we can bring you back then.

Senator Ngo: I will do second round. Thank you.

[*Translation*]

Senator Mégie: I would like to thank Senator Ataullahjan and Mr. Kilgour for their testimony today.

I have a question. I know this bill is a first step for Canada. However, I know that after an organ transplant, there needs to be medical follow-up, there needs to be anti-rejection drugs, and there needs to be follow-up over a long period of time.

If this person comes back to Canada, they will arrive in the country after the transplant. They will go to their family doctor for any problems they'll have. What is the doctor's ethical and medico-legal role? The doctor is going to ask, "Where did you have your transplant?" Let's say the person says it was in China. If the doctor knows anything about how it's done in China, do they have to call a body to report it, or should they maintain confidentiality and say nothing, knowing what happened with their patient?

[*English*]

Senator Ataullahjan: Thank you, Senator Mégie. We already discussed that we had an amendment in there that physicians who treat patients should report. The other side decided that it was placing too much stress and responsibility on physicians and they took that amendment out.

For me personally, I would like to see that. If a physician has a patient who all of a sudden doesn't need a transplant or, like you said, who comes back to them because they are ill or for whatever reason, the transplant is — it's not without risk. There can be many health risks.

For me, on every level — again, this is me personally talking — it would be good if the physician can report that this has happened; they are no longer on the transplant list,

Comme vous le savez, monsieur le sénateur, à l'heure actuelle, M. David Matas et moi-même avons parcouru probablement 50 pays pour parler de ce sujet, et c'est très embarrassant que rien n'ait toujours été fait au Canada. Donc, si nous pouvons avoir quoi que ce soit, même si quelqu'un pourrait dire que c'est imparfait, au moins ce serait un départ. Ce serait un exercice très éducatif pour nous, et je crois que ça nous sera utile.

Le sénateur Ngo : À votre avis...

La vice-présidente : Sénateur Ngo, votre temps est écoulé. Si nous avons du temps pour un deuxième tour, vous pourrez reprendre la parole.

Le sénateur Ngo : Je parlerai au second tour. Merci.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Je remercie la sénatrice Ataullahjan et M. Kilgour de leurs témoignages aujourd'hui.

J'ai une question. Je sais que ce projet de loi constitue un premier pas pour le Canada. Cependant, je sais qu'après une transplantation d'organe, il faut un suivi médical, il faut des médicaments antirejet et il faut que la personne soit suivie sur une longue période de temps.

Si cette personne revient au Canada, elle va arriver au pays après sa transplantation. Elle va aller voir son médecin de famille pour les problèmes qu'elle aura. Quel est le rôle éthique et médicolegal de ce médecin? Il va lui poser la question : « Où avez-vous eu votre transplantation? » Admettons que la personne répond que c'est en Chine, si le médecin est le moins au courant de la façon dont cela se passe en Chine, doit-il appeler une instance pour dénoncer le cas ou doit-il garder le secret professionnel et ne rien dire, tout en sachant ce qui est arrivé à son patient?

[*Traduction*]

La sénatrice Ataullahjan : Merci, sénatrice Mégie. Nous avons déjà parlé de l'amendement qui obligeait les médecins qui traitent ce genre de patients à signaler le cas, et qui a été éliminé par l'autre endroit, parce que cela imposait trop de stress et de responsabilités aux médecins.

Personnellement, j'aimerais que cela se fasse. Si un médecin a un patient qui, tout à coup, n'a plus besoin d'une greffe ou, comme vous l'avez dit, revient voir son médecin parce qu'il est malade ou pour une autre raison, parce qu'une greffe, ce n'est pas sans risque... Il y a de nombreux risques pour la santé.

À mon avis, à tous les niveaux — et, je le répète, c'est mon opinion personnelle —, ce serait une bonne chose que les médecins puissent dénoncer ce genre de situation; lorsqu'un

or they have had a transplant and now they are facing a range of health issues and they need medication. However, the other side took that out.

As David said, and as I am saying, we are so keen to see this pass. We are so keen to have this legislation in place and then go back to it and say, "Let's make an amendment. Let's add to it. Let's improve this legislation." Currently, the way it stands, Canada has nothing there, and we know Canadians are travelling abroad. We all hear stories. There are no statistics even available. There is such little information available on organ harvesting and organ tourism that is occurring. We need to have something in place. We need to get an idea of how often it's happening.

I agree with you. I think doctors should report, but the House saw fit that we should remove this and we said okay. Again, I am keen to get something in there. Let's get something — some sort of legislation so it deters people. If they know there is legislation in place and if they go abroad and buy an organ but don't know how that organ has been harvested, there will be consequences for them. For me, this is a building block in the right direction.

Senator Hartling: This is a very important subject. Thank you, Senator Ataullahjan, for being so tenacious on this and bringing it around. We are going to look forward to hopefully getting this through.

And thank you to David Kilgour, as well; great job. It's very interesting.

It sounds like Canada is one of the top countries of origin for patients seeking organs abroad. You were mentioning, David, how we're not really getting so much information to Canadians about this. What would be some of the other legal or policy measures that we could take to deter Canadians from engaging in these practices? I don't think, generally, that Canadians know about this. What do you think we could do to create more awareness and make sure there is more accountability? I know the bill will certainly help, but what else could we do?

François Michaud, Clerk of the Committee: Madam Chair, I'm sorry to interrupt. I am sorry to have to inform the committee that we have lost Mr. Kilgour. We're trying to reach him.

The Deputy Chair: Maybe he'll come back. Senator Ataullahjan, do you want to respond to that question from Senator Hartling?

patient n'est plus sur la liste de transplantation ou qu'il a eu une transplantation et est maintenant aux prises avec divers problèmes de santé pour lesquels il doit prendre des médicaments. Mais l'autre endroit a retiré cette disposition.

Comme M. Kilgour et moi-même l'avons dit, nous voulons vraiment que ce projet de loi soit adopté. Nous voulons vraiment qu'une loi soit adoptée, et ensuite, nous pourrions y revenir et dire : « Faisons un amendement. Ajoutons quelque chose. Améliorons la loi. » Dans l'état actuel des choses, il n'y a rien, au Canada, même si nous savons que des Canadiens se rendent à l'étranger. Nous entendons tous des histoires, mais il n'y a aucune statistique. Il y a très peu d'information existante sur le prélèvement forcé d'organes et le tourisme d'organes, même si cela est réel. Il faut qu'il y ait quelque chose d'établi. Il faut que nous puissions avoir une idée de la fréquence à laquelle cela arrive.

Je suis d'accord avec vous. Je crois que les médecins devraient dénoncer, mais la Chambre a cru bon de retirer cette disposition, et nous avons accepté. Encore une fois, je tiens réellement à ce qu'il y ait quelque chose. Faisons quelque chose, adoptons une loi quelconque pour dissuader les gens. S'ils savent qu'il y a une loi et qu'ils se rendent à l'étranger pour y acheter un organe et qu'ils ne savent pas comment cet organe a été prélevé, alors ils devront en subir les conséquences. De mon point de vue, c'est un premier pas dans la bonne direction.

La sénatrice Hartling : C'est un sujet très important. Merci, sénatrice Ataullahjan, d'avoir été si tenace et d'être revenue sur le sujet. Nous sommes impatients et nous espérons que le projet de loi sera adopté.

Merci aussi à M. David Kilgour. Vous faites de l'excellent travail. Tout cela est très intéressant.

Il semble que le Canada soit l'un des principaux pays d'origine des patients qui vont se chercher un organe à l'étranger. Vous avez mentionné, monsieur Kilgour, que nous ne donnons pas beaucoup d'information aux Canadiens et aux Canadiennes à ce sujet. Quelles seraient les autres mesures juridiques ou politiques que nous pourrions prendre pour dissuader les Canadiens d'utiliser ce genre de pratiques? Dans l'ensemble, je doute que les Canadiens soient au courant. Selon vous, que devrions-nous faire pour sensibiliser les gens et faire en sorte qu'ils doivent rendre davantage de comptes? Je sais que le projet de loi va certainement aider, mais y a-t-il autre chose que nous pourrions faire?

François Michaud, greffier du comité : Madame la présidente, je suis désolé de vous interrompre, mais je dois informer le comité que nous avons perdu M. Kilgour. Nous essayons de communiquer avec lui.

La vice-présidente : Peut-être qu'il va revenir. Sénatrice Ataullahjan, voulez-vous répondre à la question de la sénatrice Hartling?

Senator Ataullahjan: Thank you. Senator Hartling, currently we have no legislation, so for anybody who goes overseas for a transplant, when they come back there are no repercussions and no consequences. I feel that if we get this legislation in place, there will be consequences. They will know that they have done something that is illegal. Believe me, in the medical community, and among the brokers who facilitate this, like David was saying, some hospitals have people where they will go and they will say that this is available to you, because it's not illegal. If you have an interest in this, you will find out very soon when legislation is enacted.

David is back so I will let him answer. I don't know if he heard the question. Maybe you could repeat the question to him.

Mr. Kilgour: I'm sorry about that. I don't know what happened.

The Deputy Chair: We're happy that you're back with us. Did you actually hear Senator Hartling's question?

Mr. Kilgour: I'm sorry, I didn't. I was frantically trying to get back on.

Senator Hartling: Thank you, David, and thank you very much for your presentation. You were mentioning that where you're working that Canadians aren't necessarily deterred or the information isn't there about what they should or shouldn't be doing. I'm wondering, besides the bill — I know that's a really good thing — are there any other legal or policy measures that we could take to deter Canadians from engaging in these practices or any kind of awareness? What needs to happen to go along with the bill?

Mr. Kilgour: The case of Australia might be interesting because in 2006, Ethan Gutmann and I went to Australia, and the Australian Broadcasting Corporation put us on the national television news for, I think, three sessions. We explained this horrible thing that was going on in China, and I guess enough people saw it that a couple of years later when we went back to Australia, we were told by one of the state deputy health ministers that virtually nobody was going from Australia to China for organs.

So if Canadians, Australians and, I'm sure, other people as well know that this is what is happening — that somebody is being murdered on demand so that you can have a new kidney or liver — people would stop going from Canada and these countries.

But having this bill here will help us to go after brokers, for one thing. It will help us to, if you like, educate people in Canada who don't know. I hope most people do, but it will educate

La sénatrice Ataullahjan : Merci. Sénatrice Hartling, présentement, il n'y a aucune loi, alors les gens qui vont à l'étranger pour une greffe ne subissent aucune conséquence ni répercussion quand ils reviennent. Je crois que s'il y a une loi établie, alors il y aura des conséquences. Ces gens sauront qu'ils ont fait quelque chose d'illégal. Croyez-moi, dans la communauté médicale et parmi les courtiers qui facilitent ce genre de pratique, comme le disait M. Kilgour, il y a des gens qui se rendent dans les hôpitaux et qui disent qu'ils peuvent vous procurer ceci ou cela parce que ce n'est pas illégal. Si vous êtes concerné par cette pratique, vous apprendrez très bientôt qu'une loi a été adoptée.

M. Kilgour est de retour, alors je vais le laisser répondre. Je ne sais pas s'il a entendu la question. Peut-être pourriez-vous la répéter.

M. Kilgour : Je suis désolé. Je ne sais pas ce qui est arrivé.

La vice-présidente : Nous sommes heureux de vous revoir. Avez-vous entendu la question de la sénatrice Hartling?

M. Kilgour : Non, désolé. J'essayais frénétiquement de me reconnecter.

La sénatrice Hartling : Merci, monsieur Kilgour et merci beaucoup de votre exposé. Vous disiez que, là où vous travaillez, les Canadiens ne sont pas nécessairement dissuadés, ou alors il n'y a pas d'information sur ce qu'ils devraient faire ou ne pas faire. Je me demandais si, mis à part le projet de loi — car je sais que c'est une excellente chose —, il y a d'autres mesures juridiques ou politiques que nous pourrions prendre pour dissuader les Canadiens d'utiliser ce genre de pratiques ou s'il serait possible de les sensibiliser? Que doit-on faire, en parallèle avec le projet de loi?

M. Kilgour : Le cas de l'Australie pourrait être intéressant, parce que, en 2006, M. Ethan Gutmann et moi-même étions en Australie, et la Australian Broadcasting Corporation nous a fait passer à la télévision, au bulletin de nouvelles nationales, trois fois, je crois. Nous avons expliqué que quelque chose d'horrible se produisait en Chine, et j'imagine que suffisamment de personnes nous ont vus, parce que, deux ou trois ans plus tard, quand nous sommes retournés en Australie, l'un des sous-ministres de la Santé de l'État nous a dit que, pour ainsi dire, plus aucun Australien ne se rendait en Chine pour des organes.

Donc, si les Canadiens, les Australiens et, sans doute, d'autres personnes également savent ce qui se passe — qu'une personne est assassinée sur demande afin que vous puissiez avoir un nouveau rein ou un nouveau foie —, les gens du Canada et d'ailleurs vont cesser d'y aller.

Mais ce projet de loi va nous aider à nous attaquer aux courtiers, pour commencer. Il nous aidera, disons, à éduquer les gens du Canada qui ne savent rien de cela. J'espère que la

people in Canada that this is where their organ is coming from if they succumb to a broker who says, “Give me \$100,000 and I’ll get you a new heart.” They will know where it’s coming from. Somebody is going to be killed so that he or she can come back to Canada with a new heart.

Senator Hartling: Thank you.

The Deputy Chair: I think we have a few minutes left. I think we have two people in the second round. Senator Ngo and Senator Pate — one question from each of you.

Senator Ngo: This is for David. This is a little bit about the legislation. I think you must be well aware of it. In your opinion, how does this bill compare to Canada’s existing human trafficking framework under the Criminal Code?

Mr. Kilgour: That’s a very interesting question, Senator Ngo. We used to have, a long time ago — I guess it was in the seventies — when if somebody went to a country — I had better not single out a name, but you can think of a country where they would go and they would get involved with sex trafficking, probably with a minor, and that at the time was perfectly legal because the crime didn’t occur on Canadian soil. What they did in “x” country was allowable.

In fact, I brought in a bill with some others to try to make it illegal for a Canadian to go and be involved with an underage person sexually in another country. That bill didn’t get anywhere, but eventually, I believe, such a bill was passed years later.

This “universal jurisdiction” concept is a difficult subject for a lot of people, but by having a bill such as the one we’re discussing right now on the books for Canada, I think it would reduce substantially the number of people going to China for organs. That to me is a huge plus for Canada that we have sided with countries that have said there will be no more organ tourism for our citizens; that will be illegal.

It’s not perfect, but it’s a step in a better direction, as I hope all of you feel.

Senator Ngo: Thank you.

Senator Pate: Thank you to both of the witnesses. I’m curious what the pandemic has done to organ trafficking and how this bill will impact online negotiations of trafficking.

plupart le savent, mais cela aidera à informer les gens du Canada afin qu’ils sachent d’où provient leur organe, quand ils acceptent la proposition d’un courtier qui leur dit : « Donnez-moi 100 000 \$, et je vais vous trouver un nouveau cœur. » Ils vont savoir d’où ce cœur vient. Quelqu’un va être assassiné pour qu’il ou elle puisse revenir au Canada avec un nouveau cœur.

La sénatrice Hartling : Merci.

La vice-présidente : Je crois qu’il nous reste quelques minutes. Je pense que deux personnes voulaient intervenir au deuxième tour. Le sénateur Ngo et la sénatrice Pate. Vous pouvez poser chacun une question.

Le sénateur Ngo : Ma question s’adresse à M. Kilgour. C’est à propos de la loi. Je crois que vous saurez bien y répondre. À votre avis, comment ce projet de loi se compare-t-il au cadre existant de lutte contre la traite de personnes prévu dans le Code criminel du Canada?

M. Kilgour : C’est une question très intéressante, monsieur le sénateur. Nous avons, il y a très longtemps — je dirais dans les années 1970 — une situation où, quand quelqu’un se rendait dans un pays — je ne devrais pas en nommer un, mais vous pouvez probablement imaginer un pays où cette personne se rendrait — pour le trafic sexuel, probablement avec une personne mineure, et à l’époque, cela était parfaitement légal, parce que le crime n’avait pas eu lieu en sol canadien. Ce que cette personne faisait dans un pays « x » était permis.

De fait, j’ai proposé un projet de loi avec d’autres afin de faire en sorte qu’il soit illégal pour un Canadien d’aller dans un autre pays pour y avoir des relations sexuelles avec une personne mineure. Le projet de loi n’a pas abouti, mais, au bout du compte, si je ne me trompe pas, un tel projet de loi a été adopté des années plus tard.

Ce concept de la « compétence universelle » cause des problèmes à bien des gens, mais en ayant un projet de loi noir sur blanc, au Canada, comme celui que nous étudions présentement, je crois que cela réduira énormément le nombre de personnes qui vont en Chine pour des organes. À mes yeux, c’est un énorme avantage que le Canada se soit rangé aux côtés des pays qui ont décidé d’interdire le tourisme d’organes à leurs citoyens; de rendre cela illégal.

Ce n’est pas parfait, mais c’est un pas dans la bonne direction, et j’espère que vous êtes tous du même avis.

Le sénateur Ngo : Merci.

La sénatrice Pate : Merci à nos deux témoins. Je serais curieuse de savoir si la pandémie a eu une incidence sur le trafic d’organes et de savoir si ce projet de loi va avoir un impact sur les négociations en ligne à des fins de trafic.

Mr. Kilgour: I can give you a concrete example of that. It's in my files somewhere if you want to look at my website entries under "organ pillaging." The Government of China took great pride in announcing that they had found a first and second lung — this was about six or eight months ago, I believe — and they had found a perfect match for somebody in the East Turkestan part of the country. If you or anybody believes that that was a voluntary donor who was giving their lung up — I'm sure you don't think it was. It was clearly these thousands of people — in excess of a million; we're not sure how many more than a million — who had been tested, and exactly what I said earlier is what happened; somebody came in and said, "We need somebody with this type of body fluid and this blood type and so on." The first one didn't work; that person was dead; and then they went out back and got another one.

So the Government of China, thinking that we all think the moon is made of cheese, tried to sell the world that they had just found a voluntary donor who had donated a lung. Completely fictitious and completely, in my view, criminal and against the values of Canadians and virtually everybody else in the world as well. That's the kind of thing that goes on in China every day.

We estimate, by the way, as of 2016, that between 60,000 and 100,000 of these transplants are going on in many hospitals across China. They had a voluntary donation scheme that — don't hold me to the number, but it was something like 1,500 organs were donated in a real sense in China that year.

You can be absolutely sure that the vast majority of the 60,000 to 100,000 organs are coming from people who were killed on the spot so that their organs would be available to people with lots of money. It's an absolutely despicable, hideous practice.

Senator Pate: Most of this is online, I take it then.

Mr. Kilgour: Some of it is. They know that they're being watched and a lot of people are looking at them now. You can see a lot of this stuff on the ETAC website. We have managed to take photographs of it, but they are offline now. Very little of it is left online, I believe, as of now.

Senator Pate: Thank you.

The Deputy Chair: I don't have anyone else who's looking to ask questions, so, colleagues, is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-204?

Hon. Senators: Agreed.

M. Kilgour : Je peux vous donner un exemple concret. C'est dans mes dossiers quelque part, si vous voulez consulter mon site Web, sous la rubrique « organ pillaging ». Le gouvernement chinois était très fier d'annoncer qu'il avait trouvé un premier et un deuxième poumons — cela fait six ou huit mois, je crois — et qu'il avait trouvé un donneur parfait au Turkestan oriental. Si vous croyez ou si quiconque croit qu'un donneur a volontairement donné ses poumons... Je suis sûr que vous savez que ce n'est pas le cas. Clairement, il s'agissait de milliers de gens — plus d'un million, mais nous ne savons pas combien, plus que un million — qui avaient subi des tests, et, tout comme je l'ai dit plus tôt, voici ce qui en est. Quelqu'un a dit : « Nous avons besoin d'une personne avec ce type de liquide organique, ce type sanguin, et cetera. » La première fois, cela n'a pas fonctionné; la personne était décédée; alors ils sont retournés chercher une autre personne.

Donc, le gouvernement de la Chine — qui doit croire que nous pensons tous que la lune, c'est du fromage — a essayé de faire croire au monde qu'il avait simplement trouvé une personne qui avait volontairement donné un poumon. C'est de la pure fabulation et, à mon avis, quelque chose de purement criminel et contraire aux valeurs du Canada et de pratiquement du reste de la planète. C'est pourtant le genre de choses qui se produisent en Chine chaque jour.

En passant, nous estimons que, en 2016, entre 60 000 et 100 000 greffes de ce genre ont été faites dans de nombreux hôpitaux d'un bout à l'autre de la Chine. Le pays a un système de dons volontaires. Je ne sais pas si c'est le nombre exact, mais environ 1 500 organes ont été donnés, véritablement, en Chine l'année dernière.

Vous pouvez être absolument certains que la très grande majorité de ces 60 000 à 100 000 organes ont été prélevés sur des personnes qui ont été tuées sur place, pour que leurs organes soient disponibles pour les gens riches. C'est une pratique horrible et abjecte.

La sénatrice Pate : Cela arrive surtout en ligne, si je comprends bien.

M. Kilgour : En partie. Ces gens savent qu'ils sont surveillés et que beaucoup de personnes s'intéressent à eux maintenant. Vous pouvez voir bien des choses sur le site Web de l'ETAC. Nous avons réussi à prendre des photos, avant que ce soit retiré du Web. Il reste très peu de choses sur le Web, maintenant, je crois.

La sénatrice Pate : Merci.

La vice-présidente : Personne d'autre ne souhaite intervenir pour poser des questions. Dans ce cas, chers collègues, est-il convenu de procéder à l'étude article par article du projet de loi S-204?

Des voix : D'accord.

The Deputy Chair: We'll now do clause-by-clause.

Shall the title stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Deputy Chair: Agreed. Carried.

Shall clause 1 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Deputy Chair: Shall clause 2 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Deputy Chair: Shall clause 3 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Deputy Chair: Shall the title carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Deputy Chair: Shall the bill carry?

Hon. Senators: Agreed.

Senator Ataullahjan: Thank you, everyone. Thank you, David.

Mr. Kilgour: Thank you, all of you.

Senator Ataullahjan: Thank you, Senator Bernard.

The Deputy Chair: There are two other questions: Does the committee wish to consider appending observations to the report?

Senator Ataullahjan: I don't think so, no.

The Deputy Chair: No?

Senator Ataullahjan: No.

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

Hon. Senators: Agreed.

The Deputy Chair: Agreed.

Senator Ngo: Tomorrow.

The Deputy Chair: Congratulations. Agreed for tomorrow.

Senator Ataullahjan: David, thank you very much for taking the time.

Mr. Kilgour: Thank you very much.

La vice-présidente : Nous allons procéder à l'étude article par article.

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

Des voix : D'accord.

La vice-présidente : D'accord. Adopté.

L'article 1 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

La vice-présidente : L'article 2 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

La vice-présidente : L'article 3 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

La vice-présidente : Le titre est-il adopté?

Des voix : D'accord.

La vice-présidente : Le projet de loi est-il adopté?

Des voix : D'accord.

La sénatrice Ataullahjan : Merci, tout le monde. Merci, monsieur Kilgour.

M. Kilgour : Merci à tous et à toutes.

La sénatrice Ataullahjan : Merci, sénatrice Bernard.

La vice-présidente : Il reste deux questions : est-ce que le comité veut annexer des observations au rapport?

La sénatrice Ataullahjan : Je ne crois pas, non.

La vice-présidente : Non?

La sénatrice Ataullahjan : Non.

La vice-présidente : Est-il convenu que je fasse rapport de ce projet de loi au Sénat?

Des voix : D'accord.

La vice-présidente : D'accord.

Le sénateur Ngo : Demain.

La vice-présidente : Félicitations. C'est d'accord pour demain.

La sénatrice Ataullahjan : Monsieur Kilgour, merci beaucoup de nous avoir consacré du temps.

M. Kilgour : Merci beaucoup.

Senator Ngo: Thank you, David. Congratulations, Senator Ataullahjan.

Senator Ataullahjan: Colleagues, thank you for supporting this very important bill. Thank you very much. I appreciate it.

The Deputy Chair: I think that's the fastest clause-by-clause I've ever seen.

Senator Martin: We're all in agreement.

Senator Ngo: We're all in agreement for this one. I think we had no objections at all.

The Deputy Chair: Thank you very much to our witnesses.

Mr. Kilgour: My pleasure.

The Deputy Chair: Senator Ataullahjan and the Honourable David Kilgour, we appreciate you. Thank you to all the senators who asked really good questions today.

Mr. Kilgour: Thank you. Goodbye for now.

The Deputy Chair: Colleagues, this concludes the public portion of today's meeting. We will now suspend for a few minutes and go in camera.

(The committee continued in camera.)

Le sénateur Ngo : Merci, monsieur Kilgour. Félicitations, sénatrice Ataullahjan.

La sénatrice Ataullahjan : Chers collègues, merci d'avoir soutenu ce projet de loi très important. Merci beaucoup. Je vous en suis reconnaissante.

La vice-présidente : C'est l'étude article par article la plus rapide que j'ai jamais vue.

La sénatrice Martin : Nous étions tous d'accord.

Le sénateur Ngo : Nous sommes tous d'accord sur cette question. Je crois qu'il n'y avait aucune objection.

La vice-présidente : Merci beaucoup aux témoins.

M. Kilgour : De rien.

La vice-présidente : Merci à la sénatrice Ataullahjan et à l'honorable David Kilgour. Merci à toutes les sénatrices et à tous les sénateurs des excellentes questions qu'ils ont posées aujourd'hui.

M. Kilgour : Merci. À la prochaine.

La vice-présidente : Chers collègues, voilà qui met fin à la partie publique de la séance d'aujourd'hui. La séance sera suspendue quelques minutes, et nous passerons à huis clos.

(La séance se poursuit à huis clos.)
