

SENATE



SÉNAT

CANADA

First Session
Forty-second Parliament, 2015-16

*Proceedings of the Standing
Senate Committee on*

LEGAL AND
CONSTITUTIONAL AFFAIRS

Chair:
The Honourable BOB RUNCIMAN

Wednesday, November 30, 2016
Thursday, December 1, 2016

Issue No. 18

Thirty-second meeting:

Study on matters pertaining to delays in
Canada's criminal justice system

and

First and second meetings:

Bill S-230, An Act to amend the Criminal Code
(drug-impaired driving)

WITNESSES:
(See back cover)

Première session de la
quarante-deuxième législature, 2015-2016

*Délibérations du Comité
sénatorial permanent des*

AFFAIRES JURIDIQUES ET
CONSTITUTIONNELLES

Président :
L'honorable BOB RUNCIMAN

Le mercredi 30 novembre 2016
Le jeudi 1^{er} décembre 2016

Fascicule n° 18

Trente-deuxième réunion :

Étude sur les questions relatives aux délais dans
le système de justice pénale au Canada

et

Première et deuxième réunions :

Projet de loi S-230, Loi modifiant le Code criminel
(conduite avec les capacités affaiblies par les drogues)

TÉMOINS :
(Voir à l'endos)

STANDING SENATE COMMITTEE ON LEGAL
AND CONSTITUTIONAL AFFAIRS

The Honourable Bob Runciman, *Chair*

The Honourable George Baker, P.C., *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Batters	Jaffer
Boisvenu	Joyal, P.C.
* Carignan, P.C.	McInnis
(or Martin)	McIntyre
Dagenais	Plett
* Harder, P.C.	Sinclair
(or Bellemare)	White

*Ex officio members
(Quorum 4)

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES
AFFAIRES JURIDIQUES ET CONSTITUTIONNELLES

Président : L'honorable Bob Runciman

Vice-président : L'honorable George Baker, C.P.

et

Les honorables sénateurs :

Batters	Jaffer
Boisvenu	Joyal, C.P.
* Carignan, C.P.	McInnis
(ou Martin)	McIntyre
Dagenais	Plett
* Harder, C.P.	Sinclair
(ou Bellemare)	White

* Membres d'office
(Quorum 4)

ORDER OF REFERENCE

Extract from the *Journals of the Senate*, of Wednesday, October 26, 2016:

Resuming debate on the motion of the Honourable Senator Carignan, P.C., seconded by the Honourable Senator Martin, for the second reading of Bill S-230, An Act to amend the Criminal Code (drug-impaired driving).

After debate,

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

The bill was then read the second time, on division.

The Honourable Senator Carignan, P.C., moved, seconded by the Honourable Senator Martin, that the bill be referred to the Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs.

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

ORDRE DE RENVOI

Extrait des Journaux du Sénat du mercredi 26 octobre 2016 :

Reprise du débat sur la motion de l'honorable sénateur Carignan, C.P., appuyée par l'honorable sénatrice Martin, tendant à la deuxième lecture du projet de loi S-230, Loi modifiant le Code criminel (conduite avec les capacités affaiblies par les drogues).

Après débat,

La motion, mise aux voix, est adoptée avec dissidence.

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

L'honorable sénateur Carignan, C.P., propose, appuyé par l'honorable sénatrice Martin, que le projet de loi soit renvoyé au Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le greffier du Sénat,

Charles Robert

Clerk of the Senate

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, November 30, 2016
(45)

[English]

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs met this day at 4:16 p.m., in room 257, East Block, the chair, the Honourable Bob Runciman, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Baker, P.C., Batters, Boisvenu, Carignan, P.C., Dagenais, Jaffer, Joyal, P.C., McIntyre, Plett, Runciman, Sinclair and White (12).

In attendance: Maxime Charron-Tousignant, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on October 26, 2016, the committee began its examination of Bill S-230, An Act to amend the Criminal Code (drug-impaired driving).

WITNESSES:

The Honourable Senator Claude Carignan, P.C., sponsor of the bill.

Alere Toxicology:

Fred Delfino, Product Manager, North America.

Alcohol Countermeasure Systems Corp.:

Felix Comeau, President and CEO;

Abe Verghis, Regulatory Affairs Supervisor.

Draeger Safety AG & Co.:

Stefan Steinmeyer, Product Manager, Drug Testing Solutions and Forensic Applications.

The chair made a statement.

The Honourable Senator Carignan, P.C., made a statement and answered questions.

At 5:11 p.m., the committee suspended.

At 5:16 p.m., the committee resumed.

Mr. Comeau, Mr. Steinmeyer and Mr. Delfino each made a statement and, together with Mr. Verghis, answered questions.

At 6:14 p.m., the committee suspended.

At 6:17 p.m., the committee resumed in camera and, pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, January 28, 2016, the committee continued its study on matters pertaining to delays in Canada's criminal justice system. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 1.*)

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 30 novembre 2016
(45)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles se réunit aujourd'hui, à 16 h 16, dans la pièce 257 de l'édifice de l'Est, sous la présidence de l'honorable Bob Runciman (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Baker, C.P., Batters, Boisvenu, Carignan, C.P., Dagenais, Jaffer, Joyal, C.P., McIntyre, Plett, Runciman, Sinclair et White (12).

Également présent : Maxime Charron-Tousignant, analyse, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le 26 octobre 2016, le comité entreprend l'étude du projet de loi S-230, Loi modifiant le Code criminel (conduite avec les capacités affaiblies par les drogues).

TÉMOINS :

L'honorable sénateur Claude Carignan, C.P., parrain du projet de loi.

Alere Toxicology :

Fred Delfino, gérant des produits, Amérique du Nord.

Alcohol Countermeasure Systems Corp. :

Felix Comeau, président et chef de la direction;

Abe Verghis, superviseur des affaires réglementaires.

Draeger Safety AG & Co. :

Stefan Steinmeyer, gestionnaire de produit, Dépistage des drogues et applications judiciaires.

Le président prend la parole.

L'honorable sénateur Carignan, C.P., fait un exposé, puis répond aux questions.

À 17 h 11, la séance est suspendue.

À 17 h 16, la séance reprend.

MM. Comeau, Steinmeyer et Delfino font chacun une déclaration puis, avec M. Verghis, répondent aux questions.

À 18 h 14, la séance est suspendue.

À 18 h 17, la séance se poursuit à huis clos et, conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 28 janvier 2016, le comité poursuit son examen des questions relatives aux délais dans le système de justice pénale au Canada. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 1 des délibérations du comité.*)

Pursuant to rule 12-16(1)(d), the committee considered a draft agenda (future business)

At 6:24 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, December 1, 2016
(46)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs met this day at 10:36 a.m., in room 257, East Block, the chair, the Honourable Bob Runciman, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Baker, P.C., Batters, Boisvenu, Carignan, P.C., Dagenais, Jaffer, Joyal, P.C., McIntyre, Plett, Runciman, Sinclair and White (12).

Other senator present: The Honourable Senator Pate (1).

In attendance: Maxime Charron-Tousignant, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Wednesday, October 26, 2016, the committee continued its examination of Bill S-230, An Act to amend the Criminal Code (drug-impaired driving).

WITNESSES:

As an individual:

Gerald D. Chipeur, Partner, Miller Thomson LLP.

Robertson Consultants, Inc.:

Michael Robertson, Owner.

Canadian Council of Criminal Defence Lawyers:

William Trudell, Chair.

Canadian Association of Chiefs of Police:

Superintendent Gord Jones, Co-chair, Traffic Committee.

Immunoanalysis Corporation:

Christine Moore, Vice President, Toxicology Analytical Services (by video conference).

Traffic Injury Research Foundation:

Robyn Robertson, President and CEO.

Wisconsin State Laboratory of Hygiene:

Amy Miles, Director of Forensic Toxicology.

The chair made a statement.

Conformément à l'article 12-16(1)(d) du Règlement, le comité examine un projet d'ordre du jour (travaux futurs).

À 18 h 24, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 1^{er} décembre 2016
(46)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles se réunit aujourd'hui, à 10 h 36, dans la pièce 257 de l'édifice de l'Est, sous la présidence de l'honorable Bob Runciman (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Baker, C.P., Batters, Boisvenu, Carignan, C.P., Dagenais, Jaffer, Joyal, C.P., McIntyre, Plett, Runciman, Sinclair et White (12).

Autre sénatrice présente : L'honorable sénateur Pate (1).

Également présent : Maxime Charron-Tousignant, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mercredi 26 octobre 2016, le comité poursuit son étude du projet de loi S-230, Loi modifiant le Code criminel (conduite avec les capacités affaiblies par les drogues).

TÉMOINS :

À titre personnel :

Gerald D. Chipeur, associé, Miller Thomson LLP.

Robertson Consultants, Inc. :

Michael Robertson, propriétaire.

Conseil canadien des avocats de la défense :

William Trudell, président.

Association canadienne des chefs de police :

Surintendant Gord Jones, coprésident, Comité sur la sécurité routière.

Immunoanalysis Corporation :

Christine Moore, vice-présidente, Services d'analyse toxicologique (par vidéoconférence).

Traffic Injury Research Foundation :

Robyn Robertson, présidente et chef de la direction.

Wisconsin State Laboratory of Hygiene :

Amy Miles, directrice de la toxicologie judiciaire.

Le président prend la parole.

Mr. Trudell, Mr. Jones, Mr. Robertson and Mr. Chipeur each made a statement and, together, answered questions.

At 11:35 a.m., the committee suspended.

At 11:41 a.m., the committee resumed.

Ms. Miles, Ms. Robertson and Ms. Moore each made a statement and, together, answered questions.

At 12:24 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

MM. Trudell, Jones, Robertson et Chipeur font chacun une déclaration puis, ensemble, répondent aux questions.

À 11 h 35, la séance est suspendue.

À 11 h 41, la séance reprend.

Mmes Miles, Robertson et Moore font chacune une déclaration puis, ensemble, répondent aux questions.

À 12 h 24, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Jessica Richardson

Clerk of the Committee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, November 30, 2016

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs, to which was referred Bill S-230, An Act to amend the Criminal Code (drug-impaired driving), met this day at 4:16 p.m. to give consideration to the bill, and in camera, for the consideration of a draft agenda (future business).

Senator Bob Runciman (*Chair*) in the chair.

The Chair: Good afternoon. Welcome, colleagues and invited guests.

Earlier this fall the Senate referred to the committee Bill S-230, An Act to amend the Criminal Code (drug-impaired driving.) This is our first meeting on the bill.

We are pleased to have with us the sponsor of the bill, the Honourable Senator Claude Carignan, to explain it all to us.

Senator, welcome. The floor is yours.

Hon. Claude Carignan, P.C., sponsor of the bill: Thank you, Mr. Chair.

[*Translation*]

Dear colleagues, I am pleased to be here to speak to Bill S-230. Bill S-230 targets a serious and growing problem, that of drug-impaired driving.

Police and experts alike agree on the lack of tools available for roadside screening of drugs in the body of drivers.

Statistics speak for themselves. In 2013, police forces processed approximately 80,000 cases of drug-impaired driving. In only 3 per cent, or 1,984, of these cases drug-impaired driving was involved, and alcohol was responsible for the rest, 97 per cent. This 3 per cent represents about five cases per day of drug-impaired driving across Canada. This is not normal.

According to MADD Canada, there were 614 road fatalities in 2012 where a driver had drugs present in their system, compared to 476 fatalities where a driver had alcohol in their system. The Canadian Centre on Substance Abuse confirms this trend. Furthermore, surveys based on random test samples show a much higher percentage of drug-impaired driving.

As Judge Lamer explains in *Bernshaw*, legislators enacted a two-stage scheme set out in sections 254(2) and (3) of the Criminal Code to provide a means of testing if a driver is impaired. The first stage is screening drivers for impairment and is a preliminary

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 30 novembre 2016

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles, auquel a été renvoyé le projet de loi S-230, Loi modifiant le Code criminel (conduite avec les capacités affaiblies par les drogues), se réunit aujourd'hui, à 16 h 16, pour étudier le projet de loi, puis à huis clos pour examiner un projet d'ordre du jour (travaux futurs).

Le sénateur Bob Runciman (*président*) occupe le fauteuil.

Le président : Bonjour. Bienvenue aux collègues et à nos invités.

Le Sénat a renvoyé au comité, un peu plus tôt cet automne, le projet de loi C-230, Loi modifiant le Code criminel (conduite avec les facultés affaiblies par les drogues). C'est la première séance que nous consacrons à ce projet de loi.

Nous sommes heureux d'avoir avec nous le parrain du projet de loi, l'honorable sénateur Claude Carignan, qui va tout nous expliquer.

Sénateur, je vous souhaite la bienvenue. Vous avez la parole.

L'honorable Claude Carignan, C.P., parrain du projet de loi : Merci, monsieur le président.

[*Français*]

Chers collègues, je suis heureux de témoigner dans le cadre du projet de loi S-230. Le projet de loi S-230 cible un problème grave et grandissant, soit la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues.

Les policiers et les experts s'entendent pour dire que les outils visant à détecter en bord de route la présence de drogues dans l'organisme des conducteurs sont insuffisants.

Or, les statistiques sont révélatrices. En 2013, la police a traité environ 80 000 cas de conduite avec les facultés affaiblies. De ce nombre, seulement 3 p. 100, soit 1 984 cas, concernaient des cas de facultés affaiblies par les drogues. Le reste, 97 p. 100, était relié à l'alcool. Ces 3 p. 100 représentent environ cinq cas par jour de conduite avec les facultés affaiblies par les drogues pour l'ensemble du pays. C'est manifestement anormal.

Selon MADD Canada, en 2012, la drogue était présente dans l'organisme de conducteurs dans le cas de 614 décès de la route comparativement à 475 décès liés à l'alcool. Le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies confirme également cette tendance. En outre, les sondages réalisés à l'aide d'échantillons de tests aléatoires révèlent un pourcentage beaucoup plus élevé de conduite avec facultés affaiblies par les drogues.

Comme l'explique le juge Lamer dans l'arrêt *Bernshaw*, le législateur a adopté un régime législatif en deux étapes — les paragraphes 254(2) et (3) du Code criminel — pour vérifier si les facultés des conducteurs sont affaiblies. La première étape offre

investigation. At the second stage, the scheme is aimed at determining precisely the concentration of a substance in the driver's body.

Amendments proposed in S-230 are only concerned with the first stage, the preliminary investigation. The bill does not change the process involving drug recognition experts and does not create a new offence.

Screening devices, as the case law tells us, are instruments approved for use during the first stage. These devices provide rapid, objective and unintrusive screening, and serve as a basis for establishing reasonable grounds.

Currently in the Criminal Code, reasonable doubts on the presence of drugs allow for the administration of physical coordination tests. On the basis of these tests, police will determine whether a driver must be brought to the station to undergo 12 additional tests and, in the case of a positive result, require a urine or blood sample.

According to our research, police have few tools to establish reasonable grounds to believe that drivers are under the influence of drugs. No one can be accused on the basis of this test. The second validation test involves a sample of bodily substances which are sent to a laboratory for analysis to ascertain which drugs are found in the driver's body as well as the quantity of these drugs.

Bill S-230 seeks to amend the Criminal Code to give police officers a screening tool which will complement the other tests and tools. It would enable the Attorney General to issue an order to approve a screening device, as has been the case for alcohol testing devices for years, particularly the ALERT test. This device would be chosen after consultation with experts. The government would be responsible for establishing the detection limit and the type of drugs to screen for.

Our case law analysis tells us that the oral fluid test would be interpreted by the courts the same way as the breathalyzer, that is the ALERT test used in the first step, for the purposes of the Charter. Case law is unanimous in agreeing that the fact that a driver who fails an alcohol screening test does not risk criminal liability, but can be required to pass the more precise test under section 254(3) of the Criminal Code. The impact of such a test is thus limited and its advantages — namely, prevention and safety — greatly exceed its disadvantages.

As I said, an approved screening device would play a complementary role. It would complement the coordination tests and the sum of the observations made in situ, such as the way of driving, physical appearance, questions and answers, smell, eyes, and admissions. It would help in further establishing reasonable grounds to believe that an offence has been committed.

un moyen de découvrir les conducteurs dont les facultés sont affaiblies et constitue un examen préliminaire. À la seconde étape, il s'agit de déterminer précisément la quantité de la substance que contient l'organisme du conducteur.

Les amendements proposés par le projet de loi S-230 visent seulement la première étape, l'étape préliminaire. Le projet de loi S-230 ne modifie pas le régime de l'expert en reconnaissance des drogues et ne crée pas une nouvelle infraction.

Les appareils de détection, comme le dit la jurisprudence, sont des instruments approuvés pour l'utilisation lors de la première étape. Ces appareils offrent un moyen de détection rapide, objectif et peu intrusif. Ils servent à forger l'élaboration de motifs raisonnables.

Dans le Code criminel actuel, des soupçons raisonnables de présence de drogue permettent l'administration d'un test de coordination des mouvements. C'est sur la base de ce même test qu'un policier déterminera s'il faut envoyer ou non un conducteur au poste de police pour lui faire subir 12 tests supplémentaires et exiger un échantillon, si le cas est positif, d'urine ou de sang.

Selon nos recherches, les policiers disposent de peu d'outils pour forger des motifs raisonnables de croire qu'un conducteur est intoxiqué par la drogue. Aucune personne ne sera accusée sur la base du résultat de ce test. Le second test de validation implique l'échantillon d'une substance corporelle, qui sera expédié et analysé en laboratoire afin de déterminer avec exactitude la ou les drogues qui se trouvent dans l'organisme du conducteur et leur niveau de concentration.

Le projet de loi S-230 amende donc le Code criminel pour donner aux policiers un outil de détection complémentaire aux autres tests et outils. Le projet de loi S-230 permettrait au procureur général d'approuver, par arrêté, un appareil de détection, comme c'est le cas depuis des années pour la détection d'alcool par le truchement, notamment, du test ALERT. Cet appareil serait choisi après consultation auprès des experts. Il appartiendrait au gouvernement de déterminer le seuil de détection et le type de drogue à détecter.

Selon notre analyse de la jurisprudence, le test de liquide buccal serait interprété par les tribunaux de la même façon que le test par ivressomètre au sens de la Charte, soit le test ALERT utilisé en première étape. La jurisprudence est unanime sur le fait qu'un conducteur qui échoue à un test de dépistage de l'alcool n'encourt pas de responsabilité criminelle, mais peut se voir contraint de subir le test plus exact prévu au paragraphe 254(3) du Code criminel. L'impact d'un test est donc limité, et ses avantages, soit la prévention et la sécurité, dépassent de beaucoup ses inconvénients.

L'appareil de détection approuvé jouerait donc un rôle complémentaire. Il s'ajouterait au test de coordination et à la somme des observations faites sur le terrain, notamment la manière de conduire, la démarche physique, des questions/réponses, l'odeur, l'apparence des yeux et les aveux. Cela permettrait de renforcer les motifs raisonnables de croire qu'il y a une infraction.

Bill S-230 thus gives an additional choice for police when it comes to samples of bodily substances. After observing an individual, conducting a physical coordination test, and getting a positive result for drugs, police could require a sample of bodily substances if they have reasonable grounds to believe that this individual's driving ability is impaired by drugs. Peace officers could also decide to refer the individual to an evaluating officer who would conduct the 12 additional tests.

The Supreme Court of Canada was clear: “. . . each case must be assessed on its facts.” As Judge L'Heureux-Dubé says in the *Bernshaw* decision:

. . . the screening test is intended to enable police to evaluate sobriety quickly, efficiently and reasonably reliably in order to remove impaired drivers from the highways. The screening test is a quick heuristic, a rough and ready means to address, curtail and deter a very real danger on the roads. It is a screening device. Implicit in such a role is the acknowledgement that it is not perfect. Partly for this reason, its results carry no penal consequences.

To sum up, this is an additional screening tool that will help establish reasonable and probable grounds to believe that an offence has been committed to enable police officers to move on to the second stage.

This completes my presentation. I am prepared to answer the senators' questions.

[*English*]

The Chair: Thank you, senator. We will move to questions, beginning with Deputy Chair Senator Baker.

Senator Baker: Thank you, and welcome to the witness. He is to be congratulated for searching for ways in which the police can carry out their duties at roadside as they relate to impaired driving by alcohol or a drug.

We have experts, as you know, witness, before this committee. We have Senator White, who is an expert in this area. We have Senator Dagenais, who is a court-recognized expert as far as the certificates relating to the breathalyzer are concerned. We have Judge Sinclair, a provincial court judge, on this committee, where these matters are adjudicated.

My first question to you, and perhaps the chair is going to cut me off anyway so I may not get a second one: Why do you feel that we need more? We had a drug-impaired driving bill before this committee a short time ago under the previous government, the Conservative government. It was a drug-impaired driving bill,

Le projet de loi S-230 donne donc un choix supplémentaire aux policiers à l'étape du prélèvement de l'échantillon de liquide corporel. Après avoir observé un individu, lui avoir fait subir un test de coordination des mouvements et obtenu un test indiquant la présence de drogue, un policier pourrait demander, s'il a des motifs raisonnables de croire que la capacité de conduire d'une personne est affaiblie par la drogue, un prélèvement de substances corporelles. L'agent de la paix pourrait également choisir de recommander l'individu à un agent évaluateur pour qu'il subisse les 12 tests supplémentaires.

La Cour suprême du Canada a été claire dans l'arrêt *Bernshaw* : « [. . .] chaque cas doit être examiné par rapport aux faits qui lui sont propres. » Comme le dit la juge L'Heureux-Dubé dans le même arrêt, et je cite :

[...] le test de détection vise à permettre à la police de juger rapidement, efficacement et de manière raisonnablement fiable de la sobriété d'une personne, de façon à éliminer de la route les conducteurs dont les facultés sont affaiblies. Le test de détection est un moyen rapide, facile et sommaire de lutter contre un danger très réel sur les routes. C'est un appareil de détection qui, de ce fait même, n'est pas parfait. C'est en partie pour ce motif que ses résultats ne donnent pas lieu à des conséquences pénales.

En résumé, il s'agit d'un outil supplémentaire de détection, qui viendra fonder les motifs raisonnables et probables de croire qu'il y a une infraction, pour permettre aux policiers de passer à la seconde étape.

Ceci met un terme à ma présentation. Je suis maintenant disposé à répondre aux questions des sénateurs.

[*Traduction*]

Le président : Merci, sénateur. Nous allons maintenant passer aux questions en commençant par le vice-président, le sénateur Baker.

Le sénateur Baker : Merci, et bienvenue au témoin. Il faut le féliciter pour avoir recherché le moyen de permettre aux policiers de procéder à des contrôles routiers pour lutter contre la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool ou les drogues.

Comme vous le savez, il y a des experts parmi les membres de notre comité. Il y a le sénateur White, qui est un spécialiste de cette question. Nous avons le sénateur Dagenais, qui est un expert judiciaire pour ce qui est des certificats concernant les ivressomètres. Nous avons le juge Sinclair, un juge de la cour provinciale, qui entend ce type d'affaires.

Voici ma première question et le président va peut-être m'interrompre de toute façon de sorte que je ne pourrais peut-être pas en poser une deuxième : pourquoi pensez-vous que nous ayons besoin de faire davantage? Nous avons examiné il n'y a pas très longtemps, avec le gouvernement précédent, le

one of the big pieces of legislation they brought in, with physical coordination tests at roadside. If you fail those, you go on to a sample of your urine and so on.

I can't do those roadside tests. I'm too old to do those tests. I can't stand on one foot or walk on the roadside, so I would go to the second.

Why do you need this extra matter at roadside, without rights to counsel now, because that's what your bill says, to take your DNA, to take a swab of your mouth? Why do you think we need that extra proof that somebody has the indicia of drug-impaired driving?

[Translation]

Senator Carignan: First, I would say that it is not an extra but rather something that fills a void. There are currently no tests to screen for drug concentrations in an individual's system for impaired driving and police control purposes. Currently, when a police officer stops a driver who he thinks may be impaired, he often administers the ALERT test or takes the driver to the police station to administer an alcohol screening test. If he has a drug recognition expert at his disposal, he can also direct the individual to that expert.

As you say, the expert is a trained individual. There are not a lot of them. Many police departments have none. We only have one in Saint-Eustache, and that person is available only on weekends. The availability of experts is a problem. When I consulted my chief of police in Saint-Eustache, he told me it was a major problem. I asked him what he thought of this system that had been put in place, and he told me it was extremely complex. The chiefs of police discussed this and indicated they would like to have a technical tool to assist in screening. We know this is available elsewhere in the world but not in Canada.

So I did some research and found that there are screening devices in a number of countries. I also found articles and documentation, but also resolutions of the Canadian Association of Chiefs of Police requesting that this test be put in place. I met with the MADD people. I saw some TV reports prepared by MADD in which they showed that simple tests were available that provided police officers with a tool to screen for drug-impaired drivers by the roadside.

gouvernement conservateur, un projet de loi concernant la conduite avec facultés affaiblies par les drogues. C'était un projet de loi sur la conduite avec les capacités affaiblies par les drogues, et une des grandes mesures législatives que ce gouvernement avait proposées, et qui prévoyait des tests de coordination au bord de la route. En cas d'échec à ces tests, le conducteur devait fournir un échantillon d'urine, par exemple.

Je ne suis pas capable de passer ces essais sur la route. Je suis trop vieux pour le faire. Je ne suis pas capable de me tenir sur une jambe ni de marcher le long de la route, je serais donc obligé de passer à la deuxième étape.

Pourquoi avons-nous besoin de dispositions supplémentaires applicables sur la route, sans avoir le droit aux services d'un avocat, parce que c'est bien ce que dit votre projet de loi, qui autorise la prise d'un échantillon d'ADN et le prélèvement de liquide buccal? Pourquoi pensez-vous que nous ayons besoin de cette preuve supplémentaire indiquant que le conducteur exhibe des signes de facultés affaiblies par les drogues?

[Français]

Le sénateur Carignan : Je vous dirais, dans un premier temps, que ce n'est pas un extra. C'est plutôt un élément qui comble une absence. Il y a, actuellement, absence de tests de détection de la quantité de drogues dans le système d'un individu, pour ce qui est de la conduite en état d'ébriété et pour le contrôle des policiers. Actuellement, lorsqu'un policier intercepte un automobiliste dont il croit qu'il a les facultés affaiblies, il va souvent lui faire passer le test ALERT ou l'amener au poste de police pour lui faire subir un test de détection d'alcool. S'il a à sa disposition un expert en reconnaissance de drogues, il peut également lui ordonner d'aller voir cet expert.

Comme vous le dites, l'expert est une personne formée. Il n'y en a pas beaucoup. Plusieurs corps de police n'en ont pas. À Saint-Eustache, nous n'en avons qu'un. Cette personne n'est disponible que les fins de semaine. La disponibilité d'experts crée un problème. Lorsque j'ai consulté mon chef de police, à Saint-Eustache, à ce sujet, celui-ci m'a dit que c'était un problème majeur. Je lui demandais comment il trouvait ce système qu'on avait mis en place. Il me disait que c'était extrêmement complexe. Les chefs de police en ont discuté et ont indiqué qu'ils aimeraient avoir un outil technique pour aider à la détection. On sait que cela existe ailleurs dans le monde, mais pas au Canada.

J'ai donc entrepris des recherches et j'ai effectivement constaté que, dans plusieurs pays, des appareils de détection existent. J'ai aussi trouvé plusieurs articles et de la documentation, mais aussi des résolutions de l'Association canadienne des chefs de police qui demandaient la mise en place de ce test. J'ai rencontré des gens de MADD. J'ai vu des reportages télé préparés par MADD où on démontrait l'existence de simples tests qui donnaient aux policiers un outil pour détecter, sur le bord de la route, les conducteurs dont les facultés sont affaiblies par les drogues.

This is an objective test. However, no one can be convicted based on its results. It helps police establish reasonable grounds to go further. The officer can take the person to the police station to be assessed by a drug recognition expert or to take another saliva, urine, or blood sample to add to his file.

In fact, it is a complementary tool, at the request of police officers.

[English]

Senator Plett: Senator Baker asked why, and I think in your opening comments you said why — because the stats show that we don't have nearly enough people being charged with drug-impaired driving. So maybe that's why we need this additional mechanism.

Two very brief questions: Some provinces already have penalties for drug-impaired driving. What impact will this bill have on what additional penalties provinces already have?

[Translation]

Senator Carignan: The bill does not change the penalties or create a new offence. It authorizes the use of devices that will help police officers screen for drug-impaired drivers. The test is administered by the roadside and enables police officers to screen for the presence of drugs. Following the test, if an officer suspects the driver is drug-impaired, he will request another sample, which will be sent to a laboratory for full analysis. That will be a validation test.

Technically, this tool will not increase penalties or create a new offence. It will help detect problem situations.

[English]

Senator Plett: So this will only help provinces.

[Translation]

Senator Carignan: Yes, police officers will have an additional tool that will help cut policing costs. In my bill, I have not replaced the drug recognition experts. The police chiefs feel they must keep the drug recognition expert as backup. This tool will definitely facilitate police officers' work and will reduce the number of drug recognition experts, which will help police departments save money.

Il s'agit d'un test objectif. Toutefois, aucune condamnation ne peut découler des résultats de ce test. Ce test aide les policiers à avoir des motifs raisonnables d'aller plus loin. Le policier peut soit amener la personne au poste pour qu'elle soit évaluée par un expert en reconnaissance de drogues ou soit prendre un autre échantillon de salive, d'urine ou de sang pour documenter son dossier.

En fait, il s'agit d'un outil complémentaire, à la demande des policiers.

[Traduction]

Le sénateur Plett : Le sénateur Baker a demandé pourquoi, et je crois que, dans vos commentaires préliminaires vous avez dit pourquoi — parce que les statistiques démontrent qu'il n'y a pas suffisamment de conducteurs qui sont inculpés de conduite avec les facultés affaiblies par les drogues. C'est peut-être pour cette raison que nous avons besoin de ce mécanisme supplémentaire.

Deux très brèves questions : Certaines provinces prévoient déjà des peines pour la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues. Quel sera l'effet de ce projet de loi sur les pénalités supplémentaires que les provinces imposent déjà?

[Français]

Le sénateur Carignan : Le projet de loi ne modifie pas les pénalités, ne crée pas de nouvelle infraction. Il autorise l'utilisation d'appareils qui aideront les policiers à détecter les conducteurs ayant les facultés affaiblies par la drogue. Ce test est réalisé en bordure de route. Il permet aux policiers de détecter la présence ou non de drogues. À la suite de ce test, si le policier soupçonne un conducteur d'avoir les facultés affaiblies par la drogue, il demandera un autre échantillon, qui sera envoyé dans un laboratoire scientifique pour y être analysé de façon complète. Il s'agit donc d'un test de validation.

Techniquement, cet outil n'augmentera pas les peines et ne créera pas de nouvelle infraction. Il aidera à détecter les situations problématiques.

[Traduction]

Le sénateur Plett : Il ne fera qu'aider les provinces.

[Français]

Le sénateur Carignan : Oui. Les policiers disposeront d'un outil supplémentaire, ce qui permettra de réduire les coûts de la surveillance. Dans mon projet de loi, je n'ai pas remplacé les experts en reconnaissance de drogues. De l'avis des chefs policiers, ils doivent garder l'expert en reconnaissance de drogues en complément. Cet outil facilitera sûrement le travail des policiers et aura pour effet de réduire le nombre d'experts en reconnaissance de drogues, ce qui permettra de réaliser des économies au niveau des services de police.

[English]

Senator Plett: What is polydrug use?

Senator Carignan: Are you talking about the polytox committee?

Senator Plett: Okay, maybe that's what it is.

[Translation]

Senator Carignan: In many cases, few people use only one drug. Experts can give you a better explanation than I of the way the tests are designed to detect the presence of certain types or families of drugs. When the sample is sent to the lab to validate the presence of drugs, it may detect multiple drugs, since the drugs that people take are mixes or recipes involving various types of drugs.

I met a drug recognition expert in Saint-Eustache who showed me a form from a laboratory. If I remember correctly, the driver at fault had taken 15 drugs.

Senator Jaffer: I congratulate you on your work. This is a very important subject. We put this question to all witnesses who testify on criminal matters. Does this bill comply with the Canadian Charter of Rights and Freedoms?

Senator Carignan: I have no concerns with respect to the Canadian Charter of Rights and Freedoms. We conduct a search because we have taken a sample. That is the first stage.

Second, there is the right to consult a lawyer. We require the individual to provide a sample before granting that person's right to consult a lawyer. In both cases, that has happened with the ALERT alcohol test. This is exactly the same type of test. It is a screening test that is validated by another, more thorough test.

The test I am proposing is equivalent to the ALERT breathalyzer test. It has been deemed constitutional with respect to searches and the right to consult a lawyer. Why? Because this is a real and urgent problem. We must protect the public and fight this scourge of impaired driving.

Second, this is a relatively unobtrusive device that takes a saliva sample. You will see how it works. It does not take a large sample.

Third, there is the matter of impaired driving. Driving is a privilege. The right to drive entails responsibilities, and the Supreme Court has held that, in the case of searches, violations of the privacy of a person who enjoys the privilege of driving are not as serious as those of a person who is in his home.

[Traduction]

Le sénateur Plett : Qu'est-ce que la polyconsommation de drogue?

Le sénateur Carignan : Voulez-vous parler du comité sur la polytoxicomanie?

Le sénateur Plett : Très bien, c'est peut-être ce que c'est.

[Français]

Le sénateur Carignan : Dans bon nombre de cas, rares sont les personnes qui consomment une seule drogue. Des experts pourront vous expliquer mieux que moi comment les tests sont conçus pour déceler la présence de certains types ou de certaines familles de drogues. Lorsque l'échantillon est envoyé au laboratoire scientifique pour qu'on y valide la présence de drogues, on peut constater la polytoxicomanie, dans le sens que les drogues que les gens consomment sont des mélanges, des recettes de différents types de drogues.

J'ai rencontré un expert en reconnaissance de drogues à Saint-Eustache qui m'a montré un formulaire provenant d'un laboratoire scientifique. Si je me souviens bien, le conducteur fautif avait consommé 15 drogues.

La sénatrice Jaffer : Je vous félicite pour votre travail. C'est un sujet très important. Nous posons la question à tous les témoins en matière criminelle. Ce projet de loi respecte-t-il la Charte canadienne des droits et libertés?

Le sénateur Carignan : Je n'ai aucune inquiétude pour ce qui est de la Charte canadienne des droits et libertés. On fait une perquisition, parce qu'on prend un échantillon. C'est la première étape.

En deuxième lieu, il y a le droit de consulter un avocat. On oblige la personne à fournir un échantillon avant de lui accorder le droit de consulter un avocat. Dans les deux cas, cela s'est produit avec le test ALERT pour l'alcool. C'est exactement le même type de test. C'est un test de détection qui est validé par un autre test plus poussé.

Le test que je propose est l'équivalent de l'ivressomètre ALERT. Il a été jugé conforme à la Constitution, autant en ce qui concerne la fouille et la perquisition que le droit de consulter un avocat. Pourquoi? Parce que c'est un problème urgent et réel. On doit protéger la population et lutter contre ce fléau qu'est la conduite avec facultés affaiblies.

Deuxièmement, c'est un appareil qui est peu intrusif, qui prélève un échantillon de salive. Vous verrez comment il fonctionne. Ce n'est pas un élément qui est important comme échantillon.

Troisièmement, il y a la question de la conduite avec facultés affaiblies. Conduire est un privilège. Le droit de conduire est assorti de responsabilités, et la Cour suprême a jugé que, en ce qui concerne les perquisitions, les atteintes à la vie privée d'une personne qui a le privilège de conduire sont moins élevées que celles d'une personne qui se trouve dans sa résidence.

Consequently, it has been recognized, with regard to both the right to a lawyer and searches, that these are reasonable limits in a free and democratic society. These judgements have been rendered by Judges Lamer and L'Heureux-Dubé. I do not know whether you are familiar with Judge Antonio Lamer, but he is undoubtedly the best criminal law jurist in Canada in the past 50 years, and I have relied on his judgement.

[English]

Senator Jaffer: Senator, I, of course, agree with the spirit of the legislation, and I want it to work. But I'm struggling with the following: When it's a breathalyzer test, it's something you sort of put in the mouth, but this is where, if I'm not mistaken, you are taking saliva out of a person's mouth. If I compare this with DNA, if you want DNA taken off of somebody, you need a warrant, if I'm not mistaken.

[Translation]

Senator Carignan: I have a sample here. I just did the test. As you can see, it is not very intrusive.

[English]

Senator Jaffer: It's still intrusive because you're taking something away. Do we not need a warrant for that?

[Translation]

Senator Carignan: No, it is exactly like the ALERT test, according to the Criminal Code. This is a roadside test that is administered with the first breathalyzer test. If it is positive, the individual is not charged based on that result. He or she is taken to the police station to undergo a scientific blood-alcohol test. If I had produced a positive result on the test I have just taken, even while driving, I would not be prosecuted or assessed a penalty. If the second sample provides reasonable grounds to believe that a person is driving while impaired, it is sent to a lab to undergo more thorough tests. This has all been tested for alcohol.

On a trip to France, I also consulted Jean-Paul Garraud, an examining magistrate and former French deputy, who introduced this legislation in France. We spoke for several hours, and I asked him all the questions you are asking me. This matter has gone before the European Court of Human Rights and passed all the tests.

Senator McIntyre: Senator Carignan, I congratulate you on your bill, which I consider very praiseworthy. If I understand correctly, the screening device is so important it will be used to support the reasonable doubt of police officers working by the roadside. Is that correct?

Donc, autant pour le droit à un avocat que pour la perquisition, il a été reconnu qu'il s'agit de limites qui sont raisonnables dans le cadre d'une société libre et démocratique. Ces jugements ont été rendus par les juges Lamer et L'Heureux-Dubé. Je ne sais pas si vous connaissez le juge Antonio Lamer, mais, en droit criminel, c'est sans doute le meilleur juriste des 50 dernières années au Canada, et c'est sur son jugement que je me suis fondé.

[Traduction]

La sénatrice Jaffer : Sénateur, je suis bien sûr favorable à l'esprit de ce projet de loi et je veux qu'il donne de bons résultats. Mais voilà ce qui me dérange : lorsqu'il s'agit de l'ivressomètre, il faut mettre quelque chose dans la bouche, mais là, si je ne trompe pas, vous prenez un échantillon de salive dans la bouche du conducteur. Si je compare cela à l'ADN, lorsque vous voulez l'ADN d'une personne, il faut obtenir un mandat, si je ne me trompe pas.

[Français]

Le sénateur Carignan : J'ai un échantillon ici. Je viens de faire le test. Vous voyez que ce n'est pas très intrusif.

[Traduction]

La sénatrice Jaffer : C'est quand même intrusif parce que vous prélevez quelque chose. N'est-il pas nécessaire d'obtenir un mandat pour le faire?

[Français]

Le sénateur Carignan : Non. C'est exactement comme le test ALERT selon le Code criminel. Ce test se fait en bordure de route avec un premier test d'haleine. Si le résultat est positif, la personne n'est pas reconnue coupable en raison de cet élément. Elle est transportée au poste de police pour y subir un test d'alcoolémie selon une méthode scientifique. Si j'avais obtenu un résultat positif sur le test que je viens de faire, même en conduisant, je ne pourrais pas être poursuivi ni avoir de pénalité. Si le deuxième échantillon fournit des motifs raisonnables de croire qu'une personne a conduit avec des facultés affaiblies, il est envoyé à un laboratoire scientifique pour faire l'objet de tests plus poussés. Tout cela a été testé en ce qui concerne l'alcool.

Lors d'un voyage en France, j'ai également consulté Jean-Paul Garraud, un juge d'instruction et ancien député français, qui a mis en place cette législation en France. Nous avons discuté pendant plusieurs heures, et je lui ai posé toutes les questions que vous me posez. Cette question a été portée devant la Cour européenne des droits de la personne, et elle a passé tous les tests.

Le sénateur McIntyre : Sénateur Carignan, je vous félicite pour votre projet de loi que je crois très louable. Si je comprends bien, l'importance de l'appareil de détection est telle qu'il va servir à renforcer les doutes raisonnables du policier qui travaille en bordure de la route. C'est bien cela?

Senator Carignan: Precisely. That is why there are more alcohol-related prosecutions. According to several police officers I spoke to, the ALERT test is easy to administer and subsequently confirms reasonable grounds. Since there is no equivalent for drugs, that is not tested. Consequently, there appear to be more cases of alcohol-impaired than drug-impaired driving simply because police officers do not have the necessary equipment to administer the tests.

There was an 800-per-cent increase in the detection of drug-impaired cases when these tests were introduced in England.

Senator McIntyre: Tell us about the drug evaluation officers. If I understand correctly, the role of those officers was included in the Criminal Code in 2008.

Senator Carignan: Yes.

Senator McIntyre: Could you tell us why the present system is not ready to deal with the legalization of marijuana?

Senator Carignan: We are going one step further with regard to the legalization of marijuana. I claim this would be useful even if marijuana were not legalized. The current problem is that there are few drug recognition experts. Second, before calling in an expert, a police officer must have reasonable and probable grounds to believe that the person has been driving while drug-impaired. The process involved in becoming an expert is complicated.

In their everyday lives, police officers assigned to road safety do not necessarily have all the knowledge they need. When they see an individual with red eyes and detect the slightest smell of alcohol, they lean toward alcohol rather than drugs because they have the ALERT test. However, if they had the drug screening test, they could administer both tests and we would see a different situation.

Senator McIntyre: There are currently not enough drug evaluation officers in Canada.

Senator Carignan: It is a major problem. I met some drug recognition experts, and I underwent the 12-stage test. I observed the length of the test, but sample analysis is obviously an important element.

We agree that these are impaired driving cases. Drugs may be involved without the person being impaired. The Criminal Code violation is impaired driving, and we are not creating a new offence with this test.

Senator Joyal: Welcome, Senator Carignan. Your bill would not amend subsection 254(5) on page 512. I do not know whether you have the same edition as mine.

Le sénateur Carignan : Exactement. C'est la raison pour laquelle il y a davantage de poursuites en ce qui a trait à l'alcool. Selon plusieurs policiers avec qui je me suis entretenu, le test ALERT est facile à utiliser et confirme les motifs raisonnables par la suite. Il n'y a pas d'équivalent pour la drogue, donc, ce n'est pas testé. C'est ce qui fait qu'en apparence, il y a plus de cas de conduite avec facultés affaiblies par l'alcool que par la drogue, tout simplement parce que les policiers n'ont pas l'équipement nécessaire pour faire les tests.

En Angleterre, lorsque ces tests ont été mis en place, il y a eu une augmentation de 800 p. 100 de détection des cas de conduite avec les facultés affaiblies par les drogues.

Le sénateur McIntyre : Parlez-nous des agents évaluateurs des drogues. Si je comprends bien, le rôle de ces agents a été intégré au Code criminel en 2008.

Le sénateur Carignan : Oui.

Le sénateur McIntyre : Pourriez-vous nous dire pourquoi le système actuel n'est pas prêt à faire face à la légalisation de la marijuana?

Le sénateur Carignan : Concernant la légalisation de la marijuana, nous faisons un pas de plus. Je prétends que c'est utile, et ce, même sans la légalisation de la marijuana. Actuellement, le problème, c'est qu'il y a peu d'experts en reconnaissance de drogue. Deuxièmement, avant de se rendre à l'expert, le policier doit avoir des motifs raisonnables et probables de croire que la personne a conduit avec les facultés affaiblies par la drogue. Les étapes pour arriver jusqu'à l'expert sont compliquées.

Dans sa vie de tous les jours, le policier affecté à la sécurité routière n'a pas nécessairement toutes les connaissances requises. Lorsqu'il voit qu'une personne a les yeux rouges, s'il détecte la moindre odeur d'alcool, il penchera plus vers l'alcool que vers la drogue, parce qu'il dispose du test ALERT. Cependant, s'il avait le test pour détecter la drogue, il pourrait procéder aux deux tests, et on constaterait une situation différente.

Le sénateur McIntyre : En ce moment, au Canada, il n'y a pas assez d'agents évaluateurs des drogues.

Le sénateur Carignan : C'est un problème majeur. J'ai rencontré des experts en reconnaissance de drogue, et je me suis soumis au test en 12 étapes. J'ai pu constater la durée du test, mais, manifestement, l'analyse de l'échantillon est un élément important.

On s'entend pour dire qu'il s'agit de cas de conduite avec les facultés affaiblies. Il peut y avoir présence de drogue sans qu'on ait les facultés affaiblies. L'infraction prévue au Code criminel, c'est la conduite avec les facultés affaiblies et, avec ce test, on ne crée pas de nouvelle infraction.

Le sénateur Joyal : Bienvenue, sénateur Carignan. Votre projet de loi ne prévoit pas l'amendement du paragraphe 254(5), à la page 512. Je ne sais pas si vous avez la même édition que la mienne.

Senator Carignan: Pardon me, the pages are very thin. No, I do not have the same edition.

Senator Joyal: I will read it. Subsection (5) reads as follows:

[*English*]

Everyone commits an offence who, without reasonable excuse, fails or refuses to comply with a demand made under this section.

[*Translation*]

In other words, it is the person whom the police officer asks to submit to the test and who refuses to do so.

Senator Carignan: It is the refusal to comply.

Senator Joyal: It is the refusal to submit to the test. Have you assessed the case law and what the courts have held concerning the scope of the refusal to submit to the drug test?

Senator Carignan: What I have seen with regard to the refusal to comply is that this becomes an order. The individual would face a consequence if he or she refused to take the test. The individual could be convicted of refusing to comply, but, in the event of a refusal to submit to the ALERT test, the case law has held that it would be reasonable to provide for this type of refusal-related offence, in view of the importance of the rights violation issue we discussed earlier.

Senator Joyal: What I would like to hear you address is the “without reasonable excuse” aspect. Is it conceivable that a person who refuses to comply might have reasonable grounds to refuse that would be different from those previously recognized in case law with respect to the breathalyzer?

Senator Carignan: Certainly. The case law is constantly evolving. The tests will be interpreted and the case law will evolve. I think that, as in the case of the ALERT test, it will become case law that the test constitutes a reasonable limit in a free and democratic society.

Certain exceptions may be accepted in some cases of refusal to comply, but it is hard to imagine such situations. I do not doubt that they could occur because that is normal in the implementation of a new system.

Senator Joyal: Do you not think that the case law respecting the grounds recognized by the court is complete as regards the tests that are likely to be administered or the refusal to comply?

Senator Carignan: Case law constantly evolves. Lawyers are imaginative, and a host of situations may arise. Case law on this subject is always evolving.

Le sénateur Carignan : Je m’excuse, les feuilles sont très minces. Non, je n’ai pas la même édition.

Le sénateur Joyal : Je vais la lire. Le paragraphe 5 dit ce qui suit :

[*Traduction*]

Commet une infraction quiconque, sans excuse raisonnable, omet ou refuse d’obtempérer à un ordre donné en vertu du présent article.

[*Français*]

En d’autres mots, c’est la personne à qui le policier demande de se soumettre et qui refuse.

Le sénateur Carignan : C’est le refus d’obtempérer.

Le sénateur Joyal : C’est le refus de se soumettre au test. Avez-vous évalué l’état de la jurisprudence et ce que les tribunaux ont conclu par rapport à la portée du refus de se soumettre au test de drogue?

Le sénateur Carignan : Ce que j’ai vu en ce qui a trait au refus d’obtempérer, c’est que ça devient un ordre. La personne serait soumise à une conséquence si elle refusait de passer le test. Elle pourrait être reconnue coupable du refus d’obtempérer, mais la jurisprudence a considéré, dans le refus d’obtempérer au test ALERT, qu’il serait raisonnable de prévoir ce type d’infraction concernant le refus, compte tenu du caractère important de la question de la violation des droits dont on parlait plus tôt.

Le sénateur Joyal : Ce sur quoi j’aimerais vous entendre, c’est sur l’aspect « sans excuse raisonnable ». Peut-on imaginer que la personne qui refuserait de se soumettre pourrait avoir des motifs raisonnables de refuser qui ne seraient pas ceux que la jurisprudence a déjà reconnus à l’égard de l’alcooltest?

Le sénateur Carignan : Sûrement. La jurisprudence évolue sans cesse. Les tests seront interprétés et la jurisprudence évoluera. Je pense que, comme dans le cas du test ALERT, une jurisprudence va se créer selon laquelle le test constitue une limite raisonnable dans une société libre et démocratique.

Dans certains cas de refus d’obtempérer, certaines exceptions pourraient être acceptées, mais il est difficile d’imaginer les situations. Je ne doute pas qu’il y en ait, car c’est normal dans le cadre de la mise en œuvre d’un nouveau système.

Le sénateur Joyal : Ne croyez-vous pas que l’état de la jurisprudence à l’égard des motifs reconnus par la cour est complète à l’égard des tests susceptibles d’être faits ou à l’égard du refus de s’y soumettre?

Le sénateur Carignan : La jurisprudence évolue constamment. Les avocats ont de l’imagination, et il y a une multitude de situations qui peuvent se produire. Il y aura toujours une évolution de la jurisprudence à ce sujet.

Senator Joyal: How do you think the introduction of this theoretically objective test has affected the way a peace officer might assess reasonable grounds?

Senator Carignan: As the Supreme Court held in the *Dubé* judgment, each case must be assessed on its facts. When a police officer stops a person and has to establish reasonable grounds, there is a subjective aspect and an objective aspect. This test will obviously help with the objective aspect in establishing those reasonable grounds so that he can move on to the next stage.

Just as obviously, it can also exonerate and completely allay any suspicion. Each case must be assessed on its facts, on its elements, but, where there are reasonable suspicions, in the case of a car that is swerving and a person who is slow in handing over his driver's licence, responds slowly, and has dilated pupils and red eyes, the police officer can obviously ask him whether he has consumed anything. If the individual answers yes, then everything depends on the officer's judgment. Each case is unique.

Senator Dagenais: As the present government works toward legalizing marijuana, it is becoming obvious that police departments will have to be equipped to deal with drug-impaired drivers. First, all this will require new devices to be implemented. We know that police departments will request budgets to purchase the devices and train officers.

Are you able to assess equipment needs for police stations if this bill is passed? What would the training needs be? I know that is hard to say.

Senator Carignan: Yes, it is hard to say. In Belgium, when someone is convicted, the costs of the test are included in the fine. I think the costs are approximately \$40 per sample in that case. Police officers have already received basic recognition training.

As for the experts, in the case of Saint-Eustache, the drug recognition expert trains officers to recognize the symptoms of drug use in people while driving and subsequently to bring back a sample.

In some instances, training is given internally, and its nature depends on various factors, but one thing is certain: MADD has estimated the cost of one death at \$13 million. Consequently, if we save a life or two, that is the equivalent of what will be required to put this equipment in place.

I told you there has been an 800-per-cent increase in the number of impaired driving cases in England. Costs will quickly be recovered as the number of deaths declines by a few percentage points.

Le sénateur Joyal : Quel est d'après vous l'impact de l'introduction de ce moyen, en principe objectif, dans l'évaluation des motifs raisonnables que peut avoir un agent de la paix?

Le sénateur Carignan : Comme la Cour suprême l'a mentionné dans l'arrêt *Dubé*, chaque cas est un cas d'espèce. Lorsque le policier intercepte une personne, lorsqu'il doit établir ses motifs raisonnables, il y a un aspect subjectif et un aspect objectif. Évidemment, ce test aidera, quant à l'aspect objectif, à établir ces motifs raisonnables afin de pouvoir passer à l'autre étape.

Évidemment, cela peut aussi disculper, cela peut complètement anéantir le soupçon. Chaque cas est un cas d'espèce sur les éléments, mais il est certain qu'en présence de soupçons raisonnables, dans le cas d'une voiture qui zigzague, d'une personne qui est lente à remettre son permis de conduire, qui répond lentement, qui a les pupilles dilatées et qui a les yeux rouges, le policier peut lui demander si elle a consommé. Si elle répond oui, le tout repose sur le jugement du policier. Chaque cas est unique.

Le sénateur Dagenais : Au moment où le gouvernement actuel travaille à légaliser la marijuana, il devient évident que les services de police devront être équipés pour lutter contre les conducteurs intoxiqués par la drogue. Dans un premier temps, tout cela va demander la mise en œuvre de nouveaux appareils. On sait que les corps de police vont demander des budgets pour acheter les appareils et former les policiers.

Avez-vous été en mesure d'évaluer les besoins en équipements pour les postes de polices, si une telle loi était adoptée? Quels seraient les besoins au chapitre de la formation? Je sais que c'est difficile à dire.

Le sénateur Carignan : En effet, c'est difficile à dire. En Belgique, lorsqu'une personne est reconnue coupable, les frais du test sont inclus dans l'amende. Je pense que dans ce cas-là, les frais sont d'environ 40 \$ l'échantillon. Les policiers ont déjà une formation de base en matière de reconnaissance.

Pour ce qui est des experts, si je prends le cas de Saint-Eustache, l'expert en reconnaissance de drogue forme les policiers afin qu'ils puissent reconnaître les symptômes de consommation de drogue chez les gens durant la conduite et rapporter un échantillon par la suite.

Parfois, la formation se donne à l'interne et sa nature dépend de différents éléments, mais une chose est certaine. MAD a évalué le coût d'un décès à 13 millions de dollars. Donc, si on sauve une vie ou deux, c'est l'équivalent de ce qui est nécessaire pour mettre cet équipement en place.

Je vous ai dit qu'en Angleterre, il y a eu augmentation de 800 p. 100 du nombre de personnes détectées en état de conduite avec les facultés affaiblies. Avec une réduction de quelques points de pourcentage du nombre de décès, les coûts sont rapidement récupérés.

You mentioned the legalization of marijuana. When marijuana was legalized in Colorado, the number of drug-impaired driving cases increased by an average of 42 per cent. If you add that 42 per cent here, and if we already have 600 deaths in Canada, we are talking about 200 to 300 deaths caused by drug-impaired driving following legalization.

Senator Dagenais: You mentioned the availability of experts and the fact that the expert in Saint-Eustache is available on weekends. We know there are more impaired driving cases on weekends, but, sooner or later, I imagine we will have to talk about the need to increase the number of experts.

Senator Carignan: Definitely, but the bill leaves the door open for that. In the way it is written, it gives police officers the option to administer roadside coordination tests and to take a second sample that can be sent to the lab. There are still ways to build evidence in the absence of a drug recognition expert.

The evidence will definitely be more solid if it is also filed with a drug recognition expert's report. People think this is hard to recognize, but I have seen them at work, and it is quite obvious. Police officers explain to me that, when a person who has to open the car door says that someone has stolen the door handle, it is quite easy to detect the problem. The 12 tests are designed to determine the type of drug that has been used rather than the degree of impairment.

Senator Boisvenu: Senator, I too want to acknowledge the good work you have done on this issue. We had some information on states that have legalized marijuana, including Colorado, where the accident rate has risen 50 per cent.

We will obviously need an effective detection tool once marijuana has been legalized here. I would be inclined to say it will not be an interdiction tool but, rather, a prevention one, knowing that people will be monitored.

My question is quite general. When you prepared your bill, did you analyze what was being done in countries where legalization has taken place, in Europe or South America, for example? Is this kind of tool comparable to those used in those countries?

Senator Carignan: First of all, I would like to comment on the first part of your question. It reminds me of a brief story. My daughter explained to me that some of her friends and colleagues who go to parties choose to smoke marijuana before driving rather than drink, because they know that alcohol can be detected by breathalyzer, but not drugs. Some young people prefer to smoke a joint rather than drink a beer, knowing police will be checking for alcohol.

Vous avez parlé de la légalisation de la marijuana. Au Colorado, lorsqu'on y a légalisé la consommation, la hausse des cas de conduite avec facultés affaiblies par les drogues a été de 42 p. 100 en moyenne. Si on ajoute cette statistique ici, à 42 p. 100, et qu'on a déjà 600 décès, au Canada, on parle d'environ 200 à 300 décès occasionnés par la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues à la suite de la légalisation.

Le sénateur Dagenais : Vous avez parlé de la disponibilité de l'expert et du fait qu'à Saint-Eustache, l'expert est disponible les fins de semaine. On sait qu'il y a plus de cas de conduite avec facultés affaiblies pendant la fin de semaine, mais, tôt ou tard, j'imagine qu'il faudra parler de la nécessité d'augmenter le nombre d'experts.

Le sénateur Carignan : C'est définitif, mais le projet de loi laisse la porte ouverte à cela. La façon dont le projet de loi est rédigé, c'est qu'il donne l'option aux policiers de faire les tests de coordination sur le bord de la route et de prendre le deuxième échantillon qui peut être envoyé au laboratoire scientifique. En l'absence d'un expert en reconnaissance de drogue, il y a tout de même des éléments qui leur permettent de bâtir une preuve.

Il est sûr que la preuve sera plus solide si, en plus, elle est présentée avec le rapport de l'expert en reconnaissance de drogue. On pense que c'est difficile à reconnaître, mais je les ai vus à l'œuvre, et c'est assez évident. Les policiers m'expliquent que, quand une personne doit ouvrir sa portière et qu'elle dit que quelqu'un a volé la poignée de porte, il est assez facile de détecter le problème. Les 12 tests sont faits pour déterminer le type de drogue qui a été consommée plutôt que pour connaître le niveau d'affaiblissement des facultés.

Le sénateur Boisvenu : Monsieur le sénateur, je tiens aussi à souligner le beau travail que vous avez fait dans ce dossier. On avait quelques données sur les États qui ont légalisé la marijuana, dont le Colorado, où on remarque que l'incidence des accidents a augmenté de 50 p. 100.

Il est évident qu'avec la légalisation de la marijuana qui sera mise en œuvre au Canada, il faut un outil de détection performant. Mon réflexe serait de dire que ce ne sera pas un outil de répression, mais bien un outil de prévention, sachant que les gens seront contrôlés.

Ma question est assez générale. Quand vous avez préparé votre projet de loi, avez-vous analysé ce qui se faisait dans les pays où il y a eu légalisation, comme en Europe ou en Amérique du Sud? Est-ce que ce genre d'outil est comparable à ceux qui sont utilisés dans ces pays?

Le sénateur Carignan : Tout d'abord, j'aimerais faire un commentaire sur le début de votre question. Cela m'amène à raconter une anecdote. Ma fille m'a expliqué que certains amis et collègues qui vont dans des fêtes choisissent de consommer de la marijuana avant de conduire plutôt que de prendre de l'alcool, parce qu'ils savent que l'alcool peut être détecté par alcootest, mais pas la drogue. Actuellement, il y a des jeunes qui préfèrent fumer un joint de mari plutôt que de boire une bière, sachant que l'alcool sera contrôlé.

This knowledge that marijuana can be detected will have an obvious preventive effect. People believe that many countries have legalized marijuana, but few in fact have. Apart from Uruguay, which is just starting, there is Colorado, which now has detection tools. They also have them in Australia, France, Germany, the Netherlands, England, Italy, and Switzerland, and even in countries where it has not been legalized because those tools are recognized. They exist, and they are scientifically proven.

Senator Boisvenu: Is there any data on the relationship between the use of detection tools and the decline in the number of accidents in those countries relative to those that do not use detection tools?

Senator Carignan: I do not think there is enough data in countries where marijuana use has been legalized to draw a conclusion. What we know is that there has been an increase in impaired driving in Colorado.

The members of my team who spoke to people from Colorado were told this, “Get ready because we were not ready; we did not have the tools, and it was a big mess.”

[English]

Senator Batters: Thank you very much, Senator Carignan. I'm glad to see you brought this particular bill forward. I have been saying for some time that it would be foolish for the Liberal government to bring forward the legalization of marijuana without an effective roadside test in place.

At the same time, I don't think I'm being a talented mind reader by saying this: I'm certain we will hear a multitude of defence lawyers who will come here and elsewhere and raise significant Charter concerns with this particular bill. That's particularly so because, unlike alcohol, my understanding is that the presence of marijuana sufficient to trigger a positive test here could potentially linger in someone's body for a significant period of time, maybe even up to a month. Obviously, if they smoked a joint a month ago and nothing since, they won't be an impaired driver at that later point, unlike with alcohol impairment, where they have a roadside pass/fail test.

How do you respond to the Charter concerns that will be undoubtedly raised?

[Translation]

Senator Carignan: Several factors strengthen Charter compliance in that the measure is immediate and not very intrusive. There is a factor of proximity to the moment of driving, and that reduces the risk of uncertainty surrounding drug recognition.

Cet élément de connaissance, le fait de savoir que la marijuana peut être détectée, aura un effet préventif évident. On croit que beaucoup de pays ont légalisé la marijuana, mais, en fait, il y en a peu. À part l'Uruguay, qui en est à ses débuts, il y a le Colorado, qui possède les outils de détection. Il y en a aussi en Australie, en France, en Allemagne, aux Pays-Bas, en Angleterre, en Italie et en Suisse, et même dans les pays où ce n'est pas légalisé, parce que ces outils sont reconnus. Ils existent et ils ont été éprouvés scientifiquement.

Le sénateur Boisvenu : Est-ce qu'il y a des données sur la relation entre l'utilisation des outils de détection et la diminution du nombre d'accidents de ces pays par rapport à ceux qui n'utilisent pas les outils de détection?

Le sénateur Carignan : Je pense qu'il n'y a pas suffisamment de données dans les pays où la consommation de marijuana est légalisée pour pouvoir en tirer une conclusion. Ce qu'on sait, c'est qu'au Colorado, il y a une augmentation de la conduite avec les facultés affaiblies.

Les membres de mon équipe qui se sont entretenus avec des gens du Colorado se sont fait dire ceci : « Préparez-vous, parce que nous n'étions pas prêts, nous n'avions pas les outils, et c'était un joli bordel. »

[Traduction]

La sénatrice Batters : Merci, sénateur Carignan. Je suis heureuse que vous ayez présenté ce projet de loi. Cela fait déjà quelque temps que je dis qu'il serait stupide que le gouvernement libéral légalise la marijuana sans qu'il existe des tests efficaces que l'on puisse faire passer au bord de la route.

Parallèlement, je ne pense pas qu'il faille être devin pour dire ceci : je suis certaine qu'il y aura une multitude d'avocats de la défense qui vont se présenter ici et ailleurs et qui vont soutenir que ce projet de loi soulève de graves préoccupations constitutionnelles. C'est particulièrement plausible parce qu'à la différence de l'alcool, la présence d'une quantité de marijuana suffisante pour entraîner un test positif peut se trouver dans le corps du conducteur depuis un bon moment, peut-être même depuis un mois. Bien évidemment, si le conducteur a fumé un joint il y a un mois et rien par la suite, ses facultés ne seront pas affaiblies par la suite, à la différence des facultés affaiblies par l'alcool, pour lesquelles il existe un test déterminant que l'on peut administrer sur la route.

Que répondez-vous aux arguments constitutionnels qui seront certainement soulevés?

[Français]

Le sénateur Carignan : Plusieurs éléments renforcent la conformité à la Charte, en ce sens que la mesure est immédiate et très peu intrusive. Il y a un élément de proximité du moment de la conduite, et cela diminue les risques d'incertitude sur le plan de la reconnaissance de drogues.

The experts will tell you that we can sample oral fluid and that this kind of test is extremely accurate in measuring impairment. The test detects the presence of drugs, which then makes it possible to proceed with a validation test of a sample that is sent to the lab.

Obviously, the presence of drugs does not prove that the person was impaired. Other evidence is required, hence the importance of having a drug recognition expert on hand and of police testimony proving the person was impaired.

In cases where a large quantity of drugs is detected, a toxicologist can determine the degree of impairment and the type and quantity of drug used. That reinforces the evidence without, however, creating a new offence. We are not talking about a quantity of drugs here; we are talking about drug impairment.

As for the intrusive nature of the test, a hair might be more intrusive because a hair will give you the quantity of drugs that were consumed over a longer period of time, but not this test.

[English]

Senator Batters: What other type of illegal drugs does this particular test detect, and does it also detect legal drugs, prescription drugs like benzodiazepines, opioids, that sort of thing?

[Translation]

Senator Carignan: That depends on the programming of each of the devices. Most of them detect six or seven drug families, the most important of which is cannabis. Most impaired driving cases involve cannabis, what are called cannabinoids, and stimulants such as cocaine, amphetamines, methamphetamines and LSD. These drugs can be detected depending on the detection capability of the device. Once again, if the test is positive, another sample will be taken and analyzed in the lab. The evidence is based on the lab analysis, which provides a much more accurate picture of the quantities and other types of drugs.

[English]

Senator White: Thanks to the witness for bringing this forward. I would have thought that he was a police officer after having read the legislation. I was reminded by Senator Dagenais that we have much more strict entrance exams than law school.

Seriously, I do want to congratulate you. Of the top two concerns being raised right now by police leaders across the country when it comes to legalization of marijuana, which we know is coming, one is about access of children, of course, and I

Les experts vous diront qu'on peut prélever le liquide buccal et que ce genre de test est extrêmement précis pour mesurer les facultés affaiblies. Le test détecte la présence de drogue, ce qui permettra ensuite de procéder à un test de validation d'un échantillon qui, lui, sera envoyé au laboratoire.

Évidemment, la présence de drogue ne prouve pas que la personne avait les facultés affaiblies. Il faut autre chose dans la preuve, d'où l'importance de la présence de l'expert en reconnaissance de drogue ou du témoignage des policiers pour démontrer que la personne avait les facultés affaiblies.

Dans le cas de la détection d'une quantité importante de drogue, un toxicologue pourra déterminer le niveau de capacités affaiblies, la quantité et le type de drogue consommée. Donc, cela renforce la preuve sans créer toutefois de nouvelle infraction. On ne parle pas ici de quantité de drogue, on parle de facultés affaiblies par les drogues.

Quant au caractère intrusif, un cheveu pourrait être plus intrusif, parce que le cheveu vous donnera la quantité de drogue qui a été consommée sur une plus longue période de temps, mais pas celui-ci.

[Traduction]

La sénatrice Batters : Quels sont les autres types de drogues illégales que ce test permet de détecter et j'aimerais savoir s'il détecte également les drogues légales, les médicaments obtenus sur ordonnance comme la benzodiazépine, les opioïdes et ce genre de choses?

[Français]

Le sénateur Carignan : Cela dépend de la programmation de chacun des appareils. La plupart d'entre eux détectent six ou sept familles de drogues, dont la plus importante est le cannabis. La majorité des cas de conduite avec facultés affaiblies ont pour cause le cannabis, ce qu'on appelle les cannabinoïdes, les stimulants, comme la cocaïne, les amphétamines, les métamphétamines, et le LSD. Ces drogues peuvent être détectées dépendamment de la capacité de détection de l'appareil. Encore une fois, si le test est positif, un autre échantillon sera prélevé et sera analysé en laboratoire. La preuve est faite à partir de l'analyse en laboratoire qui est beaucoup plus précise sur les quantités et les autres types de drogues.

[Traduction]

Le sénateur White : Je remercie le témoin d'avoir présenté ce projet de loi. J'ai pensé qu'il était un agent de la paix lorsque j'ai lu ce texte. Le sénateur Dagenais m'a rappelé que les examens d'entrée dans la police étaient beaucoup plus exigeants que ceux d'entrée à la faculté de droit.

En fait, je veux vous féliciter. Les deux principales préoccupations que soulèvent les chefs de police canadiens à propos de légalisation de la marijuana, une mesure qui va être prise, sont premièrement la protection des enfants, bien sûr, et je

think the regulatory regime will deal with that. The second one, raised by the Canadian Association of Chiefs of Police, as well as the Canadian Association of Police Governance, was the fact that the approved testing devices were not where they need to be. I remember picking up impaired drivers before we had the alert, which was further evidence that allowed us to make a breath demand for prosecutorial purposes, and how difficult it was before we had that.

Ultimately, what we're really trying to do here is to put a tool in place that gives the police an opportunity to pursue the second piece, which would be a potential for a blood test. That's all we're asking for.

Senator Carignan: Exactly.

Senator White: Thank you very much.

The Chair: We have a bit of time left for a second round.

Senator Baker: There are so many questions. Just a reminder, witness, that the roadside blowing into the instrument for detection of alcohol was a decision of the Supreme Court of Canada, to allow it. It did violate the Charter, but it was saved by section 1 of the Charter that it was demonstrably justified in a free and democratic society.

Senator Carignan: You're right.

Senator Baker: So is this what you were hoping for on this particular measure, that, if this becomes law, you believe that, if it is challenged, it will be saved by section 1 of the Charter?

Senator Carignan: Clearly.

[Translation]

The first stage is easy in that, from the moment a person refuses to comply with the order under threat of punishment, he or she is assessed a penalty and required to stay on the spot. This is a kind of detention, and a sample is taken. Consequently, the first step is obvious for as many as eight out of 10 samples. Everything depends on whether this is determined to be reasonable in a free and democratic society and to be in pursuance of a real and urgent objective.

[English]

Senator Baker: You did a test of your own saliva a moment ago with a machine. You haven't been consuming marijuana or cocaine prior to coming here.

Senator Carignan: But here we have immunity.

Senator Baker: The case law shows, in the countries you referred to, that, when you take marijuana, there is a problem in that it dries up the saliva in your mouth, and it leads to an

crois que le régime réglementaire va régler ce problème. La seconde, qu'a soulevée l'Association canadienne des chefs de police, ainsi que l'Association canadienne de gouvernance de police, était le fait que les appareils de détection approuvés n'étaient pas là où ils devaient être. Je me souviens avoir arrêté des conducteurs avec les facultés affaiblies avant que nous disposions du test alert, qui apportait une preuve supplémentaire qui nous permettait de demander un test d'ivressomètre en vue des poursuites, et combien cela était difficile avant d'avoir ce test.

En fin de compte, nous essayons simplement ici d'adopter un outil qui donnera aux policiers la possibilité de passer à la deuxième étape, qui pourra être une prise de sang. C'est tout ce que nous demandons.

Le sénateur Carignan : Exactement.

Le sénateur White : Merci.

Le président : Il nous reste un peu de temps pour un deuxième tour.

Le sénateur Baker : J'aimerais poser tellement de questions. Je me permets de rappeler au témoin que l'utilisation de l'ivressomètre au bord de la route pour détecter l'alcool a été autorisée par un arrêt de la Cour suprême du Canada. C'était contraire à la Charte, mais cette disposition a été protégée par l'article premier de la Charte parce qu'elle était manifestement justifiée dans une société libre et démocratique.

Le sénateur Carignan : Vous avez raison.

Le sénateur Baker : C'est donc ce que vous espérez qui arrivera pour cette mesure, à savoir que si elle est adoptée, vous pensez qu'en cas de contestation, elle sera protégée par l'article premier de la Charte?

Le sénateur Carignan : Effectivement.

[Français]

La première étape est très facile à respecter dans le sens où, dès qu'une personne sous peine refuse l'ordre, elle a une sanction et est obligée de rester sur place. Il y a une certaine détention qui se fait, et une prise d'échantillon. Donc, autant sur huit échantillons que sur dix, la première étape est évidente. Tout se fait dans l'évaluation du caractère raisonnable dans le cadre d'une société libre et démocratique avec un objectif urgent et réel.

[Traduction]

Le sénateur Baker : Vous avez fait un test avec votre propre salive il y a un instant avec cette machine. Vous n'avez pas consommé de marijuana ou de cocaïne avant de venir ici.

Le sénateur Carignan : Mais ici, nous bénéficions d'une immunité.

Le sénateur Baker : Selon la jurisprudence, dans les pays que vous avez mentionnés, lorsque vous consommez de la marijuana, il y a un problème parce que cela dessèche la bouche et que l'agent

extended period of time in which the officer can indeed collect the substance, which may present a problem at the court level as to whether or not it is justified and saved by section 1 of the Charter in that it is a search of a bodily substance.

[Translation]

Senator Carignan: You saw how I took the sample just now. Even if my mouth were very dry, I would be able to get enough to conduct this first-stage test.

In the validation test at the second stage, if it were too complicated — because it is a kind of sponge that you put into your mouth — the code provides that a urine or blood sample may also be used. I think the saliva test is much less intrusive than a blood sample. Consequently, I believe that would be considered less intrusive than what is currently provided for under the code.

[English]

The Chair: We went from a short list to a long list. There is very little time left. So brief questions and comparable responses are the order of the day.

[Translation]

Senator McIntyre: I notice your bill is not intended to come into force until six months after it receives Royal Assent. What is the purpose of this delay? Is it to allow for the adoption of standards for the use of the new approved screening device?

Senator Carignan: I am aware that this is a private member's bill and that the government, if it passes it, will need time to approve the equipment, train people and inform the public of the test's existence. I therefore feel that a six-month delay is reasonable in order to inform the population, train people and acquire new devices.

If it were a government bill, it could come into force immediately because the government would have put in place all the support measures necessary to its implementation. As this is a private member's bill, I thought a six-month period would be reasonable.

[English]

Senator Batters: What other types of roadside tests, other than the one that you were showing us today, are used elsewhere in the world, and why did you choose that particular one?

Senator Carignan: I just showed this one because it's easier to put in my pocket.

Senator Batters: Is that the predominant one that's used?

doit attendre un bon moment avant de pouvoir prélever une substance, ce qui pourrait faire problème devant les tribunaux qui doivent déterminer si cette pratique est justifiée et protégée par l'article premier de la Charte, dans la mesure où c'est une perquisition qui vise une substance corporelle.

[Français]

Le sénateur Carignan : Vous avez vu comment j'ai pris l'échantillon tout à l'heure. Même si c'était très sec, je serais capable d'en avoir suffisamment pour faire ce test à la première étape.

Lors du test de validation à la deuxième étape, advenant que ce soit trop compliqué — parce que c'est comme une éponge qu'on met dans la bouche —, le code prévoit la possibilité d'utiliser un échantillon d'urine et de sang également. La salive est beaucoup moins intrusive d'après moi qu'un échantillon de sang. Donc, à mon avis, ce sera jugé moins intrusif que ce qui est déjà prévu au code.

[Traduction]

Le président : Nous sommes passés d'une petite liste à une longue liste. Il ne nous reste vraiment pas beaucoup de temps. Je vous invite donc à poser des questions brèves et à fournir des réponses du même type.

[Français]

Le sénateur McIntyre : Je remarque que votre projet de loi prévoit un délai de six mois avant son entrée en vigueur une fois la sanction royale obtenue. À quoi correspond ce délai? Est-ce pour permettre d'adopter des normes afin d'encadrer l'utilisation du nouvel appareil de détection approuvé?

Le sénateur Carignan : Je suis conscient que c'est un projet de loi privé et que le gouvernement, s'il l'adopte, aura besoin d'un certain laps de temps pour approuver les équipements, procéder à la formation des gens et informer le public de l'existence de ce test. Donc, un délai de six mois m'apparaît raisonnable pour informer la population et procéder à la formation des gens et à l'acquisition des nouveaux appareils.

Si c'était un projet de loi émanant du gouvernement, il pourrait entrer en vigueur immédiatement, parce que le gouvernement aura fait mis en place les éléments de soutien nécessaires à sa mise en œuvre. Comme il s'agit d'un projet de loi privé, je me disais qu'une période de six mois était raisonnable.

[Traduction]

La sénatrice Batters : Quels sont les autres types de tests en bord de route, à part celui que vous avez montré aujourd'hui, qui sont utilisés ailleurs dans le monde et pourquoi avez-vous choisi celui-là en particulier?

Le sénateur Carignan : Je voulais simplement montrer celui-ci parce qu'il tient facilement dans la poche.

La sénatrice Batters : Est-ce celui qui est le plus couramment utilisé?

[Translation]

Senator Carignan: No, when the other witnesses appear, you will see that there are other types of equipment. I did not want to advertise. It is impressive to see the other equipment work too.

However, I think it is up to the Minister of Justice, who may determine by order, as is done for breathalyzer tests, the kind of tests that would be considered admissible, and then it will be up to the various jurisdictions and police departments to choose the one most useful to them. The one I showed you is distributed by a Toronto company. I saw one that was assembled for Australia, which has evidence-tracking requirements: they must indicate the numbers at the time the sample is taken, tracking numbers, seals, and so on. The police have small prefabricated kits so they can trace the evidence in compliance with evidence-related obligations.

Senator Joyal: Have there been any court decisions in Great Britain or the United States acknowledging the scientific reliability of tests using certain devices?

Senator Carignan: Yes, in Europe, I believe. Future expert witnesses can tell you more about that. I am told the test is extremely reliable, more than 95 per cent or 97 per cent reliable. Situations may arise in which test reliability problems arise. The good thing is that this is a preliminary test. Consequently, if the preliminary test misfires and produces a positive result, for example, the validation test done in the laboratory will help determine whether it is a false positive.

There were also reliability problems with the ALERT devices, as you may recall. If a person drank and took the test immediately afterward, there was an acknowledged 15-minute delay. The Supreme Court held that, even though there might be reliability factors causing problems in certain situations, the test was reliable enough to establish or show reasonable grounds to move on to another step. No one can be convicted based on that result. The situation might obviously be different if a person could be convicted at that stage.

Senator Boisvenu: There is already a class of individuals who can use medical marijuana legally. How can police officers draw the distinction?

Senator Carignan: That is an excellent question. I did not get involved in creating a new offence by establishing levels. One can be impaired by taking antidepressants. Furthermore, there are more drug-impaired driving cases among the youngest people. The rate declines among people 45 to 55 years of age, and increases among those 55 and over.

However, these are prescription drug cases in which people do not necessarily follow physicians' instructions or dosages. They drive even though their doctors or pharmacists have advised

[Français]

Le sénateur Carignan : Non, lors de la comparution des autres témoins, vous verrez qu'il existe d'autres genres d'équipements. Je n'ai pas voulu faire de publicité. C'est impressionnant de voir fonctionner les autres équipements également.

Cependant, je crois qu'il appartient au ministre de la Justice qui, par décret, comme il le fait pour les alcootests, peut déterminer le genre de tests qui serait considéré comme admissible et, ensuite, ce sera aux différentes juridictions ou aux corps policiers de choisir celui qui sera le plus utile pour eux. Celui que je vous ai montré est distribué par une entreprise de Toronto. J'en ai vu un qui est assemblé pour l'Australie, où il y a certaines exigences en ce qui concerne le suivi de la preuve : indiquer les numéros lors de la prise de l'échantillon, les numéros de suivi, les scellés, et cetera. Il y a de petits ensembles préfabriqués dont disposent les policiers afin de permettre la traçabilité de la preuve pour respecter les obligations liées à la preuve.

Le sénateur Joyal : Y a-t-il eu des décisions judiciaires en Grande-Bretagne ou aux États-Unis qui ont reconnu la fiabilité scientifique des tests de certains appareils?

Le sénateur Carignan : Oui, en Europe, je crois. Les futurs témoins experts pourront vous en parler davantage. On me dit que la fiabilité du test est extrêmement élevée, soit plus de 95 ou de 97 p. 100. Il peut arriver des situations où il y aura des problèmes de fiabilité du test. La beauté de la chose, c'est qu'il s'agit d'un test préliminaire. Donc, si le test préliminaire ne fonctionne pas bien et qu'il donne un résultat positif, par exemple, le test de validation qui sera fait en laboratoire scientifique permettra de déterminer s'il s'agit d'un faux positif.

Il y avait aussi des problèmes de fiabilité avec les appareils ALERT, si vous vous souvenez bien. Si une personne consomme immédiatement et qu'on prend le test tout de suite après, il y avait une période de 15 minutes qui était reconnue. La Cour suprême a statué que, même s'il peut y avoir des éléments de fiabilité qui posent problème dans certaines situations, le test est suffisamment fiable pour donner ou pour objectiver les motifs raisonnables de passer à une autre étape. En effet, on ne condamne pas la personne sur ce résultat. Évidemment, si on la condamnait à cette étape, la situation pourrait être différente.

Le sénateur Boisvenu : Il existe déjà une catégorie de gens qui peuvent consommer légalement de la marijuana médicale. Comment les policiers pourront-ils en faire la distinction?

Le sénateur Carignan : C'est une excellente question. Je ne me suis pas engagé dans la création d'une nouvelle infraction en établissant des niveaux. On peut avoir les facultés affaiblies si on prend des antidépresseurs. D'ailleurs, les cas de conduite avec facultés affaiblies par les drogues sont plus élevés chez les plus jeunes. Le taux diminue chez les gens âgés de 45 à 55 ans, et il augmente chez les gens âgés de 55 et plus.

Il s'agit de drogues sur prescription, par contre, les gens ne suivent pas nécessairement les indications des médecins, ni les posologies. Ils conduisent en contre-indication de ce que leur

against it. They are impaired by legally prescribed drugs. This constitutes an offence as well. Technically, that could also be detected.

[English]

The Chair: Thank you, Senator Carignan. I appreciate your testimony and hearing from you today.

The next panel of witnesses are from Alere Toxicology, Fred Delfino, Product Manager, North America; from Alcohol Countermeasure Systems Corp., Felix Comeau, President and CEO, and Abe Verghis, Regulatory Affairs Supervisor; and from Draeger Safety AG & Co., Stefan Steinmeyer, Product Manager, Drug Testing Solutions and Forensic Applications.

Welcome, gentlemen. Do you all have opening statements? Please keep them as brief as possible so members of the committee have the opportunity to pose questions.

Felix Comeau, President and CEO, Alcohol Countermeasure Systems Corp.: I'm Felix Comeau, from Alcohol Countermeasure Systems Corp., the Canadian manufacturer of breathalyzer testing equipment and the representative of the exclusive agent for Securitec, the manufacturer of DrugWipes. We'll speak later and answer more questions I'm sure about this.

With my colleagues from Alere and Draeger, I should say that present are the three premier devices for measuring drugs of abuse in saliva. What distinguishes these three companies from every other is the antibodies, and also the accuracy and efficacy of the product. The three of us have been through 10 years of trials or more in Europe. We have withstood many, many scientific tests and field trials around the world, and we rank the top three in the world.

There are many others, to answer questions that came earlier, but those others don't rank in the same quartile as the three of us here.

Securitec with DrugWipe is active in many countries in central Europe. Within the year it has been type-certified in the U.K. It has been used for over 10 years in Australia as the roadside device. I have a sample of the Australian packaging.

With that, I'll turn it over to my colleague from Draeger.

Stefan Steinmeyer, Product Manager, Drug Testing Solutions and Forensic Applications, Draeger Safety AG & Co.: First, I would like to thank you for the opportunity to talk here in front of you. I am honoured. It's very nice to be here.

médecin ou pharmacien leur ont indiqué. Ils ont les facultés affaiblies par des drogues prescrites et légales. Il s'agit d'une infraction dans ce cas également. Techniquement, cela pourrait aussi être détecté.

[Traduction]

Le président : Merci, sénateur Carignan. J'ai apprécié votre témoignage et vos déclarations.

Le prochain groupe de témoins est composé de Fred Delfino, gérant des produits, Amérique du Nord, de Alere Toxicology, Felix Comeau, président et chef de la direction, d'Abe Verghis, superviseur des affaires réglementaires, de Alcohol Countermeasure Systems Corp., ainsi que de Stefan Steinmeyer, gestionnaire de produit, dépistage des drogues et application judiciaire, de Draeger Safety AG & Co.

Messieurs, bienvenue. Allez-vous tous faire des déclarations préliminaires? Je vous invite à ce qu'elles soient aussi brèves que possible pour que les membres du comité puissent vous poser des questions.

Felix Comeau, président et chef de la direction, Alcohol Countermeasure Systems Corp. : Je m'appelle Felix Comeau de la société Alcohol Countermeasure Systems Corp., le fabricant canadien d'ivressomètres et le représentant de l'agent exclusif de Securitec, le fabricant de DrugWipes. Nous reviendrons, j'en suis sûr, sur ce sujet et j'aurai l'occasion de répondre à des questions le concernant.

Avec mes collègues qui représentent Alere et Draeger, je peux dire que les trois principaux appareils de mesure dans la salive de la consommation abusive de drogues sont réunis dans cette salle. Ce qui distingue ces trois sociétés de toutes les autres, ce sont les anticorps ainsi que la précision et l'efficacité de leurs produits. Tous les trois, nous avons au moins 10 ans d'expérience avec ces appareils en Europe. Nos produits ont résisté à toute une série de tests scientifiques et d'essais sur le terrain dans le monde entier et ils sont les trois premiers au monde.

Il y a beaucoup d'autres entreprises qui en fabriquent, pour répondre à une question qui a été posée, mais ces entreprises ne sont pas du même calibre que les trois qui sont ici.

Securitec avec DrugWipe exerce ses activités dans de nombreux pays d'Europe centrale. Son appareil a été certifié cette année au Royaume-Uni. Il a été utilisé pendant plus de 10 ans en Australie pour les contrôles routiers. J'ai avec moi une trousse australienne.

Cela dit, je vais demander à mon collègue de Draeger de poursuivre.

Stefan Steinmeyer, gestionnaire de produit, Dépistage des drogues et application judiciaire, Draeger Safety AG & Co : Premièrement, j'aimerais vous remercier de m'avoir donné la possibilité de prendre la parole devant vous. C'est un honneur. Je suis très heureux d'être ici.

I brought a machine here with me, and I circulated a handout to show you how this kind of device works. It's very easy to see. I hope every one of you has that one.

It's just pictures, but you see our system consists of two parts. One is a test kit, and this is then to collect the saliva sample, what goes into the mouth of the person to be tested. It's swabbed around from left to right, between the cheek and gums, in order to collect a proper sample.

There are some sample adequate indicators that show the operator that there is enough saliva sampled. Then afterwards this test kit goes into the analyzer, which is here. There is a door that has to be opened, then the test kit is to be inserted. There's a processing analysis inside the device. Then at the end of the day, you will get a result, negative or non-negative, on the back of the display. That's it.

The operator is a police officer. He just has to observe the collection part. He can do the collection, but this is the first from country to country. Some officers do them on their own; some others offer them to test in person. That person, then, is collecting the sample. After inserting it into the analyzer, there is nothing more to do but documentation. That's it.

After five to seven minutes, you get a result of the typical drugs or drug categories like cannabis, marijuana, methamphetamine, amphetamine, opiates, cocaine and benzodiazepines — prescription drugs, like sleeping pills.

Afterward, it's not only an analyzer but a data management system. It has memory and there is the possibility to enter data. So if this is a wish by the operator, they can enter the ID numbers. Then there is a possibility to print it out and have a documentation strip that goes then into the file. That's it. You can do it at the roadside. It's mobile use, so there's a portable device here.

We have been in the market since 2008. There were a lot of studies, clinical studies and field evaluations. We had several country approvals, like in the U.K. There are different types of requirements of the different countries.

In principle, there's a big trend to go to this zero approach or to other approaches, having cutoffs. Now it's the next step to see which cutoff fits off the saliva-testing system to the confirmation cutoff. This doesn't matter whether it's blood or fluid, it has to figure it out by the country itself, of course.

What I have learnt so far, and this is really the common response, is that it's a very helpful tool. All of our test systems are very helpful tools because you can take a sample, it's not invasive, it's not hard to manipulate it, you can have it assembled on the

J'ai amené avec moi une machine et j'ai fait distribuer un document qui vous montre comment fonctionne ce genre d'appareil. Cela est très facile à comprendre. J'espère que vous en avez tous un.

Ce sont simplement des photos, mais vous pouvez voir que notre système comporte deux éléments. Le premier est une trousse de test, qui est utilisée pour prélever un échantillon de salive, et qui est introduite dans la bouche de la personne qui subit le test. Le frottis se fait de gauche à droite, entre la joue et les gencives, pour obtenir un bon échantillon.

Il y a des indicateurs de la qualité de l'échantillon qui montrent à l'opérateur que l'échantillon de salive est suffisant. Ensuite, la trousse de test comprend l'analyseur, qui se trouve ici. Il faut ouvrir un panneau et ensuite, insérer la trousse de test. L'analyse s'effectue à l'intérieur de l'appareil. Un peu plus tard, vous obtenez un résultat, négatif ou positif, sur l'écran arrière. C'est tout.

L'opérateur est un policier. Il doit simplement effectuer l'opération prélèvement. Il peut faire le prélèvement, mais ceci est une première dans ce pays. Certains agents le font seuls; d'autres proposent de faire subir le test en personne. C'est cette personne qui effectue ensuite le prélèvement. Après avoir inséré l'appareil dans l'analyseur, il n'y a plus rien à faire à part les formulaires. C'est tout.

Après cinq à sept minutes, vous obtenez un résultat selon les drogues ou les catégories de drogues habituelles comme le cannabis, la marijuana, la méthamphétamine, l'amphétamine, les opiacées, la cocaïne et les benzodiazépines — les médicaments sur ordonnance, comme les somnifères.

Ensuite, il n'y a pas seulement l'analyseur, mais également un système de traitement des données. Il y a une mémoire dans laquelle il est possible d'enregistrer des données. Si l'opérateur le souhaite, il peut entrer des numéros d'identification. Il est ensuite possible d'imprimer les résultats et de produire un document qui est versé au dossier. C'est tout. Cela peut se faire au bord de la route. C'est un appareil portable et donc mobile.

Nous sommes sur le marché depuis 2008. Il s'est fait beaucoup d'études, d'essais cliniques et des évaluations sur le terrain. Cet appareil a été approuvé par plusieurs pays, notamment par le Royaume-Uni. Chaque pays a un cahier des charges différent.

En principe, la principale tendance consiste à adopter l'approche zéro, mais il y a d'autres approches, qui prévoient des seuils. L'étape suivante consiste à déterminer quel est le seuil qui s'applique au test de salive pour en arriver au seuil de confirmation. Peu importe qu'il s'agisse de sang ou de fluide, c'est bien sûr à chaque pays de le déterminer.

Ce que j'ai appris, et c'est vraiment la réponse la plus fréquente, c'est que cet outil est très utile. Tous nos appareils de test sont des outils très utiles parce qu'ils permettent de prendre des échantillons, ils ne sont pas invasifs, pas difficiles à manipuler,

site very close to the driver, and then if the second sample is taken very close in a timely manner after the first sample, then you have very good accuracy and reliability of these devices.

In conjunction, then, with a structured assessment and documentation of a person's behaviour, demeanour and also the DRE expert investigation, this gives you a more objective basis for getting to drug consumption or not of the tested person.

Fred Delfino, Product Manager, North America, Alere Toxicology: Good evening. My name is Fred Delfino, and I am the North American product manager for the Alere DDS2 forensic oral fluid drug testing system.

We designed and developed the DDS2 for law enforcement to give them a tool to identify any recent drug use by an individual. In some states, they're looking at the driver and also passengers. It can be used for more than just a driving scenario.

We manufacture the DDS2 at our facilities in the U.K. Alere's toxicology division is a global leader in the manufacture, sales and distribution of various types of drug-testing products, both oral fluid-based products as well as urine-based products. We support the criminal justice market — probation, parole and corrections. We have many Fortune 500 accounts in the U.S. that we support as well in the workplace market, and also some clinical testing markets.

It's important to add that we also have laboratory divisions to our organization. We're not just a company providing products; we also have laboratory services, both in the U.S. as well as in Europe, that we provide to our customers. That serves all the markets that I spoke of earlier.

We designed the DDS2 to be a portable handheld device. We felt that this would be something that would be a little more attractive and user-friendly to police officers, easier to take out in the field, and we really wanted it to be fast, simple and something very easy to use that will deliver accurate results.

The DDS2 will deliver six drug results in just five minutes. You would be looking at testing for amphetamines, cocaine, marijuana, opiates, methamphetamine and benzodiazepines. The marijuana test is a parent compound, and I think the gentleman from Alcohol Countermeasures Systems Corp. referred to the antibodies.

The ability to test for marijuana starts with the ability to look for the substance you want, that being the parent compound of THC. That shows up in oral fluid. That's the active ingredient. It's not something you're looking at as a metabolite, like you would find in a urine sample.

ils peuvent se placer à côté du conducteur et ensuite, si le deuxième échantillon est pris peu de temps après le premier, vous obtenez des résultats très précis et très fiables.

Combiné à une évaluation structurée, à des documents concernant le comportement de la personne, à son attitude ainsi qu'à l'enquête de l'expert en reconnaissance de drogues, cela vous donne une base plus objective pour savoir si éventuellement la personne visée a consommé des drogues.

Fred Delfino, gérant des produits, Amérique du Nord, Alere Toxicology : Bonjour. Je m'appelle Fred Delfino et je suis le gérant des produits pour l'Amérique du Nord du système médico-légal de dépistage des drogues au moyen des liquides buccaux, le Alere DDS2.

Nous avons conçu et mis au point le DDS2 pour donner aux services d'application de la loi un outil leur permettant de constater qu'une personne donnée a récemment consommé des drogues. Dans certains États, on examine non seulement le conducteur, mais également les passagers. Son usage ne se limite pas uniquement à la personne qui conduit.

Nous fabriquons le DDS2 dans nos établissements situés au Royaume-Uni. La division toxicologie d'Alere est un chef de file mondial pour ce qui est de la fabrication, de la vente et de la distribution de divers types d'appareils de tests des drogues, des appareils qui utilisent les liquides buccaux ou l'urine. Nos appareils sont utilisés par les acteurs de la justice pénale — agents de probation, des libérations conditionnelles et des services correctionnels. Nous avons aux États-Unis parmi nos clients de nombreuses entreprises de Fortune 500 ainsi que des laboratoires de tests cliniques.

Il est important d'ajouter que notre organisation comprend également des divisions laboratoire. Notre entreprise ne fournit pas uniquement des produits; nous offrons également des services de laboratoire, tant aux États-Unis qu'en Europe, à nos clients. Ces services sont destinés à tous les marchés dont je viens de parler.

Nous avons conçu le DDS2 pour que ce soit un appareil portatif. Nous avons pensé qu'il intéressait ainsi davantage les policiers, qu'il serait plus facile à utiliser, à emporter sur le terrain, et nous voulions vraiment que le test soit rapide et simple et très facile à utiliser en fournissant des résultats précis.

Le DDS2 est en mesure de fournir six résultats relatifs aux drogues en moins de cinq minutes. Les drogues testées sont les amphétamines, la cocaïne, la marijuana, les opiacées, la méthamphétamine et les benzodiazépines. Le test de marijuana utilise un composé mère, et je crois, que les représentants d'Alcohol Countermeasures Systems Corp. ont parlé des anticorps.

La capacité de tester la présence de marijuana découle de la capacité de rechercher la substance souhaitée, à savoir le composé mère du THC. Ce composé est contenu dans le liquide buccal. C'est l'ingrédient actif. Il ne s'agit pas de chercher un métabolite, comme celui que l'on retrouverait dans un échantillon d'urine.

Some of the questions people have and the statements that are made that we can detect this for up to 30 days or several weeks after use — the true benefit to using oral fluid is, first, being able to capture a sample and gather that important data right at the roadside. Oral fluid correlates very strongly over to blood. The results are measured a little differently but they correlate very well.

Oral fluid filters out of your blood system. Every 10 minutes, there's a new batch of oral fluid going through the mouth. It's critical that when you get that information at the roadside using one of these devices, you're able to gather whether one of the six or seven substances had recently been used as opposed to historically been used.

Our THC test is at 25 nanograms. With that sort of level in there, it's a high enough level where it is going to be more recent use as opposed to hours or days before. You're going to see, THC escapes the blood rather quickly — after two hours. So if you have a curve on a scale, you're going to see it come down quickly in a couple of hours. In most cases you're not collecting blood that quickly at a traffic stop, a phlebotomist — whatever process you need to go through.

These types of products here are designed to test the oral fluid immediately. Then you can certainly correlate over to blood if you need to do that at a later time. Confirming for oral fluid is also a great way to go as well.

If you wait too long, the sample is going to go away. You want to be able to get the active ingredient when it's available.

Our DDS2 unit comes in a case like this. Everything is here. We take it out to the field. We have the instrument, we have the printer and all the cables. This can either be run in the case as you see it, or the components could be taken out. The favourability with police officers with these types of devices is that the DDS2 could be used in the field, rural environments, suburbs or pretty much anywhere it needs to be taken.

The value to these types of instruments at the roadside is that they're giving you objective results versus subjective results. By that I mean we're not visually reading a device. The other part of the importance to that is police officers' safety. I don't think you want an officer standing on the roadside trying to visually interpret the presence of a line or no line. These instruments are going to allow the officer to collect the sample, let the devices do the work and they can proceed with their investigation or whatever it is they're gathering with the driver on the side of the road.

Certaines personnes se demandent s'il n'est pas possible de détecter cette substance 30 jours ou plusieurs semaines après leur consommation, il y a aussi des déclarations en ce sens; mais le véritable avantage de se servir d'un liquide buccal est que premièrement, cela permet d'obtenir un échantillon ainsi que des données importantes sur place. Il existe une corrélation très forte entre le liquide buccal et le sang. Les résultats sont mesurés légèrement différemment, mais il existe une excellente corrélation.

Le liquide buccal provient du système sanguin. Toutes les 10 minutes, il arrive dans la bouche une nouvelle quantité de liquide buccale. C'est un aspect essentiel parce que, lorsque vous obtenez cette information sur la route à l'aide d'un de ces appareils, vous pouvez savoir si une de six ou sept substances a été consommée récemment plutôt que dans un passé éloigné.

Notre test pour le THC est de 25 nanogrammes. Ce niveau est suffisamment élevé pour démontrer une consommation récente plutôt qu'une consommation qui remonte à plusieurs heures ou plusieurs jours. On sait que le THC contenu dans le sang est éliminé assez rapidement — en deux heures. Si vous tracez une courbe avec une échelle, vous allez constater que cette quantité diminue très rapidement après quelques heures. Dans la plupart des cas, l'agent ne peut pas faire un prélèvement sanguin très rapidement après un contrôle routier, un phlébologue — quelle que soit la procédure à suivre.

Les appareils que je vous montre sont conçus pour tester immédiatement le liquide buccal. Il est ensuite possible d'établir une corrélation avec le sang, si cela doit se faire par la suite. La confirmation de la nature du liquide buccal est également un outil très intéressant.

Si vous attendez trop longtemps, l'échantillon va disparaître. Il faut être en mesure d'obtenir l'ingrédient actif pendant qu'il se trouve dans ce liquide.

Nos unités DDS2 se présentent dans un étui comme celui-ci. Tout s'y trouve. Nous l'emmenons sur le terrain. Nous avons l'instrument, nous avons l'imprimante et tous les câbles. Cet appareil s'utilise dans l'étui que vous voyez ou l'on peut en retirer les composantes. Les policiers aiment bien utiliser ce genre d'appareil, parce qu'ils peuvent utiliser le DSS2, sur le terrain, dans un environnement rural, dans les banlieues et à peu près n'importe où.

L'intérêt qu'offre ce genre d'appareil sur la route est qu'il vous fournit des résultats objectifs et non pas subjectifs. Je veux dire par là qu'il ne s'agit pas de lire un écran. Un autre aspect important est la sécurité des policiers. Je ne pense pas que vous voulez que le policier au bord de la route soit obligé de déterminer visuellement s'il y a une ligne droite ou non. Cet appareil permet au policier de prélever un échantillon, et il fait ensuite le travail, le policier peut continuer son enquête ou rechercher les preuves dont il a besoin auprès du conducteur sur place.

As far as addressing dry mouth, it's going to happen with marijuana. It could happen with other prescription drugs. Your oral fluid does filter through every 10 minutes.

The Chair: I have to ask you to wrap up, Mr. Delfino, please.

Mr. Delfino: The DDS2 is being used in countries throughout Europe and quite widely in the U.S. Colorado is using a whole bunch of all of these devices as well. The data and studies are there to support the accuracy and reliability.

The Chair: Thank you. We'll move to questions beginning with the Deputy Chair.

Senator Baker: Thank you to the witnesses and thanks to Senator Carignan for bringing this matter before this committee, the Senate and the House of Commons eventually.

What we're talking about here is simply a tool at roadside to allow a further investigation. The further investigation as to whether or not somebody has drugs in their system, as you point out, Mr. Delfino, the exhaustion rate, the expelling of the substance from the body is time tested.

We have laws regarding alcohol, and there is an expert across the way. He was an expert technician when he was a young fellow on the road and still qualifies for the court. In our laws we have an amount of 8 milligrams per 100 millilitres of blood. There is a standard beyond which you are guilty of an offence. What I'm reading from you here is we don't have the same thing with testing for drugs, or could we have the same thing? This bill says just simply something at roadside. This doesn't test whether or not at the time of driving you had excessive amounts of drugs in your body that would then translate into impairment.

In all of those other countries, is there a law that says if you have a certain amount of a drug in your blood that you are guilty and that the test that you take, there's a presumption that that was what was in your body two hours ago when you drove the vehicle? Those are necessary requirements of the law as it relates to alcohol. Are they necessary in the law relating to drugs?

Mr. Comeau: Thank you, Senator Baker. I'll respond somewhat in reverse order. As it relates to the question of back extrapolation, with drugs it's exceedingly difficult. The metabolic rate of drugs is much faster than with alcohol. The metabolism of alcohol is on a straight line, and you could predict backwards and therefore say within the code if it's within the last two hours then it's deemed to be the level at the time of the test. With drugs we don't have that.

Pour ce qui est du dessèchement de la bouche, c'est effectivement un effet de la marijuana. Il peut également s'expliquer par la consommation d'autres médicaments sur ordonnance. Le liquide buccal se renouvelle toutes les 10 minutes.

Le président : Je vais vous demander de conclure, monsieur Delfino.

M. Delfino : Le DDS2 est utilisé dans de nombreux pays d'Europe et très largement aux États-Unis. Le Colorado utilise également une grande quantité de ces appareils. Il y a des données et des études qui confirment la précision et la fiabilité de ces appareils.

Le président : Merci. Nous allons passer aux questions en commençant par le vice-président.

Le sénateur Baker : Merci aux témoins et merci au sénateur Carignan d'avoir saisi le comité, le Sénat et éventuellement, la Chambre des communes, de cette question.

Nous parlons ici simplement d'un outil que l'on peut utiliser au bord de la route pour faciliter une enquête ultérieure. L'enquête supplémentaire qui porte sur la question de savoir si quelqu'un a consommé des drogues, comme vous l'avez fait remarquer, monsieur Delfino, le taux d'élimination, le taux d'excrétion de la substance utilisent une technologie éprouvée.

Il y a des lois touchant l'alcool et nous en avons un expert devant nous. C'était un technicien expert lorsqu'il travaillait dans sa jeunesse sur la route et il peut encore témoigner devant les tribunaux. D'après nos lois, il faut avoir moins de 8 milligrammes par 100 millilitres de sang. C'est la norme à partir de laquelle le conducteur commet une infraction. D'après ce que je comprends, nous ne faisons pas la même chose avec les tests concernant les drogues ou pourrions-nous faire la même chose? Le projet de loi parle simplement de quelque chose qui est mesuré sur la route. Cela ne permet pas de savoir si au moment où la personne conduisait, elle avait des quantités de drogue excessives dans son corps qui se traduisaient par l'affaiblissement de ses facultés.

Dans tous ces autres pays, y a-t-il une loi qui dit que, si vous avez une quantité de drogue supérieure à un certain niveau dans votre sang, vous êtes coupable et que le test que vous subissez permet de présumer que cette drogue se trouvait dans votre corps il y a deux heures au moment où vous conduisiez le véhicule? Ce sont là les conditions qu'exigent les dispositions relatives à l'alcool. Sont-elles nécessaires pour celles qui touchent les drogues?

M. Comeau : Merci, sénateur Baker. Je vais peut-être vous répondre en renversant l'ordre de vos questions. Pour ce qui est de la question touchant la rétroextrapolation, il est extrêmement difficile de faire ce genre de chose avec les drogues. Le taux de métabolisme des drogues est beaucoup plus rapide que celui de l'alcool. Le métabolisme de l'alcool est une ligne droite, il est donc possible de faire de la rétroprédiction et d'affirmer conformément au code que, si cette quantité se trouvait là au

For example, if you smoke marijuana, you hit a peak at about 30 or 40 minutes. You'll start from zero and hit maybe 100 nanograms per millilitre in 30 or 40 minutes, and then within the next hour, or sometimes shorter, 40 minutes, you're back down to perhaps 10 or 20 nanograms, so it's exceedingly fast.

The witness from Alere was saying we have a short timeline. If you are testing at the roadside and catch a positive, to use the vernacular, with a screening test, then you need to get a confirmatory test very quickly. If you allow the period of two hours to catch a blood sample, frankly, forget about it because you will get zeros or low levels of the parent compound. You will catch the metabolites, and although it's not before this committee, it should be before the task force.

If one is looking at the use of drugs, chronic users, occasional users, medical users, it's a different situation, and there you might look at the host of metabolites and say this is a chronic user and therefore we might need a medical condition for that.

This is a tool at the roadside to give you a positive indication of drugs in the body at that moment in that driver, and then to go to something more definitive, you'd use something like this. It's like a sucker. You put it in your mouth and collect a sample of saliva. You put it in a vial, like you would a blood sample. You label it, seal it, do your marks of evidence, send it off to the lab. That's the evidential value. You have the actual level of drugs in the body at that moment captured in time.

[Translation]

Senator Boisvenu: Thank you for the technical information you have provided us. First of all, are you competitors?

Mr. Comeau: Yes.

Senator Boisvenu: My second question concerns the performance of your devices. Several devices on the market are used to screen for drug use. Is performance similar from one product to the next? I am sure you will all tell me yours is the best, but is performance similar?

cours des deux dernières heures, alors c'est le niveau qui existait au moment du test. Avec les drogues, on ne peut pas procéder ainsi.

Par exemple, si vous fumez de la marijuana, vous atteignez un sommet 30 ou 40 minutes après. Vous commencez à zéro et atteignez peut-être 100 nanogrammes par millilitre en 30 ou 40 minutes; ensuite, dans l'heure qui suit, ou quelquefois plus rapidement, 40 minutes, vous retombez à peut-être 10 ou 20 nanogrammes; l'élimination est donc extrêmement rapide.

Le représentant d'Alere disait que nous disposons d'un délai très court. Si vous faites des tests au bord de la route et que vous trouvez un positif, pour utiliser l'expression, avec un test d'évaluation, il faut alors effectuer le test de confirmation très rapidement. Si vous attendez deux heures avant de vous procurer un échantillon de sang, il vaut mieux tout oublier parce que vous allez obtenir des niveaux très faibles, voire de zéro, pour la composante mère. Vous pourrez déceler des métabolites, et même si cette question n'a pas été soumise au comité, elle devrait l'être au groupe de travail.

Si l'on regarde les différents types de consommation de drogue, le consommateur chronique, le consommateur occasionnel, le consommateur pour des raisons médicales, la situation est différente; en effet, vous pourriez examiner les métabolites et dire qu'il s'agit d'un consommateur chronique, et qu'il faudrait peut-être qu'il souffre d'une maladie particulière pour l'expliquer.

C'est un outil qu'on peut utiliser sur place qui vous donne une indication positive, d'après laquelle il y a des drogues dans le corps du conducteur à ce moment-là et qui permet ensuite de passer à un test plus définitif, que l'on pourrait utiliser pour quelque chose de ce genre. C'est comme une ventouse. Vous la mettez dans votre bouche et obtenez un échantillon de salive. Vous placez cet échantillon dans un petit tube, comme vous le feriez pour un échantillon de sang. Vous l'étiquetez, le scellez, ajoutez des marques pour l'identifier et envoyez le tout au laboratoire. Cela a une force probante. Vous avez le niveau réel des drogues qui se trouvaient dans le corps de l'intéressé à ce moment-là, et cette mesure correspond à un moment précis.

[Français]

Le sénateur Boisvenu : Je vous remercie pour les données techniques que vous nous avez fournies. D'abord, êtes-vous compétiteurs?

M. Comeau : Oui.

Le sénateur Boisvenu : Ma deuxième question concerne la performance de vos appareils. Il existe plusieurs appareils sur le marché qui servent à la détection de l'usage de drogue. Est-ce que la performance est similaire d'un produit à l'autre? Je suis convaincu que vous me direz tous que vous êtes les meilleurs, mais est-ce que la performance est similaire?

[English]

Mr. Comeau: As I said in the opening statement, we are the three leaders in the field of drug testing at the roadside for drugs of abuse.

[Translation]

Senator Boisvenu: In how many countries are your products being used?

[English]

Mr. Comeau: DrugWipe is exclusively used in Australia across the country and packs like this for roadside testing. Along with Draeger, it's being used in the U.K. We're used throughout Central Europe and in many other European countries. Yes, it's being used in countries like Uruguay, Argentina and South America. It's at a very low level of use in North America compared with European tests.

[Translation]

Senator Boisvenu: This is a basic question, and I put it to Senator Carignan earlier. The purpose of this bill is not just to adopt an interdiction approach; it is also to take a preventive approach to ensure we have as few victims on the road as possible. I am not talking about victims who have used drugs, but rather victims who have not used drugs, because the people who use often survive.

Have you conducted any studies, in countries where you do business, on the impact that the use of your device by police has on reducing the number of car accidents?

[English]

Mr. Steinmeyer: The device has been used in Spain, and they have a reduction of fatalities by drug use by 17 per cent, so there is a clear significant reduction of the accidents caused by drugged drivers.

[Translation]

Senator Boisvenu: Have those kinds of studies been done? And, if so, do you have any copies of the various studies?

[English]

Mr. Comeau: Yes, our company has an extensive dossier on studies being done around the world. What Mr. Steinmeyer said is indicative of the effectiveness of drugs-of-abuse testing at the roadside. The information from Australia of course is very substantive because in Australia you have not only roadside use, you have effective control. In Australia they call it "random roadside testing," but that means that you block a highway and test absolutely everyone.

[Traduction]

M. Comeau : Comme je l'ai dit dans ma déclaration préliminaire, nous sommes les trois principales entreprises dans le domaine du dépistage des drogues sur la route.

[Français]

Le sénateur Boisvenu : Dans combien de pays vos produits sont-ils utilisés?

[Traduction]

M. Comeau : DrugWipe est le seul appareil utilisé en Australie, dans les différentes régions, sous la forme de trousse comme celle-ci, pour les tests au bord de la route. Avec Draeger, cet appareil est utilisé au Royaume-Uni. Ils sont également utilisés en Europe centrale et dans de nombreux pays européens. Oui, ils sont utilisés dans des pays comme l'Uruguay, l'Argentine et l'Amérique du Sud. Il est très peu utilisé en Amérique du Nord si l'on compare à ce qui se fait en Europe.

[Français]

Le sénateur Boisvenu : La question suivante est fondamentale, et je l'ai posée plus tôt au sénateur Carignan. Le but de ce projet de loi n'est pas seulement d'avoir une approche répressive, c'est aussi d'avoir une approche préventive pour faire en sorte qu'il y ait le moins de victimes possible sur la route. Je ne parle pas des victimes qui ont consommé, mais des victimes qui n'ont pas consommé, car, souvent, c'est la personne qui consomme qui demeure en vie.

Est-ce que vous avez mené des études dans les pays où vous faites affaire sur l'impact de la réduction des accidents routiers en raison du fait que les policiers utilisent votre appareil?

[Traduction]

M. Steinmeyer : L'appareil a été utilisé en Espagne, ce qui a entraîné une diminution de 17 p. 100 du nombre des morts dus à la consommation de drogues; il y a donc eu une diminution nette et importante du nombre des accidents causés par des conducteurs avec les facultés affaiblies par les drogues.

[Français]

Le sénateur Boisvenu : Est-ce qu'on a fait de telles études? Et si oui, avez-vous des exemplaires des différentes études?

[Traduction]

M. Comeau : Oui, notre société a constitué un dossier très complet sur les études effectuées dans le monde entier. Ce qu'a déclaré M. Steinmeyer fait ressortir la grande efficacité du dépistage des drogues effectué au bord de la route. L'information provenant de l'Australie est bien sûr très abondante parce que dans ce pays, on n'utilise pas seulement ces appareils en bord de route, mais on pratique le contrôle intégral. En Australie, on appelle cela les « tests aléatoires sur

In the U.K., where they have just instituted it about one year ago, both Draeger and DrugWipe, the results are stunning. It's a very good approach.

Senator Boisvenu: Would it be possible for you to send the study you have in hand to the committee?

Mr. Comeau: Yes.

Senator Boisvenu: Thank you very much.

Senator Jaffer: Thank you for your presentations. I want to get a little bit of a handle on timelines. You are stopped by the police officer, given the first with the blue device that you have, take the saliva, found to be positive. What often happens is the car is stopped and it takes a while for the police officer to do the test, so how quickly do they have to do it? Does the next step happen at the police station or on the site? Please give me timelines. We know, for example, with impaired driving that the first test has to be done within two hours.

Mr. Comeau: With drug testing, the timeline is much abbreviated because drugs leave the body quickly, especially for marijuana. If we look at Australia where they have the random roadside checks, the entire performance is done within minutes, but that's because you block the highway, you test every driver. If you have a positive, the driver is taken immediately over to the drug and booze bus. It's right on site.

Senator Jaffer: It's parked nearby.

Mr. Comeau: It's right on site. They do a second test in the bus to confirm.

Senator Jaffer: That second test is what you showed.

Mr. Comeau: This is part of the second test. This is, then, the collection to go to the laboratory, and that's analyzed later. In the U.K., they're stopping at the roadside but they are requiring a blood sample and, of course, there is a timeline and the result of that is going to be indicative of the timeline. We're going to lose positive tests.

Senator Jaffer: What is the timeline?

Mr. Comeau: In taking a blood test, it could be 30 minutes or it could be two hours, depending on the availability of a trained technician.

In Arizona, for example, they have the ability to bring people to the roadside to do blood sampling so the timeline is very short — within 30 minutes.

Senator Jaffer: I'm not interested in how they set it up. How soon does the test have to be done, and within what parameters?

route », qui consistent à bloquer une route et à faire passer un test à tout le monde.

Le Royaume-Uni vient de mettre en place ce système il y a un an environ, en utilisant Draeger et DrugWipe, et les résultats sont vraiment frappants. C'est une excellente méthode.

Le sénateur Boisvenu : Pourriez-vous envoyer au comité les études que vous avez?

M. Comeau : Oui.

Le sénateur Boisvenu : Je vous remercie.

La sénatrice Jaffer : Merci pour vos exposés. J'aimerais un peu mieux comprendre la question des délais. Vous êtes arrêté par un agent de police, on utilise le petit appareil bleu que vous avez, on prélève de la salive et on constate qu'elle est positive. Il arrive souvent qu'une fois la voiture arrêtée, le policier attende quelque temps avant d'effectuer le test; la question est alors dans quel délai le test doit-il être effectué? La prochaine étape se fait-elle au poste de police ou sur place? Donnez-moi les délais. Nous savons, par exemple, qu'avec la conduite avec les facultés affaiblies, le premier test doit être effectué dans les deux heures.

M. Comeau : Avec les drogues, les délais sont beaucoup plus courts parce que les drogues sont éliminées très rapidement, en particulier la marijuana. Si nous regardons ce qui s'est fait en Australie, qui utilise les tests aléatoires sur route, tout cela se fait en quelques minutes, parce que la route est bloquée et que l'on fait passer le test à tous les conducteurs. S'il y a un résultat positif, le conducteur est dirigé immédiatement vers le camion où s'effectue le test pour les drogues et l'alcool. Ce camion est déjà sur les lieux.

La sénatrice Jaffer : Il est stationné à proximité.

M. Comeau : Il est sur place. On effectue un deuxième test dans le camion pour confirmer le premier.

La sénatrice Jaffer : Ce que vous avez démontré était le deuxième test.

M. Comeau : Cela fait partie du deuxième test. Le prélèvement est alors envoyé à un laboratoire et il est analysé plus tard. Au Royaume-Uni, les conducteurs sont arrêtés au bord de la route et on leur demande de fournir un échantillon de sang et bien sûr, il y a un délai et le résultat de l'analyse reflète le délai écoulé. Nous allons avoir moins de résultats positifs.

La sénatrice Jaffer : Quel est le délai?

M. Comeau : Pour un échantillon de sang, il pourrait être de 30 minutes ou de deux heures; cela dépend de la présence d'un technicien spécialisé.

En Arizona, par exemple, les policiers peuvent faire venir des spécialistes au bord de la route pour qu'ils prennent des échantillons de sang, de sorte que le délai est très court — dans les 30 minutes.

La sénatrice Jaffer : Ce n'est pas la façon d'organiser les choses qui m'intéresse. Dans quel délai faut-il effectuer le test et quels sont les paramètres?

Mr. Comeau: As I said for marijuana, from the point of smoking to the time of collection for laboratory analysis, it's within two hours, and preferably within about an hour to an hour and a half.

[Translation]

Senator Dagenais: I have a lot of questions on my mind, and here is why. Normally, when you stop a person who is impaired, as Senator Carignan mentioned, that person has red eyes and a coated tongue and is driving erratically. He is made to breathe into the ALERT device.

When you see that the person is drug- or alcohol-impaired, that person cannot be allowed to drive. You call a tow truck, which can sometimes take an hour, especially at night. You can forget about the blood sample, because hospitals are often far away, and physicians refuse to take them so they cannot be compelled to testify in court.

In the case of your test, you talked about time. A breathalyzer test takes two hours. The person goes to the police station, is asked to breathe into the device, waits for 20 minutes, is asked to breathe into it again, and there is a second test. You say that drugs can be eliminated very quickly and the ideal is to administer two tests.

You know that defence experts will try to completely discredit the test. Have you previously had these tests challenged in court? When you know something is going to be challenged, you have to prepare accordingly in order to comply with the law. Have you experienced challenges by lawyers who have relied on experts to discredit the evidence?

[English]

Mr. Comeau: The challenges in Australia have come forward more about the process than the result. The only cases that go before the court in Australia are the ones from the secondary analysis. The first one is a screening test, and if it's positive, we go to the second one, which is the capture sample. That goes to the laboratory that prints the results out and forensic witnesses come forward. The degree of success is very high in that situation.

We're just about to learn what will happen in the U.K. because they're using blood samples and it's a longer period of time. I'm told in Arizona it's effective because they're able to draw a blood sample very quickly at the roadside and the forensic witnesses can support the charge of driving under the influence of drugs.

In Canada we have a different situation. In the absence of a random roadside requirement, meaning you can take the test at any time, at first we have to have a reason to take the test, just like in the case of alcohol. What's the reason for taking a drug test? The indicia of impairment under drugs are very different from

M. Comeau : Comme je l'ai dit pour la marijuana, entre le moment où elle est fumée et au moment où il y a un prélèvement destiné à être analysé par un laboratoire, cela doit se faire dans les deux heures et de préférence, en moins d'une heure ou une heure et demie.

[Français]

Le sénateur Dagenais : Je me pose beaucoup de questions, et voici pourquoi. Normalement, lorsqu'on arrête une personne qui a les facultés affaiblies, comme l'a mentionné le sénateur Carignan, elle a les yeux rouges et la langue pâteuse et une conduite erratique. On la fait donc souffler dans l'appareil ALERT.

Lorsqu'on constate que la personne a les capacités affaiblies par la drogue ou l'alcool, on ne peut pas la laisser conduire. On appelle donc un camion-remorque, ce qui peut prendre parfois une heure, surtout la nuit. Il faut oublier l'échantillon de sang, car, souvent, les hôpitaux sont éloignés et les médecins refusent de les prélever pour ne pas être obligés de témoigner en cour.

Dans le cas de votre test, vous avez parlé de temps. Un test à l'ivressomètre prend deux heures. La personne vient au poste de police, on la fait souffler dans l'appareil, on attend 20 minutes, on la fait souffler de nouveau et il y a un deuxième test. Vous dites que la drogue peut s'éliminer très rapidement et l'idéal est de prendre deux tests.

Vous savez que des experts de la défense essaieront de démolir le test. Vous est-il déjà arrivé que ces tests soient contestés en cour? Lorsqu'on sait que quelque chose sera contesté, il faut se préparer en conséquence pour faire respecter la loi. Avez-vous déjà vécu des contestations de la part d'avocats qui ont fait appel à des experts pour démolir la preuve?

[Traduction]

M. Comeau : En Australie, les contestations ont davantage porté sur le processus que sur les résultats. Les seuls dossiers qui sont portés devant les tribunaux en Australie sont ceux qui concernent l'analyse secondaire. La première est un test de dépistage et s'il est positif, il se fait un second test, avec l'échantillon prélevé. Il est envoyé dans un laboratoire qui imprime les résultats et les témoins judiciaires viennent déposer. Le taux de réussite est très élevé dans ce genre de situation.

Nous allons bientôt savoir ce qui se passe au Royaume-Uni parce qu'on utilise des échantillons de sang et cela prend davantage de temps. On me dit qu'en Arizona, le processus est efficace parce que les policiers sont en mesure de prendre un échantillon de sang très rapidement au bord de la route et que les témoins judiciaires peuvent confirmer l'accusation de conduite avec les facultés affaiblies par les drogues.

Au Canada, la situation est différente. En l'absence de contrôle aléatoire, qui permettrait de faire passer le test à n'importe quel moment, il faut d'abord avoir un motif pour faire passer le test, tout comme dans le cas de l'alcool. Quels sont les motifs pour lesquels on peut faire passer un test pour les drogues? Les indices

alcohol. One should forget that you have alcohol impairment if you're looking for drug impairment, because the effects are extremely difficult to ascertain.

You may see some lane guidance in some good reports out of the U.S. on this, but that is only one indication. If you get into a standardized field sobriety test, you can get the stork reaction — the one-legged stand — and if you get into divided attention tasks you can start to see the effect of drugs like marijuana.

Now you're into 30 minutes or an hour's worth of testing before you can even capture, in the Canadian experience, enough evidence to go forward with the demand for a roadside drug test. That's the real problem in Canada.

If you can go quickly to a drug test you can think secondarily about the evidentiary value of the test. You have many good questions on this point.

[*Translation*]

Senator Dagenais: I have to tell you that you can forget about the blood test. The test is normally taken when the person has died and is incapable of providing a blood sample. Most police officers in Canada do not work in cities. The distances are long, and these incidents often occur at night. Unfortunately, I have to tell you that, in Quebec — I know this because I experienced it for 24 years — doctors do not want to take blood samples because they do not want to be required to testify in court. Of course, that is our problem, and it is up to us to solve it. Thank you, nevertheless, for your answer.

[*English*]

Senator Joyal: Mr. Comeau, I would like to follow the same line of questioning. The major risk of challenge would be based on the length of time that all the operations would take. I should say the closer you are to two hours, the less reliable the test will be in showing a positive result. The defence lawyer would argue on that basis, which is, as you say, essentially of a scientific nature.

Do you have any data on the kind of situation where the reliability has been challenged because of the time elapsed between when a person allegedly consumed a drug and when the test is completed? Then, of course, the presumption of guilt would be set aside on the basis of the result.

Mr. Comeau: There are good reports on the efficacy of secondary saliva testing from Australia, for example. The reason they went to saliva testing at the roadside is that it was quick. It was going to occur right thereafter.

de facultés affaiblies par les drogues sont très différents de ceux de l'alcool. Il ne faut pas tenir compte de l'affaiblissement des facultés par l'alcool si vous cherchez leur affaiblissement par les drogues, parce que les effets sont très difficiles à déceler.

Il y a d'excellents rapports préparés aux États-Unis qui proposent des lignes directrices sur cette question, mais cela ne représente qu'une indication. Si vous prenez le test de sobriété normalisé, vous pouvez utiliser la position de la cigogne — se tenir sur une jambe — et si vous faites passer des tests d'attention divisée, vous pouvez commencer à voir les effets de drogues comme la marijuana.

Vous avez déjà consacré, dans la situation canadienne, 30 minutes, voire une heure à effectuer certains tests avant même de prélever suffisamment de preuves pour pouvoir exiger un test sur place pour les drogues. C'est là le véritable problème au Canada.

Si vous êtes en mesure d'effectuer rapidement un test pour les drogues, vous pouvez alors réfléchir, dans un deuxième temps, à la valeur probante du test. Il y a de nombreuses bonnes questions sur ce point.

[*Français*]

Le sénateur Dagenais : Je suis obligé de vous dire qu'il faut oublier le test sanguin. Normalement, le test est pris quand la personne est décédée ou qu'elle est incapable de fournir un échantillon de sang. La plupart des policiers au Canada ne travaillent pas dans des villes. Les distances sont longues à parcourir et ces incidents se produisent souvent la nuit. Malheureusement, je dois vous dire qu'au Québec, pour l'avoir vécu pendant 24 ans, les médecins ne veulent pas prendre d'échantillons sanguins, parce qu'ils ne veulent pas devoir témoigner en cour. Bien entendu, c'est notre problème, et c'est à nous de le régler. Je vous remercie tout de même de votre réponse.

[*Traduction*]

Le sénateur Joyal : Monsieur Comeau, j'aimerais poursuivre dans la même veine. Les principaux risques de contestation viennent du temps que prennent toutes ces opérations. Je dirais que, si le délai se rapproche de deux heures, un test positif est moins fiable. L'avocat de la défense invoquerait cet argument qui est, comme vous le dites, essentiellement de nature scientifique.

Avez-vous des données concernant les situations où la fiabilité du test a été contestée à cause du délai écoulé entre le moment où la personne aurait consommé une drogue et celui où le test est effectué? Ensuite, bien entendu, la présomption de culpabilité serait écartée à cause du résultat.

M. Comeau : Il y a de bonnes études sur l'efficacité du test secondaire effectué à partir de la salive, et qui viennent, par exemple, d'Australie. Les autorités ont choisi le test de salive au bord de la route parce qu'il était rapide. Il se fait tout de suite après.

As to the metabolic pharmacokinetics of marijuana in the body, it's well known and it's been well studied in many countries and so we know it's going to be very quick.

Your point is very clear. If you go to a blood sample and wait that extra one or two hours, or as Senator Dagenais said, in the middle of the night, you may not get it for several hours. Then you have a huge problem and that is you cannot confirm what you got at the roadside.

Another unique situation in Canada is we have the complementary structure of federal and provincial law. In Canada, the provinces bring forward motor vehicle legislation that says if you fail a roadside screening test then you may have your licence removed for a period of hours. It's a safety consideration. It's not about impairment, even though there probably is impairment. It's about safety.

If we think about how to bring a drug testing scenario into the Canadian context, we could say that a positive on a screening device like this, given a per se limit that is acceptable, could mean an immediate seizure of the vehicle and a suspension of licence, and then waiting for the confirmatory test.

In Canada we have the limit of 50 at the roadside, typically and 80 at the criminal level — usually 100 — for an impaired driving charge or driving over the limit. What would we have with marijuana? That's a big question. We might set it at two nanograms as they do in the U.K., or at any amount of drug, as in Australia, or you might set it at five nanograms as they do in Norway. What's the limit? Around two to five is all right.

These tests will detect five nanograms of marijuana at the roadside, so you have a very low limit to start with. If you have a positive, then what do you do? It's a matter of policy. If you go forward to this test, what is going to be your criminal limit? What is the overall situation? Was there an accident or significant indicia of impairment? What was the full circumstance to warrant a criminal charge as opposed to a traffic safety measure?

Senator Joyal: Was the challenge that came up in the past with regard to the use of the device based essentially on reliability, or on the factors surrounding the use of the test?

Mr. Comeau: As expressed by my colleagues, the reliability of the devices is well established. As I mentioned in my opening remarks, we're into 95 to 100 per cent certainty, accuracy and reliability. It has to do with the surrounding factors. We can, at the roadside definitely determine that drugs are present in the saliva at the moment we do the test, but, for that confirmatory test, if we wait too long, we have lost it. The courts typically

Quant à la pharmacocinétique et au métabolisme de la marijuana dans le corps, c'est un domaine qui est bien connu et qui a été étudié en profondeur dans de nombreux pays; nous sommes donc certains que cela se passe très rapidement.

Votre remarque est très claire. Si vous prélevez un échantillon sanguin et attendez une ou deux heures de plus, ou comme le sénateur Dagenais l'a mentionné, en pleine nuit, vous risquez d'attendre plusieurs heures avant de l'obtenir. Vous êtes alors face à un grave problème, à savoir que vous n'êtes pas en mesure de confirmer le résultat que vous avez obtenu au bord de la route.

La situation canadienne comporte un autre aspect unique; il y a la structure complémentaire du droit provincial et du droit fédéral. Au Canada, les provinces peuvent adopter des lois relatives aux véhicules à moteur selon lesquelles, en cas de résultats positifs à un test passé au bord de la route, le permis de conduire est suspendu pendant plusieurs heures. C'est par souci d'assurer la sécurité. Il ne s'agit pas de facultés affaiblies, même si c'est probablement le cas. Il s'agit en fait de sécurité.

Si nous réfléchissons à la façon de replacer le scénario de dépistage des drogues dans le contexte canadien, nous pourrions dire qu'un test positif sur un appareil de ce genre, pourvu que le délai soit acceptable, pourrait entraîner la confiscation immédiate du véhicule et la suspension du permis; pour ensuite attendre un test de confirmation.

Au Canada, la limite est habituellement de 50 au bord de la route, et de 80 au niveau pénal — habituellement 100 — pour une accusation de conduite avec facultés affaiblies ou de conduite avec un taux supérieur à la limite. Que se passerait-il avec la marijuana? C'est la grande question. Nous pourrions fixer ce niveau à deux nanogrammes comme cela se fait au Royaume-Uni, ou à la présence de drogue, comme en Australie, ou encore à cinq nanogrammes, comme cela se fait en Norvège. Quelle est la limite? Entre deux et cinq nanogrammes semble un niveau acceptable.

Ces tests permettent de détecter des niveaux de cinq nanogrammes de marijuana au cours d'un contrôle routier, de sorte que la limite est très faible au départ. Si vous avez un résultat positif, alors que pouvez-vous faire? C'est une question de politique pénale. Si vous décidez d'utiliser ce test, quelle sera la limite prévue par la loi pénale? Quelle est la situation générale? Y a-t-il eu un accident ou des signes graves d'affaiblissement des facultés? Quelles sont les circonstances qui justifieraient une inculpation pénale et non une mesure axée sur la sécurité de la circulation?

Le sénateur Joyal : Les contestations antérieures portaient-elles principalement sur la fiabilité de l'appareil ou sur les facteurs ayant entouré son utilisation?

M. Comeau : Comme mes collègues l'ont dit, la fiabilité des appareils est bien établie. Comme je l'ai mentionné dans mes remarques préliminaires, nous atteignons un degré de certitude, de précision et de fiabilité qui se situe entre 95 et 100 p. 100. Cela touche les facteurs connexes. Nous sommes effectivement en mesure de constater sur la route que l'on détecte des drogues dans la salive au moment où nous effectuons le test, mais si nous

would like to see a number, which would come from a forensic lab. If you wait too long, you won't have a number worth bringing forward.

Senator McIntyre: My question is one of clarification. It has to do with the presence, as opposed to the concentration, of the drug in the blood. Under the current law, as I understand it anyway, samples of bodily substances are used to determine the presence of a drug in the blood.

Bill S-230, the bill before us, specifies that samples of bodily substances will be used to determine the concentration of a drug in the blood rather than the presence.

My question is this: Are toxicology labs able to detect the concentration of a drug in the blood?

Mr. Steinmeyer: Maybe I can comment on that. Yes, they are. So they have different types of instruments over there; they are highly sophisticated. We call it defined analysis. These devices, whether it is gas chromatography, mass spectrometry or liquid chromatography, are able to perform a quantitative measurement that identifies different drugs, so it has a very high specificity.

Things that happen are that you will see antibody-based immunoassays like cross-reactivities that don't take place in that range with the sophisticated lab instruments.

The answer to your question is, yes, they are able to give numbers quantitatively and very precisely.

Senator McIntyre: Would you say that the results of the analysis of blood substances differ depending on what substance is being treated?

Mr. Steinmeyer: Yes, of course. Different drugs have different concentrations. The metabolic pathways are different, so the elimination time is different. In principle, all the drugs can be identified with these lab instruments. Of course, it's also a question of time, so, the sooner the sample is taken and the earlier it gets to the lab, the better it is.

Senator Sinclair: I'm a bit curious about the science around the effect of impairment through a combination of alcohol and drugs together and whether your machines are going to help clarify that question.

Any one of you can answer this question or respond to it. Does the science show whether there is an increase in the impairment effect on an individual through a combination of alcohol consumption and drug use? If so, is there a machine capable of detecting that, and is it one of these machines?

attendons trop longtemps pour effectuer le test de confirmation, nous ne retrouvons plus ces substances. Les tribunaux veulent habituellement avoir un chiffre, qui proviendrait d'un laboratoire médico-légal. Si le délai est trop long, le chiffre ne veut plus rien dire.

Le sénateur McIntyre : J'aimerais poser une question pour obtenir une précision. Elle porte sur la présence, par opposition à la quantité, d'une drogue dans le sang. Selon le droit actuel, comme je le comprends, on utilise des échantillons de substances corporelles pour détecter la présence d'une drogue dans le sang.

Le projet de loi S-230, le projet de loi que nous étudions, précise que les échantillons de substances corporelles seront utilisés pour déterminer la quantité de la drogue dans le sang plutôt que sa présence.

Ma question est la suivante : est-ce que les laboratoires de toxicologie sont en mesure de détecter la quantité de drogue dans le sang?

M. Steinmeyer : J'aimerais répondre à cette question. Oui, ils peuvent le faire. Ils ont toutes sortes d'instruments qui permettent de le faire. Ce sont des instruments très sophistiqués. Il s'agit d'une analyse définie. Ces appareils, qui font appel à la chromatographie gazeuse, à la spectrométrie de masse ou à la chromatographie liquide, sont capables d'effectuer des mesures quantitatives qui identifient différentes drogues, de sorte que les résultats sont d'une grande spécificité.

On constate alors que les immuno-essais basés sur les anticorps comme les réactivités croisées qui ne se produisent pas dans cette fourchette avec les instruments de laboratoire sophistiqués.

La réponse à votre question est que oui, ces laboratoires sont capables de fournir des chiffres quantitatifs très précis.

Le sénateur McIntyre : Diriez-vous que les résultats de l'analyse de substances sanguines peuvent varier selon la substance recherchée?

M. Steinmeyer : Oui, bien sûr. Les quantités des différentes drogues varient. Les voies métaboliques varient de sorte que les délais d'élimination varient. En principe, toutes les drogues peuvent être identifiées avec ces instruments de laboratoire. Bien sûr, il y a eu également la question des délais de sorte que plus l'échantillon est pris tôt et envoyé rapidement au laboratoire, meilleurs sont les résultats.

Le sénateur Sinclair : J'aimerais en savoir davantage au sujet des études sur l'affaiblissement des facultés par une combinaison d'alcool et de drogues et j'aimerais savoir si vos machines permettent d'éclaircir cette question.

N'importe lequel d'entre vous peut répondre à cette question. Les études scientifiques démontrent-elles que l'affaiblissement des facultés d'un individu est plus prononcé lorsqu'il y a eu consommation d'alcool et de drogues? Si c'est le cas, y a-t-il une machine capable de détecter cela, ou est-ce déjà une de ces machines?

Mr. Comeau: The combination of, for example, alcohol and other drugs is known to be at least additive in some cases, meaning one plus one equals two. In some cases, one plus one equals four, which is synergistic. In the case of marijuana, it is very difficult because marijuana affects the frontal, the cognitive, aspect of the body or the brain.

Alcohol is at the back of the brain, and it's particularly affecting your motor functions. That's why you see very good indicia of impairment with alcohol. But, with marijuana, you're trying to measure a cognitive function, and you can't see that so clearly.

If you have a combination of alcohol and marijuana — and the study has been done at St. Michael's Hospital in Toronto and using MRI data — it shows that the entire brain is under load because everything is messed up in that situation. It's perhaps one of the most critical aspects of testing people and trying to determine what level of impairment exists in people if they are having alcohol plus marijuana, which is a very common mixture according to the roadside surveys. So that's a very apt question, but, unfortunately, there is not a very good answer yet.

The research worldwide is very short on this topic, but in Canada we have some of the leading researchers on this topic, at St. Michael's Hospital in Toronto and now at the CAMH, mental health and addictions, with Dr. Robert Mann.

Senator Sinclair: Was there any other responder?

Mr. Steinmeyer: I have a comment on that. There is indeed a study. It was published last year. In Baltimore, Maryland, there is the National Institute on Drug Abuse, and they were working together with the NADS — National Advanced Driving Simulator — in Iowa. They have a big bowl, and they have to place some cards in this bowl. They can do some studies giving people a joint to smoke, giving them a glass of beer or whatever, to see what the effects are. So this is a very impressive thing, this bowl, and this goes straight. It's not just staying there, but it's really moving. They figured out that there are indeed some more effects when THC is combined with alcohol. So this is a new study, as I said, published last year, and, of course, I can provide you with the paper on that.

Senator Sinclair: Thank you. Is it then conceivable that a person might not be impaired enough by alcohol consumption or, separately, by the drug consumption, but, when taken together, their impairment level could be detectable or notable?

Mr. Comeau: Yes.

Senator Sinclair: So we might be creating a new offence here, an alcohol and drug impairment?

M. Comeau : Il est bien établi que la combinaison d'alcool avec d'autres drogues a un effet additif dans certains cas, ce qui veut dire qu'un plus un égale deux. Dans certains cas, un plus un égale quatre, ce qui est un effet synergique. Dans le cas de la marijuana, c'est très difficile parce que la marijuana affecte l'aspect cognitif, l'aspect frontal du corps ou du cerveau.

L'alcool affecte la partie arrière du cerveau et en particulier, les fonctions motrices. C'est la raison pour laquelle il est possible d'observer des signes d'affaiblissement des facultés avec l'alcool. Mais avec la marijuana, vous essayez de mesurer une fonction cognitive, ce qui est moins facile à mesurer.

En cas de combinaison d'alcool et de marijuana — l'étude a été faite au St. Michael's Hospital de Toronto à l'aide de données IRM — le cerveau entier est surchargé parce que toutes les données sont affectées dans cette situation. C'est peut-être un des aspects les plus critiques du dépistage des drogues, et de la mesure du niveau d'affaiblissement des facultés des personnes qui ont consommé de l'alcool plus de la marijuana, un mélange très courant d'après les enquêtes routières. C'est une question tout à fait pertinente, mais malheureusement, il n'y a pas encore de bonne réponse.

Il ne se fait pas beaucoup de recherche mondiale sur cette question, mais au Canada, nous avons des chercheurs de pointe qui travaillent sur cette question, au St. Michael's Hospital de Toronto et maintenant au CAMH, toxicomanie et santé mentale, avec le Dr Robert Mann.

Le sénateur Sinclair : Y a-t-il eu d'autres répondants?

M. Steinmeyer : J'ai un commentaire sur ce point. Il existe effectivement une étude. Elle a été publiée l'année dernière. À Baltimore, au Maryland, il y a le National Institute on Drug Abuse, un organisme qui travaillait avec le NADS — National Advanced Driving Simulator — dans l'Iowa. Il y a un grand saladier en verre et il faut placer des cartes dans ce saladier. Ils ont fait des études après avoir donné aux gens un joint à fumer, un verre de bière, pour voir quels étaient les effets. C'est donc une étude très impressionnante, avec ce saladier et cela donne des résultats. Ce n'est pas statique, c'est une expérience dynamique. Les chercheurs ont constaté que le THC, combiné avec l'alcool, avait d'autres effets. C'est donc une étude récente, comme je l'ai dit, qui a été publiée l'année dernière et bien sûr, je pourrais vous la fournir.

Le sénateur Sinclair : Merci. Peut-on donc imaginer qu'une personne n'ait pas les facultés affaiblies suffisamment par l'alcool, ou séparément par la consommation de drogues, mais que ces substances étant combinées, le niveau de l'affaiblissement de ses facultés serait détectable ou notable?

M. Comeau : Oui.

Le sénateur Sinclair : Nous pourrions donc créer une nouvelle infraction, facultés affaiblies par l'alcool et par les drogues?

Mr. Comeau: Yes, in our legislation, we should reflect on, as was brought up earlier, polypharmacy, the aspect of having more than one drug in the body causing impairment, and that's a critical aspect.

Senator Sinclair: It is. I just mention that because, currently, the Criminal Code refers to impairment by alcohol or drug, and so you recognize that this is a potential issue.

Mr. Comeau: Yes.

Senator White: Thanks to all of you for being here.

I guess, just so we're clear, the bill that we have before us today does not create an offence at all. We're just talking about tool usage to enable the police to actually perform their role. We understand that.

Mr. Comeau: Correct.

Senator White: The second piece is that we talk about blood and the fact that we are limited to a couple of hours, but there is something else we have the ability to get a warrant for. And that's hair, and hair, as I'm sure some of you at least know, holds the test for days not hours. So, realistically, in the future, if we got to a point where we were looking for a blood test, we could say blood or hair depending on the time limit, right?

Mr. Delfino: With hair, you are going to run into some issues with look-back time. So, for every half inch of hair, you're getting 30 days of usage. That is typically what they're clipping. So for a roadside use it would be very hard.

Senator White: Not roadside. I'm talking about warrants. We're talking medical personnel removing hair samples with root, as we do with sex assaults, domestic violence cases.

Mr. Delfino: When you put all of the samples in a column and say, "What are the benefits of using each sample?" hair is fantastic for getting a longer-range, past-use history. Where the hair falls short is the recent; you're not going to see that recent window because, remember, you're getting the hair that's here. It's the follicles coming out, so you're not getting that more recent use of drug. So that is where oral fluid comes into play as, there, it is the more recent use that you're picking up. It's the marijuana that comes out that quickly as well.

Senator White: I appreciate that. After hearing all of this, and having seen in Australia it work actually, and nothing to do with this bill by the way, but the recommendation going forward on new legislation that we probably will see in the next six months, the recommendation will be really that we go to the secondary

M. Comeau : Oui, nous devrions réfléchir, pour nos lois, à un aspect qui a été mentionné plus tôt, la polypharmacie, la possibilité que la personne ait consommé plusieurs drogues et que ses facultés soient affaiblies, c'est l'aspect essentiel.

Le sénateur Sinclair : Effectivement. Je mentionne simplement cela parce qu'à l'heure actuelle, le Code criminel parle de facultés affaiblies par l'alcool ou les drogues, de sorte que vous comprenez que c'est là une difficulté potentielle.

M. Comeau : Oui.

Le sénateur White : Merci à tous d'être venus.

Je dirais, pour que cela soit clair, que le projet de loi à l'étude aujourd'hui n'a aucunement pour effet de créer une infraction. Nous parlons simplement de l'utilisation d'un outil qui permet à la police d'accomplir cette tâche. Nous comprenons tout cela.

M. Comeau : Exact.

Le sénateur White : Le deuxième aspect est que nous parlons de sang et du fait qu'il faut respecter un délai de quelques heures, mais il y a une autre substance pour laquelle nous pouvons obtenir un mandat. Ce sont les cheveux, et les cheveux, comme certains d'entre vous le savent certainement, permettent d'effectuer un test plusieurs jours et non plusieurs heures après. Il est donc réaliste de penser qu'à l'avenir, si nous en venons à un point où nous voulons utiliser un test sanguin, nous pourrions faire un test sur le sang ou sur les cheveux, en fonction du délai, n'est-ce pas?

M. Delfino : Avec les cheveux, vous allez connaître certains problèmes avec la rétroanalyse. Deux centimètres de cheveux représentent 30 jours de consommation. C'est habituellement ce que l'on prélève. Il serait donc très difficile d'utiliser ces cheveux pour des tests au bord de la route.

Le sénateur White : Non pas au bord de la route. Je parle de mandats. Je parle de personnel médical qui pourrait prendre des échantillons de cheveux avec leurs racines, comme nous le faisons pour les agressions sexuelles et les affaires de violence domestique.

M. Delfino : Vous mettez tous les échantillons dans une colonne et vous vous demandez : « Quels sont les avantages d'utiliser chacun de ces échantillons? » Les cheveux sont fantastiques pour connaître l'historique de la consommation. Là où le cheveu n'est pas efficace; c'est pour la consommation récente; vous n'allez pas détecter une consommation récente parce que, n'oubliez pas, vous utilisez un cheveu qui est déjà produit. Ce sont les follicules qui sortent, de sorte que vous ne pourrez pas mesurer la consommation récente de drogues. C'est là où le liquide buccal est intéressant parce qu'il reflète la consommation la plus récente. C'est la marijuana qui apparaît alors très rapidement.

Le sénateur White : Je le comprends. Après avoir entendu tout ceci, et après avoir constaté en Australie que cela donnait de bons résultats, ce qui n'a rien à voir avec ce projet de loi je le signale, mais la recommandation que nous allons présenter à propos des nouvelles mesures législatives que nous allons sans doute étudier

saliva test. Not that we spend time chasing the blood test, but easy to delay we heard from a former police officer in Quebec who talks about getting a car towed. Having been out there on the street for 24 years, I can tell you that that two-hour window was already a challenge for breath samples and we just had to get it started.

Your recommendation really here is that we get to a secondary saliva test? Nobody disagrees?

Mr. Delfino: No.

Senator Batters: Which of your particular tests is the pre-eminent one and most widely used worldwide?

Mr. Comeau: That's a good question.

Senator Batters: Which is the most widely used of the three of yours?

Mr. Comeau: In Australia this is used across the country.

Senator Batters: Worldwide?

Mr. Comeau: Worldwide, we don't have a stat on that. I would say this one just because there are so many of them being used.

Senator Batters: Briefly, what are the main advantages of yours?

Mr. Comeau: This one does not require a piece of equipment. This is the test. You don't truck along anything else. To do the test, you don't physically collect some saliva which may take 30 seconds, a minute. With this one you stick out your tongue, swipe it, put it on the cassette, press the button, the test is under way. It's rapidity, simplicity and accuracy. That's the advantage. That's why it's being used so widely in Australia and the U.K. at this moment.

Mr. Verghis: The answer is within five minutes.

Senator Batters: To one of other witnesses, what are the disadvantages of his device?

Senator Plett: And how much money are they?

Senator Batters: I want to know advantages and disadvantages.

Mr. Delfino: I had spoken earlier about instrument-based testing and the advantages. Alere manufactures a lot of point of collection devices, visually read devices and oral fluid ones as well. We selected to move forward with the DDS2 because it's an instrument and it gives an objective read. An officer or anyone running the test is not interpreting the test result.

That plays in a few different ways. Number one, you're not depending on lighting conditions, weather, light or dark to be able to read whether or not the right reaction has taking place. Number two, with the instrument printing the result, storing the

d'ici six mois, consistera à procéder à un test secondaire à partir de la salive. Nous n'allons pas essayer d'écarter les tests sanguins, mais il est facile de les retarder comme nous l'a dit un ancien policier du Québec qui parlait de faire remorquer une voiture. J'ai patrouillé les rues pendant 24 ans, et je peux vous dire qu'un délai de deux heures n'était déjà pas facile à respecter pour les échantillons d'haleine et nous avons quand même dû le faire.

Est-ce que vous recommandez vraiment d'effectuer un test secondaire sur la salive? Personne ne s'y oppose?

M. Delfino : Non.

La sénatrice Batters : Quel est celui de vos appareils qui vient en tête et qui est le plus utilisé dans le monde entier?

M. Comeau : C'est une bonne question.

La sénatrice Batters : Quel est celui de vos trois appareils qui est le plus utilisé?

M. Comeau : En Australie, cet appareil est utilisé partout.

La sénatrice Batters : Dans le monde entier?

M. Comeau : Dans le monde entier, nous n'avons pas de données sur cet aspect. J'ai mentionné ce pays parce qu'il utilise un grand nombre de ces appareils.

La sénatrice Batters : Brièvement, quels sont les principaux avantages de votre appareil?

M. Comeau : Celui-ci n'a pas besoin d'être combiné à un autre équipement. C'est le test. Vous n'avez rien d'autre à apporter. Pour faire le test, il n'est pas besoin de prélever physiquement de la salive, ce qui peut prendre 30 secondes à une minute. Avec celui-ci, il faut sortir la langue, faire un frottis, le placer sur la cassette et appuyer sur le bouton, le test est en marche. C'est rapide, simple et précis. C'est son avantage. C'est pourquoi il est aussi largement utilisé en Australie et au Royaume-Uni à l'heure actuelle.

M. Verghis : La réponse arrive en cinq minutes.

La sénatrice Batters : Aux autres témoins, quels sont les désavantages de cet appareil?

Le sénateur Plett : Et combine coûte-t-il?

La sénatrice Batters : Je veux connaître les avantages et les désavantages.

M. Delfino : J'ai déjà parlé des tests effectués à l'aide d'un instrument et de ses avantages. Alere fabrique de nombreux appareils utilisables sur place, où les résultats apparaissent sur un écran et qui sont basés sur le liquide buccal. Nous avons décidé d'aller de l'avant avec le DDS2 parce que c'est un appareil qui fournit une lecture objective. L'agent ou la personne qui effectue le test n'a pas à interpréter les résultats.

Cela a plusieurs conséquences. Premièrement, vous ne dépendez pas de luminosité, du temps, du manque de lumière qui empêche de lire le résultat et de savoir si la réaction a bien marché. Deuxièmement, l'instrument imprime le résultat, il

result and giving you the test result on the screen, that's making the decision of what's in the sample and what the test results should be based on the detection levels in the test.

Now I'm not going to have a defence attorney come back and say, "How do I know you read that test result by the roadside accurately?" We have the instrument doing the work.

Senator Batters: Mr. Delfino, you said that your device also tests for very widely used prescription drugs like benzodiazepines and opioids. Does your particular roadside test detect any level of those prescription drugs, any level of them, or does it have to be at a higher level before it detects a prescription drug that millions and millions of people are on?

Mr. Delfino: It's going to rule out a lot of the average prescription drugs. These are substance abuse tests. You set levels to detect these drugs at a level of abuse, not a level of casual use.

Mind you, you hear stories about youth having what are called "skittles parties." Everybody steals their mom and dad's pills, they bring them to a party, they throw them in a bowl and they all indulge in whatever it is there. That's why it's important to have these.

You mentioned opioids as well. There's a worldwide epidemic with opioids — heroin abuse. We're seeing reports of people in Hartford, Connecticut, at a stop light in front of a police station slumped over the wheel with a needle in the arm. We see these images and we hear about the tragedies being caused.

Marijuana is the ground breaker in some states for drug testing. Drunk driving has been going on for a long time. This is just shining a bit of light on it. Being able to detect for opioids, morphine and heroin abuse is very important as well.

Senator Carignan: I just want to get the answer to Senator Sinclair. The legislation already talks of your example of both, and it's 253(2), where:

For greater certainty, the reference to impairment by alcohol or a drug in paragraph (1)(a) includes impairment by a combination of alcohol and a drug.

[Translation]

I am listening to you, and I have previously met some of you. I increasingly realize that the current method under the Criminal Code is to have a drug recognition expert conduct the test many minutes after the fact. When you take the person into custody,

l'entrepose et vous fournit à l'écran le résultat du test; c'est lui qui détermine ce qui se trouve dans l'échantillon et quels devraient être les résultats du test en se basant sur le niveau de détection prévu par le test.

De cette façon, un avocat de la défense ne pourra jamais dire : « Comment puis-je être sûr que vous avez lu avec précision le résultat du test au bord de la route? » C'est l'instrument qui fait le travail.

La sénatrice Batters : Monsieur Delfino, vous avez mentionné que votre appareil pouvait également tester de très nombreux médicaments vendus sur ordonnance, comme les benzodiazépines et les opioïdes. Est-ce que votre test effectué au bord de la route est en mesure de détecter n'importe quel niveau de ces médicaments, ou le niveau doit-il atteindre un certain seuil avant que soit détecté un médicament qu'utilisent des millions de gens?

M. Delfino : Il va écarter la plupart des médicaments vendus sur ordonnance. Ce sont des tests qui mesurent la consommation abusive de drogues. Les niveaux de détection de ces drogues sont fixés en fonction d'une consommation abusive et non pas d'une consommation occasionnelle.

J'ai bien sûr entendu parler du fait que les jeunes organisaient ce qu'on appelle des « skittles parties » (prise de pilules au hasard). Chacun doit voler les pilules que prend son père ou sa mère, les amener à un party, et les jeter dans un saladier et ils prennent ensuite au hasard les pilules qui s'y trouvent. C'est la raison pour laquelle il est important d'avoir ces choses-là.

Vous avez également mentionné les opioïdes. Il y a à l'heure actuelle une épidémie mondiale d'opioïdes — abus d'héroïne. Nous avons vu des rapports qui disaient qu'à Hartford, au Connecticut, on avait retrouvé un conducteur à un feu rouge devant un poste de police, qui était effondré sur le volant avec une aiguille dans le bras. Nous avons vu ces images et les tragédies qu'elles causent.

La marijuana est un élément nouveau dans certains cas pour ce qui est du dépistage des drogues. La conduite en état d'ébriété est contrôlée depuis longtemps. Cela éclaire un peu la situation. Il est également très important de pouvoir détecter les opioïdes, la morphine et l'héroïne.

Le sénateur Carignan : J'aimerais simplement que le sénateur Sinclair obtienne sa réponse. Le code parle déjà de votre exemple où les deux sont combinés; c'est le paragraphe 253(2) qui dit ce qui suit :

Il est entendu que l'alinéa (1)a vise notamment le cas où la capacité de conduire est affaiblie par l'effet combiné de l'alcool et d'une drogue

[Français]

Je vous écoute, et j'avais déjà rencontré quelques-uns d'entre vous. Je me rends compte de plus en plus que la méthode actuelle du Code criminel consiste à avoir un expert en reconnaissance de drogues qui effectue les tests après plusieurs minutes. En effet,

you have to tell him that you have reasonable and probable grounds to believe he is driving impaired; you take him to the police station, and you wait for the drug recognition expert to arrive because he is not always on site, and that can take two or two and a half hours.

The tests take approximately 30 or 40 minutes to carry out. Then the expert may request a urine, saliva or blood sample. Distance and time are a problem.

I understand that introducing the devices you have here will considerably shorten the time because we are talking about reducing it from a matter of hours to approximately 10 to 30 minutes. Am I mistaken or is that correct?

[*English*]

Mr. Comeau: The issue with conducting the drug recognition expert test, which has been used for a decade or more in the United States, is that it's long. It's 30 or 40 minutes. One of the limitations of using DREs as expressed by DREs is that under the 12-step program they're required to classify the drug by which you're being impaired. That's a challenge presented to a person who has no knowledge of what's in your body or what you have done. Yes, they're looking at your eyes, they're looking at your motor functions and so on, and under the best guess scenario they come up with an answer or a probability.

What is occurring in many areas in the U.S. is the recognition that that is a limitation for the drug recognition expert. If they simply focus on the enhanced standardized field sobriety test, without forcing the drug recognition expert to say what drug is apparent, and to use a device at the roadside, then he doesn't have to guess.

I see you're impaired, I've collected evidence about your impairment, I've done a test and you've got cocaine or you have marijuana in your body, voila, I have a method of going forward to bring to the courts.

That is the hybrid approach that is being highly touted right now in the United States, and shall we say that would be something worthy of consideration in the Canadian context as well.

Mr. Delfino: Just to tack on to what was just said, what we're seeing in the U.S. is there's a bridge program between an SFST system and a DRE program and that's called ARIDE. The problem we have with the DRE program — and it's the folks who are working with the DREs worldwide that are bringing out this ARIDE program — is the time and the cost to educate and train for drug recognition experts.

lorsqu'on prend la personne, il faut lui dire qu'on a des motifs raisonnables et probables de croire qu'elle conduit avec facultés affaiblies, on l'amène au poste de police, puis on attend que l'expert en reconnaissance de drogues arrive, car il n'est pas toujours sur place, et cela peut prendre 2 heures ou 2 h 30.

Les tests prennent environ 30 ou 40 minutes à effectuer. Ensuite, l'expert peut demander le prélèvement d'un échantillon d'urine, de salive ou de sang. La distance et la période de temps posent problème.

Je comprends que la mise en vigueur des appareils qui sont ici raccourcira le temps de façon considérable, car on parle d'une question d'heures à une période de 10 à 30 minutes, environ. Est-ce que je fais erreur ou est-ce exact?

[*Traduction*]

M. Comeau : Le problème que pose le test effectué par le spécialiste en reconnaissance des drogues, qui est utilisé depuis au moins une dizaine d'années aux États-Unis, est qu'il prend beaucoup de temps. Il faut 30 à 40 minutes. Une des difficultés que pose l'utilisation de ce test est qu'avec ce programme qui comprend 12 étapes, il faut classer la drogue à l'origine de l'affaiblissement des facultés. Cela est un problème pour la personne qui ne sait pas du tout ce que le conducteur a consommé ou ce qu'il a fait. Oui, il examine les yeux, il examine les fonctions motrices, notamment, mais dans le meilleur des cas, celui qui effectue le test ne peut fournir qu'une réponse approximative ou une probabilité.

Dans de nombreuses régions des États-Unis, on reconnaît maintenant que c'est une limitation qui touche le travail de l'expert en reconnaissance des drogues. S'il utilise seulement le test normalisé de sobriété, sans demander à l'expert en reconnaissance des drogues de dire de quelle drogue il semble s'agir, et un appareil sur place, alors il n'a pas à deviner quoi que ce soit.

Je vois que vos facultés sont affaiblies, j'ai réuni des preuves au sujet de cette situation. J'ai fait un test, et vous avez de la cocaïne ou de la marijuana dans le corps. Voilà. J'ai une méthode qui me permet de présenter ces preuves aux tribunaux.

C'est l'approche mixte qui est très populaire à l'heure actuelle aux États-Unis et je pense que c'est une méthode qu'il serait bon d'examiner en vue de l'appliquer au contexte canadien.

M. Delfino : Pour compléter ce que vous venez de dire, il existe aux États-Unis un programme passerelle entre le SFST (TSN, test de sobriété normalisé) et le programme ERD (expert en reconnaissance de drogue) qui s'appelle l'ARIDE. Le problème que pose l'ERD — ce sont les gens qui utilisent l'ERD dans le monde entier qui ont mis sur pied le programme ARIDE — c'est le temps et le coût qu'exige la formation des experts en reconnaissance de drogue.

In some cases it depends on the communities and they're widespread. As you mentioned, the time to get them there is sometimes lengthy. What ARIDE does is it trains these folks in two days so it's less costly. We're not moving them out to off-site locations to go through certifications. It takes the key elements of enhanced SFSTs with some of the DRE program, combines it to the ARIDE and it's a bridge between the two.

For instance, in the United States we're seeing this being promoted in every state because they can't afford to increase DREs who later may opt out for a higher pay scale position and now we don't have that trained individual out on the street anymore.

A place like Kansas, Kansas State Patrol, they're training in this last quarter of the year several hundred officers just on an ARIDE program. It's their experienced DRE coordinates and trainers that are rolling these programs out to them.

It does add some evidence to the probable cause with the drug screening that's happening. Some folks choose to run it before those tests have been conducted in the field, others may run it after. With the DDS2, you can run that test, go do your ARIDE or your DRE, if that's part of the program, and then come back and read that later. So this doesn't influence their decisions. It's supposed to help and support their decisions and not necessarily influence what their outcomes may be.

Senator Plett: Three very quick questions. I'm looking at your draft here. One question, and Senator White alluded to it, is about the residue staying in the hair. Unfortunately, he just left. But would that mean that he would have an advantage over the rest of us?

Mr. Steinmeyer: Me, too.

Senator Plett: Seriously, the question I do have is you said you needed to swab left to right. What happens if you swab right to left?

Mr. Steinmeyer: Nothing. It will collect the same amount.

Senator Plett: It makes no difference? So it's not mandatory to do it one way or the other?

Mr. Steinmeyer: No.

Senator Plett: Last question. Your paper shows six types of drugs. Is that the six that you can identify or are there more?

Mr. Steinmeyer: We have two more. We have methadone and ketamine. This is pre-programmable, so we can go from five up to eight, due to the order of users.

Dans certains cas, cela relève des collectivités et elles sont très dispersées. Comme vous l'avez mentionné, il faut parfois beaucoup de temps pour obtenir les réponses. Avec l'ARIDE, la formation des policiers se fait en deux jours de sorte qu'elle est moins coûteuse. Ils n'ont pas à se déplacer et à se rendre dans un centre pour obtenir une certification. Ce test combine les éléments essentiels d'un TSN renforcé avec certains éléments du programme ERD, pour faire l'ARIDE, un test qui relie les deux.

Par exemple, aux États-Unis, ce programme est très demandé parce que les autorités ne peuvent pas se permettre d'augmenter le nombre des ERD parce que ces derniers risquent par la suite d'accéder à des postes mieux rémunérés, ce qui a pour effet de faire disparaître des patrouilles les personnes qui ont reçu cette formation.

Dans un État comme le Kansas, la Kansas State Patrol a formé au dernier trimestre de l'année plusieurs centaines d'agents au programme ARIDE. Ce sont les coordonnateurs et les formateurs du programme ERD qui s'occupent de la formation pour ce dernier programme.

Cela ajoute des preuves supplémentaires à la notion de cause probable obtenue grâce à la reconnaissance des drogues. Il y a des gens qui utilisent ce test avant d'effectuer les tests sur le terrain, et d'autres qui le font après. Avec le DDS2, vous pouvez effectuer le test, utiliser ensuite l'ARIDE ou le ERD, si cela fait partie du programme, et revenir plus tard pour lire les résultats. Ces résultats ne peuvent donc pas influencer les décisions. Elles peuvent aider et appuyer les décisions, mais pas nécessairement influencer leur nature.

Le sénateur Plett : Trois brèves questions. Je regarde votre projet. Une question, et le sénateur White y a fait allusion, portait sur les résidus qui demeurent dans les cheveux. Malheureusement, il vient de quitter la salle. Est-ce que cela veut dire qu'il a obtenu un avantage par rapport à nous?

M. Steinmeyer : À moi aussi.

Le sénateur Plett : Sérieusement, la question que je vais vous poser vient du fait que vous avez dit qu'il fallait faire un frottis de gauche à droite. Que se passe-t-il si vous faites le frottis de droite à gauche?

M. Steinmeyer : Rien. Cela prélève la même quantité de liquide.

Le sénateur Plett : Cela ne fait aucune différence? Il n'est donc pas obligatoire de le faire d'une façon ou d'une autre.

M. Steinmeyer : Non.

Le sénateur Plett : Dernière question. Vous mentionnez dans votre mémoire six types de drogues. S'agit-il des six que vous pouvez identifier ou y en a-t-il d'autres?

M. Steinmeyer : Nous en avons deux autres. Nous avons la méthadone et la kétamine. Cela peut se programmer, de sorte que l'on peut passer de cinq à huit, selon le type de consommateurs.

Senator Plett: So it will do what this is showing? It will say that the top three are negative and then cannabis is positive, and there could be a couple of them that would be positive?

Mr. Steinmeyer: Of course. This would be the poly-use or the multi-use. If there is more than one drug that is positive, this helps the officer to further investigate and head his investigation and disposition.

This is what we have learned from police officers in Germany. At the beginning, they had no idea. They might have a feeling there is one drug, but after doing a test they know he or she is positive for cocaine. So then they do the toxicology analysis just for cocaine. So they are saving money and time because we have a tailored analysis afterwards, and the more drugs, the better. Sometimes ketamine, for instance, is not a European drug. It's getting more popular, but it's more an Asian drug, but after a while it could be landing in Canada. Then we can be flexible and add that on to our tests.

Mr. Delfino: What we've seen is even in the U.S. and even in some states, if you want to narrow it down that close, when you talk about the drug menu, it can vary from region to region. I know in the U.S. we have a heroin epidemic. Marijuana is being legalized. We have just added a handful more states south of you on both coasts.

In a state like Kansas, and I referred recently with them, in one area they have an opioid epidemic, in another area they are still battling methamphetamine. In some states that doesn't even exist. So always trying to narrow it down to a menu of drugs to go out there with would certainly not help the program. Obviously, the more drugs you have, the better off and the wider the net.

In speaking with the collection process, most of these products do have an indicator that shows you collected enough oral fluid. So there is no science on how to do it. It's basically swabbing and gathering the oral fluid. If they provide an indicator, it shows the officer when a sufficient sample has been collected, which is important, obviously, because once you run the test you want to make sure there's enough there to run the test. From an instrument perspective, they all give out single drug results individually per drug class.

The Chair: Thank you, gentlemen, for very interesting and informative testimony. Much appreciated.

(The committee adjourned.)

Le sénateur Plett : Et l'appareil fera ce qui est indiqué? Il dira que les résultats pour les trois premiers résultats sont négatifs, mais qu'ils sont positifs pour le cannabis, et ils pourraient être positifs pour un certain nombre d'entre elles?

M. Steinmeyer : Bien sûr. Il s'agirait de poly ou de multiconsommation. Si le résultat est positif pour plusieurs drogues, cela aide le policier à orienter son enquête et sa décision.

C'est ce que nous ont appris les policiers en Allemagne. Au début, ils n'avaient aucune idée de la situation. Ils pensaient parfois qu'il y avait une drogue et après avoir effectué un test, ils constataient que le test était positif pour la cocaïne. Ils effectuaient alors ensuite une analyse toxicologique uniquement pour la cocaïne. Ils épargnent ainsi du temps et de l'argent parce que l'analyse ultérieure est orientée et plus il y a de drogues, mieux c'est. La plupart du temps, la kétamine n'est pas une drogue européenne. Elle devient de plus en plus populaire, mais c'est plutôt une drogue asiatique, mais après quelque temps, elle pourrait arriver au Canada. Nous pourrions alors adapter notre appareil et ajouter cette drogue à nos tests.

M. Delfino : Nous avons vu que même aux États-Unis et même dans certains États, si vous voulez être aussi précis que cela, lorsque vous parlez du menu de drogues, on constate qu'il varie d'une région à l'autre. Je sais qu'il y a à l'heure actuelle aux États-Unis une épidémie d'héroïne. La marijuana est en train d'être légalisée. On vient d'ajouter quelques États au sud de votre frontière et sur les deux côtes.

Dans un État comme le Kansas, et j'ai communiqué récemment avec les autorités, il y a dans un des secteurs une épidémie d'opioïdes, dans un autre ce sont encore les méthamphétamines. Dans d'autres États, ces drogues n'existent même pas. Il n'est donc pas très souhaitable de réduire le menu des drogues testées parce que cela nuirait au programme. Bien évidemment, plus vous testez de drogues, plus les résultats sont précis et nombreux.

Pour ce qui est des prélèvements de liquide, je signale qu'il y a, sur la plupart de ces appareils, un dispositif qui indique si la quantité de liquide buccal est suffisante. Ce n'est donc pas un processus très pointu. Il s'agit simplement de faire un frottis et de prélever du liquide buccal. Il y a un dispositif qui montre que l'agent a obtenu un échantillon suffisant, ce qui est important, bien évidemment, parce que lorsque vous voulez faire le test, vous voulez qu'il y en ait suffisamment pour l'effectuer. Tous les appareils fournissent des résultats individuels pour chaque catégorie de drogues.

Le président : Messieurs, je vous remercie d'avoir fourni des témoignages très intéressants et très instructifs. Je l'apprécie beaucoup.

(La séance est levée.)

OTTAWA, Thursday, December 1, 2016

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs, to which was referred Bill S-230, An Act to amend the Criminal Code (drug-impaired driving), met this day at 10:36 a.m. to give consideration to the bill.

Senator Bob Runciman (*Chair*) in the chair.

The Chair: Good morning and welcome, colleagues and invited guests. Members, earlier this fall the Senate referred to our committee Bill S-230, An Act to amend the Criminal Code (drug-impaired driving). This is our second meeting on this bill.

For our first hour we have joining us the newly arrived Gerald D. Chipeur, Partner, Miller Thomson LLP; from Robertson Consultants, Inc., Michael Robertson, Owner; from the Canadian Council of Criminal Defence Lawyers, William Trudell, Chair; and from the Canadian Association of Chiefs of Police, Superintendent Gord Jones, Co-chair, Traffic Committee.

Thank you all for being here today.

William Trudell, Chair, Canadian Council of Criminal Defence Lawyers: Thank you very much, Senator Runciman and members of the committee. Once again it is an honour on behalf of the Canadian Council of Criminal Defence Lawyers to be here to help you with this bill.

I know that our time is short so I will try to give a quick overview. I am probably the best person to be here because I stopped drinking about 15 years ago and my wife keeps me around because I am the designated driver. That is the answer to everyone's problem.

What is the purpose of this bill? If it is to convict more drivers impaired by drugs we think the bill will fail. If it is to raise awareness, with respect, the bill itself fails. If it's to prosecute consumption, which is not the purpose of the bill but may be the effect of it, it fails in our respectful submission.

The climate in the introduction to this bill is quite interesting in this country because on the other side of the coin we have a paper just delivered and soon to be released to talk about a different approach to the deregulation of marijuana, at least, so we worry about delivering competing messages to the public.

On a previous occasion you were generous in having Greg DelBigio and me here to talk about, I think the umbrella was, the delays in the criminal justice system. One of the things we talked about was the provincial regulation scheme in British Columbia that replaced the impaired driving prosecution scheme, and Mr. DelBigio and I both said that the most important message is education. We anecdotally suggested that in our experience a lot

OTTAWA, le jeudi 1^{er} décembre 2016

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles auquel a été renvoyé le projet de loi S-230, Loi modifiant le Code criminel (conduite avec les capacités affaiblies par les drogues), se réunit aujourd'hui, à 10 h 36, pour étudier le projet de loi.

Le sénateur Bob Runciman (*président*) occupe le fauteuil.

Le président : Bonjour, chers collègues. Je vous souhaite la bienvenue, à vous et à nos invités. À l'automne, le Sénat a renvoyé à notre comité le projet de loi S-230, Loi modifiant le Code criminel (conduite avec les capacités affaiblies par les drogues). La séance d'aujourd'hui sera la deuxième que nous consacrons à l'étude de ce projet de loi.

Nous allons accueillir, au cours de la première heure, M. Gerald D. Chipeur, associé, Miller Thomson LLP; M. Michael Robertson, qui va prendre la parole au nom de Robertson Consultants, Inc., dont il est le propriétaire; M. William Trudell, président du Conseil canadien des avocats de la défense; et M. Gord Jones, coprésident du Comité sur la sécurité routière de l'Association canadienne des chefs de police.

Nous vous remercions de votre présence.

William Trudell, président, Conseil canadien des avocats de la défense : Monsieur le président, mesdames et messieurs membres du comité, je vous remercie de votre invitation à prendre la parole devant vous. Le Conseil canadien des avocats de la défense a, à nouveau, l'honneur de vous assister dans vos délibérations.

Le temps nous est compté et je vais donc faire un rapide exposé de la question. Sans doute suis-je particulièrement qualifié pour cela, étant donné que j'ai renoncé à l'alcool il y a 15 ans et que si ma femme a accepté de me garder, c'est en tant que conducteur désigné. C'est la solution idéale.

Quel est, au juste, l'objectif de ce projet de loi? S'il s'agit de faire condamner un plus grand nombre de conducteurs ayant les facultés affaiblies par la drogue, ce texte est voué à l'échec. S'il s'agit de sensibiliser la population, permettez-moi de dire que le projet de loi est voué à l'échec. S'il s'agit de sanctionner la consommation de drogues, ce qui n'est pas l'objectif visé, mais qui pourrait très bien en résulter, permettez-moi de dire en toute déférence que ce texte est, encore une fois, voué à l'échec.

Ce projet de loi est présenté à un moment qui mérite d'être relevé en raison de la récente remise d'un rapport qui, en matière de déréglementation de la marijuana, fait, à tout le moins, état d'une tout autre approche. Il est donc à craindre que l'on adresse au public un message équivoque.

La dernière fois, vous avez eu l'amabilité de nous inviter, Greg DelBigio et moi, à prendre la parole au sujet des lenteurs de la justice pénale. Nous avons notamment parlé des changements que la Colombie-Britannique envisageait d'apporter au régime de poursuites contre les conducteurs aux facultés affaiblies. M. DelBigio et moi étions tous deux d'accord pour dire que la sensibilisation est en ce domaine l'outil le plus utile. D'après ce

of young people, teenagers, are aware and pick their own designated drivers. I think that the educational purpose and message will be the biggest deterrent.

Turning to the problems with the bill as we see them, one of the main purposes of this bill is the replacement of the drug evaluation test by roadside screening. Quite frankly we can just walk through this very quickly and then I will stop. Historically what we have is a car being brought to the attention of an officer. The officer stops the car, makes an assessment from what he or she sees based upon the driving, starts an inquiry, and at that particular point in time provides a roadside screening device, which may lead to the person attending the station for the Borkenstein breathalyzer.

Unless there was a RIDE check it would be accompanied by some roadside test: unsteady on their feet, eyes were bloodshot and speech was slurred. The test would be set out in the regs, and then off to the station to provide a sample under the Borkenstein, which is an approved instrument with an approved breathalyzer operator to run that instrument.

Let's go back to where we are now with drugs. As I understand the legislation right now, if the officer makes those inquiries and there is no reason to suspect that it is alcohol and alcohol is ruled out, the officer may perform some tests and then the person would be taken to the station. If the officer at the scene was expert in the drug evaluation scheme, he or she would go through about 12 very significant steps. Then upon the completion of the 12 steps he or she would have reasonable and probable grounds to go to the next step, which is a sample, maybe a blood sample or a saliva sample.

Let me say as a defence counsel, without those physical tests you are not going to be successful in an impaired prosecution because then science jumps in. We don't know what concentration level results in impairment, so you can see that the cases and the challenges will increase if you take away how you prove impairment or how you get to reasonable grounds for impairment, that is, the performance on those physical tests. That talks about impairment. We're not prosecuting consumption. We're prosecuting impairment by drugs or alcohol, and that's an important step.

Some of the drug evaluation officers are not trained very well but at least those steps are there. If you take some of those out my suggestion is that your prosecutions are going to fail and going to be taking longer. There will be constitutional challenges and scientific evidence, and the issue becomes much more complex.

que nous avons nous-mêmes pu constater, de nombreux jeunes, des adolescents, sont parfaitement conscients du problème et choisissent eux-mêmes un conducteur désigné. D'après moi, le moyen le plus efficace de prévenir la conduite avec les facultés affaiblies est en effet la sensibilisation.

Je voudrais maintenant aborder les difficultés que soulève, selon nous, le texte de ce projet de loi. Un de ses principaux objectifs est de remplacer l'actuelle méthode de dépistage des drogues par un test de dépistage routier. Je vais exposer le problème de manière très concise. Par le passé, lorsqu'une automobile attirait l'attention d'un agent de police, celui-ci demandait au chauffeur de s'arrêter, puis évaluait la situation en fonction de ce qu'il pouvait constater. Il décidait alors sur place, d'administrer ou non un alcootest, à la suite de quoi, le conducteur pouvait avoir à se rendre au poste de police pour se soumettre à l'alcootest Borkenstein.

À moins que le contrôle routier n'ait été effectué dans le cadre du programme RIDE, on évaluait le conducteur au vu de certains critères : une démarche chancelante, les yeux injectés de sang et des difficultés à articuler. Les critères étaient prévus par règlement, et, au poste de police, le conducteur devait se soumettre à l'alcootest Borkenstein, administré par un technicien formé à l'emploi de l'appareil.

Voyons maintenant un peu ce qu'il en est en ce qui concerne les drogues. Si je comprends bien ce que prévoit le texte, si, après avoir interrogé le conducteur, le policier estime que l'alcool n'est pas en cause, il peut effectuer divers tests, puis emmener le chauffeur au poste de police. Si l'agent qui effectue le contrôle connaît bien le test permettant de confirmer la présence de drogues, il (ou elle) va suivre les 12 étapes importantes prévues, après quoi, s'il a des motifs raisonnables et probables de passer à l'étape suivante, on prélève un échantillon de sang ou de salive.

Je peux vous dire, en tant qu'avocat de la défense, que, sans les tests physiques, il est impossible d'avoir gain de cause dans les dossiers de conduite avec facultés affaiblies, car les données scientifiques entrent en ligne de compte. Nous ne connaissons pas le taux de concentration qui entraîne un affaiblissement des facultés, alors vous comprenez les difficultés que vous allez rencontrer si vous supprimez les moyens de démontrer que les facultés étaient affaiblies ou qu'il y a des motifs raisonnables de croire que le conducteur avait les facultés affaiblies, c'est-à-dire les tests physiques. Il s'agit de réprimer la conduite avec facultés affaiblies et non la consommation. Ce que l'on entend réprimer c'est la conduite avec des facultés affaiblies par la drogue ou par l'alcool. C'est ce qui est important.

Certains des agents chargés d'évaluer la présence de drogue chez le conducteur n'ont pas la formation voulue, mais ils sont néanmoins tenus de suivre une démarche précise. Or, selon moi, si vous supprimez certaines des étapes de cette démarche, soit les poursuites n'aboutiront pas, soit elles prendront plus longtemps.

The Chair: I will stop you there and remind other witnesses that they have roughly five minutes. Hopefully you can stay in that neighbourhood so we have time for questions from senators.

Superintendent Gord Jones, Co-chair, Traffic Committee, Canadian Association of Chiefs of Police: Distinguished members of this committee, I was delighted to accept your invitation. I am here today as the Co-chair of the Traffic Committee of the Canadian Association of Chiefs of Police. I also play the same role with the Ontario Association of Chiefs of Police.

I am pleased to be speaking on behalf of our president, Director Mario Harel, and CACP members from across the country. The mandate of the CACP is safety and security for all Canadians through innovative police leadership. This mandate is accomplished through the activities and special projects of a number of committees and through active liaison with various levels of government and departmental ministries having legislative and executive responsibility in law and policing.

Police services across the country have been noting an increase in the number of incidents of impaired driving after the utilization of illicit and prescription drugs by the driver. Of great concern to police services is the increasing number of fatally injured drivers who have tested positive for drugs. Although recent studies in both British Columbia and Ontario have shown that marijuana is the drug of choice, a full range of drugs such as cocaine, heroin and methamphetamines are being detected. With the anticipated legislative change in relation to the recreational use of marijuana, the impact on road safety is worrisome.

The CACP welcomes legislation that addresses improvements in road safety. This brings me here today to discuss oral fluid devices that detect drugs in a person's body, which the CACP had asked the Government of Canada to approve for use through a 2014 resolution.

To be clear, the CACP supports this bill put forward by Senator Carignan. I will briefly address some suggestions to further improve the proposed legislation that will benefit frontline policing.

Vos décisions seront contestées pour des motifs d'ordre constitutionnel, ou en raison de la pauvreté des données scientifiques dont vous serez en mesure de faire état. Les dossiers deviennent alors beaucoup plus complexes.

Le président : Il me faut, hélas, vous interrompre ici, car nos autres témoins doivent, eux aussi, pouvoir intervenir pendant cinq minutes. J'espère que chacun pourra s'en tenir à cette limite de temps afin que les sénateurs aient l'occasion de poser des questions.

Surintendant Gord Jones, coprésident, Comité sur la sécurité routière, Association canadienne des chefs de police : Mesdames et messieurs, membres du comité, c'est avec plaisir que j'ai accepté votre invitation à prendre la parole devant vous. J'interviens aujourd'hui en tant que coprésident du Comité sur la sécurité routière de l'Association canadienne des chefs de police. J'occupe les mêmes fonctions au sein de l'Association des chefs de police de l'Ontario.

Je m'exprime aujourd'hui au nom de notre président, le directeur Mario Harel, et des membres de l'Association canadienne des chefs de police des diverses régions du pays. L'ACCP a pour mission d'assurer la sûreté et la sécurité pour tous les Canadiens grâce à un leadership policier innovateur. Elle agit dans ce sens dans le cadre des activités et projets spéciaux de divers comités et par la liaison assurée avec tous les paliers de gouvernement et avec les ministères ayant une responsabilité législative ou exécutive en ce qui concerne la loi ou les services policiers.

Les services policiers constatent, dans toutes les régions du pays, une augmentation du nombre de conducteurs ayant pris la route avec les facultés affaiblies, soit par des drogues illicites, soit par des médicaments sur ordonnance. Les services de police s'inquiètent du nombre croissant de conducteurs blessés mortellement chez qui l'on constate après coup la présence de drogues. Si, selon de récentes études menées en Colombie-Britannique et en Ontario, la drogue en cause est le plus souvent la marijuana, on relève aussi la présence d'autres drogues, telles que la cocaïne, l'héroïne et les méthamphétamines. Il est à craindre que les changements qu'on propose d'apporter à la législation en matière d'utilisation récréative de la marijuana entraînent des conséquences pour la sécurité routière.

L'ACCP souhaiterait voir adopter des dispositions susceptibles d'améliorer la sécurité routière. C'est pourquoi je voudrais vous parler des appareils de dépistage salivaires qui permettent de déceler la présence de drogues chez un conducteur. Dans une résolution qui remonte à 2014, l'ACCP a demandé au gouvernement canadien d'autoriser l'emploi de ce genre de dispositif.

Je précise que l'ACCP est favorable à ce projet de loi qu'a présenté le sénateur Carignan. Je voudrais néanmoins proposer, très brièvement, certains changements qui permettraient d'améliorer le texte en facilitant l'activité policière.

Within section 2(1), the definition of an approved screening device, wording has been added to ascertain the presence of drugs in the blood of a person. Currently oral fluid devices cannot ascertain the presence of drugs in the blood of a person. They can only ascertain that drugs are present in a person's body.

Within section 254(2), all references to "peace officer" should be proceeded with "a" as opposed to "the," as demands may be made by other than the original officer.

Turning to section 254(3.4), this refers to the collection of bodily substances such as saliva, urine or blood. As you can appreciate, any demands for bodily substances are intrusive by the very nature of the request, with stronger grounds required as the level of intrusiveness increases to ensure that the rights of individuals granted under the Charter of Rights and Freedoms are protected.

As a result it is our respectful submission that in this section any references to "peace officer" be replaced with "evaluating officer." These officers are qualified under the regulations to conduct evaluations after having undergone significant additional training to observe and detect indicia of impairment by drugs.

Further, within subsection (3.4), the results of physical coordination tests, the paragraph 2(a) results of the analysis, and the paragraph 2(b) evaluation conducted in the subsection 3.1 should be separated by "or" as opposed to "and."

"And" as currently written it suggests the peace officer would require both the failure of the driver of the physical coordination tests and a positive drug screen before being authorized to make a demand for bodily substances. This is problematic should the drug ingested by the driver not fall within the pallet of generally five to seven of the most common drugs, which would not result in a positive drug screen nor, as written, the ability to make a further demand for bodily substances.

Finally, as I am sure the committee is aware, there are a number of road safety bills presently in varying stages of consultation including Bill C-247, An Act to amend the Criminal Code in relation to passive detection devices; Bill C-226, An Act to amend the Criminal Code (offences in relation to conveyances); and of course the bill to which I am speaking this morning. I would respectfully ask the committee to consider combining the road safety bills to streamline legislation for frontline police officers. There are a number of areas in the bills that cross over into each other.

C'est ainsi qu'au paragraphe 2(1), on a apporté à la définition d'appareil de détection approuvé un ajout qui permet de déceler la présence de drogues dans le sang. En effet, les appareils d'analyse salivaire actuellement utilisés ne permettent pas de déceler la présence de drogues dans le sang. Ils permettent seulement de déceler la présence de drogues dans le corps de la personne en question.

Étant donné que le prélèvement peut être ordonné par un agent autre que l'agent qui est intervenu initialement, il serait bon qu'au paragraphe 254(2), on dise « un » agent de la paix plutôt que « l'agent ».

Au paragraphe 254(3.4), maintenant, on parle de prélèvement d'un échantillon de fluides corporels tels que la salive, l'urine ou le sang. Vous saisissez bien le caractère envahissant d'une telle demande, et comprenez donc que plus une demande revêt un caractère envahissant, plus il faut se montrer exigeant à l'égard des motifs qui justifient la demande.

C'est pourquoi nous estimons, en toute déférence, qu'il conviendrait, là où le texte parle d'« agent de la paix », de parler plutôt d'« agent évaluateur ». Il s'agit en effet d'agents qui, avant de se voir reconnaître la compétence nécessaire au regard des règlements en vigueur, ont subi une formation complémentaire assez poussée qui leur permet de déceler les indices d'affaiblissement des facultés dû à la consommation de drogues.

Ajoutons qu'au paragraphe (3.4), les éléments « épreuves de coordination des mouvements prévues à l'alinéa 2a) », « du résultat de l'analyse prévue à l'alinéa 2b) », « sur le fondement de l'évaluation prévue au paragraphe 3.1 », devraient être séparés par le mot « ou » plutôt que par le mot « et ».

Dans le texte actuel, le mot « et » porte à penser qu'avant que l'agent puisse exiger un échantillon de fluides corporels, il faut que le conducteur en cause ait échoué à la fois aux épreuves de coordination des mouvements et au test permettant de déceler la présence de drogues. Le problème avec le texte dans son état actuel est que si la drogue consommée par le conducteur ne figure pas parmi les cinq ou sept drogues les plus habituelles, le test de dépistage ne donnera pas de résultat positif et, d'après la formulation actuelle, on ne pourra pas exiger un autre échantillon de fluides corporels.

Enfin, vous n'ignorez pas les autres projets de loi actuellement à l'examen. J'entends par cela le projet de loi C-247, Loi modifiant le Code criminel (détecteur passif), le projet de loi C-226, Loi modifiant le Code criminel (infractions relatives aux moyens de transport), ainsi que, naturellement, le projet de loi qui fait l'objet du présent exposé. Pouvons-nous vous demander, en toute déférence, d'envisager l'idée de combiner les divers projets de loi portant sur la sécurité routière afin de simplifier leur application par les agents de police présents sur le terrain. Plusieurs des dispositions de ces projets de loi se recouvrent en effet.

Prosecution of the impaired driver over the years has been one of, if not the most, technically based and difficult prosecution that a frontline police officer will encounter over their careers. As we continue to prepare and adapt for the drug-impaired driver it is critically important that the tools and processes are available to the frontline police officer to hold drivers accountable for any poor decisions they may make.

On behalf of the CACP I would like to thank Senator Carignan and the committee for advancing road safety across the country. Thank you.

Michael Robertson, Owner, Robertson Consultants, Inc.: Good morning. My name is Mike Robertson and I am from the United States, North Carolina to be exact. I have been a law enforcement officer for slightly more than 47 years and have worked for the three major state police agencies in North Carolina and retired as the chief executive officer of two of them.

I became involved in oral fluid testing as part of a consulting firm that I started when I retired, but I still maintain my certification as a law enforcement officer. I basically do it every week and I still make arrests.

What I would say about oral fluid testing is not to focus only on marijuana. Drug driving crosses the span, as the superintendent said. You not only have prescription drugs but you have the abused drugs on the street and marijuana. Drug screening will not, and I repeat, will not give you an impairment level. You must leave that to your police officers to first determine. We have an articulable suspicion to stop a car, reasonable grounds to continue an interrogation and probable cause to make an arrest. The police officer must have grounds to move from one step to the other. An oral fluid test is a tool that an officer uses to either find or to eliminate something.

We worked with alcohol for years and years, and we came up with .08 which seems to be the level everybody has accepted for alcohol impairment. That's not here with drugs. These oral screening tests will give you a level, but I guess you would say impairment is in the eyes of the beholder. What was his driving like? How did he act? How did he look?

I am a strong proponent of oral fluid testing. I have been to Colorado and California. I have taught in Washington. I have worked in Maryland and in Michigan. We are starting to get a way to do it.

Les poursuites intentées contre les conducteurs aux facultés affaiblies sont, pour un policier, parmi les tâches les plus difficiles qu'il sera appelé à accomplir au cours de sa carrière, et cela, en raison des problèmes techniques que cela pose. Alors que nous nous préparons à appliquer les nouvelles dispositions concernant les conducteurs dont les facultés sont affaiblies par la drogue, et que nous tentons d'adapter nos méthodes, il est essentiel de prévoir les outils et les procédures permettant à la police de tenir responsables de leurs actes les conducteurs qui commettent des écarts.

Je tiens, au nom de l'ACCP, à remercier le sénateur Carignan et les membres du comité de l'action qu'ils mènent pour améliorer la sécurité routière au Canada. Je vous remercie.

Michael Robertson, propriétaire, Robertson Consultants, Inc. : Bonjour. Je m'appelle Mike Robertson. Je viens des États-Unis, plus précisément de la Caroline du Nord. Je suis policier depuis un peu plus de 47 ans. J'ai travaillé au sein des trois principaux corps policiers de la Caroline du Nord, et lorsque j'ai pris ma retraite, je dirigeais deux d'entre eux.

J'ai commencé à m'intéresser à l'analyse des sécrétions buccales dans le cadre du cabinet de consultants que j'ai monté après avoir pris ma retraite. Cela dit, j'ai conservé mon agrément de policier et continue chaque semaine à en exercer les fonctions et à procéder à des arrestations.

D'après moi, il ne faudrait pas, en matière d'analyses salivaires, s'en tenir au dépistage de la marijuana. La conduite avec les facultés affaiblies peut être due, comme le disait le surintendant, à tout un éventail de produits autres que la marijuana. Il y a en effet non seulement les médicaments délivrés sur ordonnance, mais toutes les drogues de rue. Je précise que le dépistage ne vous permettra pas de connaître le degré d'affaiblissement des facultés. La décision doit en effet dépendre en premier lieu de l'agent de police. Il faut d'abord qu'un motif précis de suspicion le porte à arrêter le véhicule, puis qu'il ait des motifs raisonnables d'interroger le conducteur, et, ensuite, un motif probable de procéder à son arrestation. Le passage d'une étape à l'autre exige donc un motif. L'analyse des sécrétions buccales est pour l'agent de police un moyen soit de constater la présence de telle ou telle substance, soit de l'écarter.

Après des années, nous avons convenu de retenir en matière de facultés affaiblies par l'alcool, le taux de 0,08. Or, en ce qui concerne la consommation de drogues, nous ne sommes pas encore parvenus à nous entendre sur un degré de concentration. Le dépistage par analyse des sécrétions buccales donne le taux de concentration de drogue, mais l'affaiblissement des facultés est quelque chose de plus subjectif. Comment l'intéressé se comportait-il au volant? Comment se comportait-il en général? Que pouvait-on conclure de son apparence?

Je suis tout à fait partisan du dépistage par analyse des sécrétions buccales. J'ai travaillé au Colorado, et en Californie. J'ai enseigné dans l'État de Washington. J'ai travaillé également dans le Maryland et au Michigan. Nous commençons à voir un peu comment nous y prendre.

It's my opinion that if an officer is trained in standard field sobriety tests with some of the advanced training, he should be capable of doing this roadside test. The next step, as the counsel alluded to, is the DRE, the drug recognition expert. Some jurisdictions are doing it only through the DRE. Particularly with marijuana, if you have a good traffic stop you will lose your marijuana, Delta-9-THC, in about four hours. It is ingested, has a two-hour peak and then rapidly comes off.

A law enforcement officer is interested in what is causing the bad driving right now. I want to know what caused him to run off the road or cross the centreline. I am not interested in metabolizing what he did last week. I am interested in my traffic stop. I will stop there and wait for questions.

I appreciate being here and I consider it an honour to get to come to Canada to talk about traffic enforcement.

The Chair: Thank you for being here.

Gerald D. Chipeur, Partner, Miller Thomson LLP, as an individual: I have been asked to give my opinion on this bill and the amendments to the Criminal Code contained in it. I'll come right to my opinion, namely that this amendment is consistent with the Charter. While it does impact on the right to counsel and the liberty interests in section 7, based upon Supreme Court of Canada precedent, in particular the *R. v. Woods* decision of Justice Fish, there is no doubt that a test immediately or forthwith provided and dealt with by the police will meet the test under section 1 for a law that is reasonable in a free and democratic society.

The particular bill makes these sections 253 and 254 of the Criminal Code more compatible with the Charter because it creates a situation that is less intrusive for the individual motorist. In fact, for the person that is not impaired in any way by drugs, this test will immediately end an inquiry that could take longer if this test was not available. As my friend indicated, this test is just as much about elimination as it is about conviction.

For those reasons it's my opinion that this bill is both consistent with the Charter and will improve the compliance of the Criminal Code with the Charter.

The Chair: Thank you very much. We will move to questions now, beginning with the committee's Deputy Chair, Senator Baker.

Senator Baker: Thank you to the witnesses for their very helpful presentations.

D'après moi, l'agent de police formé à l'administration des tests de sobriété ordinaires, sera capable, avec un complément de formation, de procéder à un contrôle en bord de route. L'étape suivante, comme nous le disait tout à l'heure le représentant des avocats de la défense, est l'expert en reconnaissance de drogues. Dans certains ressorts, tout dépend de cet expert. Précisons, en ce qui concerne la marijuana, que le principe actif, le Delta-9-THC, est éliminé dans les quatre heures. Après ingestion, il est au maximum de ses effets pendant deux heures, après quoi l'effet diminue rapidement.

Or, ce qui intéresse l'agent de police, c'est la cause immédiate de l'inconduite au volant. Je tiens à savoir pourquoi le conducteur a quitté la route ou pourquoi il a franchi la ligne médiane. Je ne m'intéresse aucunement à ce qu'il a pu ingérer la semaine dernière. Mon travail consiste à effectuer un contrôle routier. Permettez-moi de m'en tenir là en attendant vos questions.

Je vous remercie de l'occasion qui m'est ainsi donnée de prendre la parole devant vous et c'est pour moi un honneur de venir vous parler, au Canada, de sécurité routière.

Le président : Je vous remercie d'avoir répondu à notre invitation.

Gerald D. Chipeur, associé, Miller Thomson LLP, à titre personnel : On m'a demandé mon avis sur ce projet de loi et les modifications qu'il est prévu d'apporter au Code criminel. Permettez-moi de dire, sans la moindre hésitation, que ces modifications sont parfaitement conformes à la Charte. Il est vrai qu'elles entraînent des conséquences pour le droit à l'assistance d'un avocat, et pour certaines des garanties juridiques inscrites à l'article 7, mais, selon le juge Fish, se prononçant en cela au nom de la Cour suprême du Canada dans l'arrêt *R. c. Woods*, il ne fait aucun doute qu'un test de dépistage administré séance tenante par la police répond au critère de l'article 1 de la Charte, c'est-à-dire qu'il constitue une limite raisonnable dans une société libre et démocratique.

En fait, après l'adoption de ce projet de loi, les articles 253 et 254 du Code criminel concorderont davantage avec les dispositions de la Charte, car les conditions qu'il instaure sont, pour le conducteur d'un véhicule, moins envahissantes que ne l'étaient les dispositions antérieures. En effet, si les facultés du conducteur ne sont pas affaiblies par la drogue, le test de dépistage met fin au contrôle, qui, sans cela, pourrait se prolonger. Comme le disait mon collègue tout à l'heure, ce test peut fonder des poursuites, mais il peut également marquer la fin d'un contrôle.

C'est pourquoi, d'après moi, le texte de ce projet de loi est conforme à la Charte et renforcera la concordance entre les dispositions du Code criminel et celles de la Charte.

Le président : Je vous remercie. Nous passons maintenant aux questions, en commençant par le sénateur Baker, vice-président du comité.

Le sénateur Baker : Je tiens à remercier nos témoins de leurs exposés très intéressants.

As we're time limited here in asking our questions, let me present a general question to you. I don't know why the mover of the bill has removed the qualified person that is "the trained police officer", and replaced it with "any peace officer". Senator Dagenais is an expert at trial. He is licensed and certified as an expert. He will not agree with removing that from the law and replacing it with "any peace officer." Let me get to my main question for all of you. The mover of the motion is proposing to change the law. This is not for evidence at trial. This is to add to the indicia that an officer stopping a vehicle would have to go on to reasonable grounds to believe that somebody is impaired by drug or by alcohol; in other words articulable cause in the United States.

In Canada, every highway traffic act provincially allows an officer to stop a car for no reason, no reason at all. Every province, every jurisdiction says any officer is allowed to ask for licence, proof of ownership and insurance. Then in three jurisdictions in this country we have the additional reason for that in the highway traffic act to see if there are indicia of impairment by alcohol or drug. A police officer can do that without any grounds in Canada.

What we are dealing with here is a bill similar to the change that was made for alcohol. It can't be used as evidence at trial. That is not what his bill is about. It would add to the indicia of possible impairment by drugs or alcohol. The expert would say red lines in the eyes, slowness of speech and slowness of movement are indicia of impairment of marijuana, for example.

His bill is not to provide evidence. It is simply to provide reasonable grounds to suspect and then to make an arrest because when you take somebody to a station you have arrested them. You cannot take them to a police station without arresting that person and giving him rights to counsel. His bill does not require rights to counsel to administer that test just as blowing into a breathalyzer at roadside does not require rights to counsel. This is an investigative.

What would any of you have to say about the fact that this bill does not deal with evidence at trial? This bill does not deal with anything that's to be used at trial. There are no rights to counsel. It's simply to add to the indicia that an officer would have reasonable grounds, together with other things, that would lead to arrest.

Mr. Robertson: I will describe three situations: articulable suspicion, reasonable grounds to believe and probable cause. In the States we should have a reason to stop a car. Articulable

Le temps consacré aux questions nous étant compté, je voudrais d'abord demander pourquoi le parrain du projet de loi a supprimé du texte le terme « policier entraîné » pour le remplacer par « tout agent de la paix ». Le sénateur Dagenais est expert auprès des tribunaux. Il est agréé et certifié en tant qu'expert. Il ne sera sans doute pas d'accord pour supprimer le terme en question et le remplacer par « tout agent de la paix ». Ma question s'adresse à vous tous. L'auteur de la requête propose de modifier les dispositions de la loi. Mais il ne s'agit pas, en l'occurrence, de preuves dont il pourra être fait état lors d'un procès. Il s'agit simplement d'ajouter aux indices offrant au policier qui arrête un véhicule, une raison supplémentaire de penser qu'il y a des chances que les facultés du conducteur soient affaiblies par la drogue ou par l'alcool. Cela correspond au « motif précis » du droit américain.

Au Canada, dans toutes les provinces, le code de la route autorise un policier à arrêter un véhicule sans avoir le moindre motif. Dans toutes les provinces canadiennes, un policier peut demander au chauffeur de produire son permis de conduire, les papiers de la voiture et son assurance. Dans trois provinces canadiennes, le code de la route autorise le policier à s'assurer que le chauffeur ne manifeste aucun signe de conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool ou la drogue. C'est ce qu'un policier a le droit de faire au Canada, même sans motif.

Le projet de loi apporte des changements similaires à ceux qui ont été effectués en ce qui concerne la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool. L'objectif n'est pas de pouvoir fournir des preuves lors d'un procès. Ce n'est pas l'objet du projet de loi. Cette mesure vient ajouter un autre moyen de déceler d'éventuelles facultés affaiblies par l'alcool ou la drogue. Pour un expert, par exemple, les yeux rouges, la parole lente et la lenteur des mouvements sont autant d'indices d'une consommation de marijuana.

Le but de ce projet de loi n'est pas de réunir des preuves. Il a simplement pour objet de fournir au policier un motif raisonnable de soupçon avant de procéder à une arrestation, puisque toute personne emmenée au poste de police est en fait arrêtée. On ne peut pas en effet emmener quelqu'un au poste de police sans l'arrêter et sans lui donner l'occasion de contacter un avocat. Le projet de loi ne prévoit pas qu'un conducteur pourra contacter son avocat avant de se voir administrer, en bord de route, un test de dépistage, l'administration de l'alcootest n'ouvrant pas, lui non plus, droit à l'assistance d'un avocat. C'est un simple moyen d'enquête.

Que pensez-vous du fait que le projet de loi ne dit pas un mot des preuves dont il pourrait éventuellement être fait état devant un juge? Ce texte n'a en effet rien à voir avec les éléments susceptibles d'être produits lors d'un procès. Aucun droit à l'assistance d'un avocat. Il s'agit uniquement d'arrondir les indices permettant notamment à un policier de conclure à l'existence de motifs raisonnables de procéder à une arrestation.

M. Robertson : Le raisonnement comporte essentiellement, trois étapes : le motif de soupçon, les motifs raisonnables de croire, et le motif probable. Aux États-Unis, il faut, pour arrêter

suspicion is anything I say as a police officer: for example, his taillights were out; he crossed the centreline, or he ran off the road. I just need a reason.

It used to be I could stop you because you were on my highway. I don't quite do that anymore. If I have a good traffic stop I am past clear and articulable suspicion. I have a reason to stop him. Then at the window, if you hear the slow, very slowed down, slurred speech, it's probably marijuana. Usually you have an odour that gives you a reason. Methamphetamine gives you the hard, rigid, pinpointed eyes.

Senator Baker: Yes, the pupils are dilated.

Mr. Robertson: It gives you reason to get him out and start talking to him at whatever location is safe for you and the individual you are talking to.

Oral fluid testing right now is exactly what you said. It is an indicator. It eliminates or gives you probable cause to move forward. Oral fluid test is an absolute probable cause to put on paper to get a warrant if I need it.

You can go from an oral fluid test with consent to a verifying Quantisal test which is more oral fluid. There is a tube that is immediately sealed at the scene and goes to a laboratory, either a state or a contract laboratory, for a gas chromatograph.

In the worst case scenario it is a bad wreck with multiple fatalities and you need to get a warrant in the U.S. to do a blood draw. It is all steps. This oral fluid testing is not for roadside checking. If I set up a checking station I would not administer oral fluid test. It is like fishing: You don't know what you're trying to catch. If you've got a reason and you use it, it absolutely works. You have to depend on your police officer and defence counsel to keep everybody honest. The oral fluid testing is very good if used properly.

Senator McIntyre: Mr. Jones, you made reference to resolution 2014-01 of the Canadian Association of Chiefs of Police. That resolution is referred to in the preamble to this bill. It mentions, among other things, that it is difficult for police officers to detect drug-impaired driving.

To your knowledge what types of difficulties do police officers generally face, and how will this bill affect police work?

une voiture, avoir une raison. Un motif de soupçon est toute raison que je peux, en tant que policier, invoquer : il peut s'agir d'un feu arrière qui ne fonctionne pas, d'un franchissement de la ligne médiane, ou du fait que le conducteur a quitté la route. Il me faut une raison, quelle qu'elle soit.

Dans le temps, je pouvais arrêter une voiture simplement parce qu'elle circulait sur un tronçon de route que j'étais chargé de patrouiller. Je n'en suis plus tout à fait là. Dans l'idéal, j'ai au moins un motif de soupçon. J'ai donc une raison d'arrêter le véhicule. Puis, si, à la fenêtre de son véhicule, le chauffeur s'exprime lentement, très lentement, d'une voix pâteuse, il a sans doute fumé de la marijuana. En général, l'odeur fournit un motif. Quelqu'un qui a pris des méthamphétamines est trahi par son regard, car ses yeux sont durs, rigides et, ses pupilles contractées.

Le sénateur Baker : Oui, il y a en effet dilatation des pupilles.

M. Robertson : Cela vous donne donc une bonne raison de lui demander de sortir de sa voiture, et de s'entretenir avec lui là où vous pouvez tous les deux dialoguer sans risque d'accident.

À ce point-là, le dépistage salivaire est exactement ce que vous venez de dire, un simple indicateur. Soit cela permet d'écarter une des causes possibles, soit cela fournit le motif probable qui permet d'aller plus loin. Le dépistage salivaire fournit le motif probable qui justifie la délivrance éventuelle d'un mandat.

Du test de dépistage salivaire administré avec le consentement de l'intéressé, on peut passer au test Quantisal, fondé lui aussi sur une analyse salivaire. L'échantillon est prélevé dans un tube immédiatement scellé sur les lieux du contrôle, puis envoyé à un laboratoire, pour faire l'objet d'une analyse par chromatographie en phase gazeuse. Il peut s'agir d'un laboratoire rattaché à l'État ou d'un établissement sous contrat.

Aux États-Unis, dans le cas le plus grave, un accident, faisant de multiples morts, avant de pouvoir prélever un échantillon sanguin, il faut obtenir un mandat. En pareille hypothèse, l'analyse ne se fait pas au bord de la route. Si je monte un contrôle routier, je n'emploie pas le test salivaire. C'est un peu comme aller à la pêche, sans savoir exactement ce qu'on veut attraper. Tout se passe bien dans la mesure où vous pouvez invoquer un motif. Pour que tout se déroule correctement, il faut pouvoir compter aussi bien sur la conscience professionnelle du policier que sur celle de l'avocat de la défense. Le dépistage salivaire donne de très bons résultats, si toutefois on l'emploie correctement.

Le sénateur McIntyre : Monsieur Jones, vous avez parlé de la résolution 2014-01 de l'Association canadienne des chefs de police. Cette résolution est mentionnée dans le préambule du projet de loi qui fait état entre autres des difficultés qu'il y a, pour la police, à détecter les cas de conduite avec les capacités affaiblies par les drogues.

Quelles seraient, selon vous, les difficultés qu'éprouvent les policiers, et comment ce projet de loi va-t-il faciliter leur travail?

Mr. Jones: Depending on circumstances such as it being in the middle of the night or dark roadside, sometimes the ability to truly see what a driver is exhibiting can become difficult.

I can take it back a few years ago when I was on the road and arresting impaired drivers. Sometimes you would arrest them for impaired because they were falling-down drunk and it was the very simple part. There are others who are seasoned drinkers such that they would have a high BAC reading but they're as sober as we all are in this room.

The oral fluid device would become an additional tool for officers to move forward through the roadside tests to determine the indicia of impairment. With the road conditions, with the weather conditions and with a subject who may or may not be compliant with what you're doing, sometimes it takes a while to have the ability to sit down and look at what the indicia of impairment is. An oral fluid device will in fact help build the grounds to move forward through SFST into an arrest, right to counsel and placed before a DRE officer.

Senator McIntyre: The bill amends the code by replacing the words "evaluating officer" with "peace officer." Does a peace officer who is not an evaluating officer have the necessary qualifications to require samples of body fluids? Are you satisfied with the impact of this amendment?

Mr. Jones: No. It is my position and that of CACP is that it should remain with the evaluating officer who has that additional training and meets by regulation what an evaluating officer is. Making demands for blood, urine or saliva is very intrusive in respect of people's rights guaranteed under the Charter. It should be a higher level of training to make that determination.

Mr. Trudell: The screening device we're talking about is simply that, a screening device. We have to be concerned going forward about false positives, what screening device we are using, and what drugs that screening device can pick up. The overuse of this is an initial question, but I am delighted to hear about the need for training. There are four issues: false positives, a need for training, privacy issues and warrants.

We're talking about the front end. When we move to the station and the demand for a urine and/or blood sample in my respectful submission there must be a warrant. There must be judicial authorization for a blood sample, especially at the station.

M. Jones : Cela dépendra des circonstances. En pleine nuit, ou sur une route mal éclairée, il peut être difficile de déceler l'état du conducteur.

Il y a des années, à l'époque où j'effectuais des patrouilles et qu'il m'arrivait d'arrêter des gens qui avaient pris le volant en état d'ébriété, je tombais parfois sur un chauffeur ivre mort. Dans ce cas-là, tout est simple. Mais certains, chez qui on relevait une alcoolémie élevée, ne donnaient pas plus de signes d'intoxication que les personnes ici présentes.

L'appareil de dépistage salivaire serait, pour les policiers, un outil supplémentaire leur permettant de déceler les signes de facultés affaiblies. Selon les conditions routières, les conditions météorologiques, ou si l'intéressé refuse d'obtempérer, il faut parfois un certain temps avant de pouvoir se pencher tranquillement sur d'éventuels signes d'ébriété. Un appareil de dépistage salivaire alimenterait les motifs permettant de passer du test de sobriété normalisé à l'arrestation, au droit à l'assistance d'un avocat, puis au passage devant un expert en reconnaissance de drogues.

Le sénateur McIntyre : Le projet de loi modifie les dispositions du Code, remplaçant le terme « agent évaluateur » par « agent de la paix ». L'agent de la paix qui n'a pas la qualité d'agent évaluateur a-t-il les compétences voulues pour ordonner un prélèvement de fluides corporels? Cette modification va-t-elle, selon vous, donner les résultats escomptés?

M. Jones : Non. Nous estimons, au sein de l'ACCP, qu'un prélèvement ne devrait être ordonné que par un agent évaluateur qui a reçu la formation nécessaire et qui répond en cela aux exigences réglementaires. Le prélèvement d'échantillons sanguins, urinaires ou salivaires, a quelque chose d'envahissant au regard des droits garantis par la Charte. La décision d'ordonner un prélèvement devrait donc relever de quelqu'un ayant une formation particulière.

M. Trudell : L'appareil en question est uniquement un moyen de dépistage. Il nous faut donc songer aux risques de résultats faussement positifs, réfléchir aux types d'appareils employés, et au type de drogues que l'appareil permet de détecter. On peut, au départ, s'interroger sur l'utilisation excessive de ce genre d'appareil, mais je constate avec satisfaction que l'on a songé au besoin d'une formation adaptée. L'emploi de ce type d'appareil ne va pas sans difficultés. J'en vois quatre : les résultats faussement positifs, le besoin d'une formation complémentaire, les problèmes de protection de la vie personnelle et la question des mandats.

Les difficultés que je viens de citer sont celles qui peuvent surgir lors d'un contrôle. En effet, à partir du moment où l'individu est emmené au poste, il faudrait que le prélèvement d'un échantillon d'urine ou de sang soit autorisé par mandat. Le prélèvement d'un échantillon de sang doit effectivement faire l'objet d'une autorisation judiciaire, surtout lorsqu'il est effectué dans un poste de police.

On the whole issue of privacy and the use of DNA, what about women at the station who are being asked to give blood or urine samples? There should be some judicial input into that more intrusive demand for what may be evidence down the line.

Senator Joyal: I will try to follow up on Mr. Robertson's answer which raised an interesting element in the evaluation of the process. If I listened carefully, police officers cannot just try to catch everybody and push the test on everybody. In other words the test has to come after the police officer has identified that he or she has reasonable grounds to believe that the person could be suspected of being drugged impaired.

Mr. Robertson: Absolutely.

Senator Joyal: It cannot be an operation whereby on Friday night the police stop somewhere and arrest everybody, where there is a sign or no sign of drug impairment. Am I right by saying that?

Mr. Robertson: Absolutely. I am agreeing with the superintendent and with counsel. The test should be administered by someone who is trained. I don't know what the academies teach up here, but if the academy teaches Standardized Field Sobriety Testing and ARIDE, Advanced Roadside Impairment Driving Enforcement, the test should be administered by someone who is trained. DREs are much higher trained and expensive but excellent at what they do.

I don't disagree with counsel. If a guy says, "Take my blood. I'll sign the paper," we would move forward. We would have to take him to a hospital, to a phlebotomist. We don't draw at the station.

Senator Joyal: Mr. Trudell, you could argue in defence that the test was administered without real proof that the police officer noticed the person showed the signs of drug impairment. In other words, the police cannot say to the driver, "Stop there and say breathe in this." In other words, the police have to suspect that the person will come out of the car or will start talking to the police officer. Then the police officer would have signs to conclude that the person might be impaired. It's not the first test on the list of signs that a person has to show to convince the police officer that there are reasons to believe that the person is impaired.

Il y a, par ailleurs, les questions concernant la protection des renseignements personnels, l'utilisation des échantillons d'ADN et le cas des femmes à qui, au poste de police, on demande de fournir un échantillon de sang ou d'urine. Il convient donc qu'un juge intervienne dans la recherche de preuves éventuelles à chaque fois que cette recherche revêt un caractère particulièrement envahissant.

Le sénateur Joyal : Qu'il me soit permis de revenir à la réponse que nous a donnée M. Robertson, car elle soulève un aspect intéressant de la démarche d'évaluation. Si j'ai bien compris ce qu'il nous disait, les agents de police ne peuvent pas simplement arrêter n'importe qui et lui imposer un test de dépistage. Autrement dit, le test de ne doit intervenir que si le policier estime avoir des motifs raisonnables de penser que la personne en cause conduit alors que ses facultés sont affaiblies par la drogue.

M. Robertson : Tout à fait.

Le sénateur Joyal : Ai-je raison de penser qu'on n'est pas du tout dans le cas de figure où, un vendredi soir, la police, installée au bord de la route, décide d'arrêter toutes les voitures, sans avoir la moindre raison de penser que certains conduisent avec les facultés affaiblies?

M. Robertson : Tout à fait. Je suis d'accord aussi bien avec le surintendant qu'avec l'avocat de la défense. Le test de dépistage devrait effectivement être administré par quelqu'un qui a la formation nécessaire. Je ne sais pas quels sont les établissements d'enseignement qui dispensent ici ce genre de formation, mais dans la mesure où on y enseigne le test de sobriété normalisé sur le terrain ou les techniques avancées du programme américain ARIDE, c'est-à-dire l'Advanced Roadside Impairment Driving Enforcement, le test devrait effectivement être administré par quelqu'un qui a la formation voulue. La formation assurée aux experts en reconnaissance des drogues est beaucoup plus poussée, et coûte beaucoup plus cher, mais elle donne d'excellents spécialistes.

Je partage l'avis de l'avocat de la défense. Si l'intéressé dit : « Je veux bien fournir un échantillon de sang, et signer le formulaire », nous n'hésitons pas. Il nous faudrait, cela dit, l'emmener à l'hôpital pour le présenter à un phlébotomiste. Nous ne prélevons pas les échantillons sanguins au poste de police.

Le sénateur Joyal : Monsieur Trudell, vous pourriez cependant faire valoir en défense que le test a été administré sans qu'on ait établi que l'agent de police avait décelé le moindre signe de capacités affaiblies par la drogue. Autrement dit, la police ne peut pas simplement dire au conducteur : « Arrêtez-vous, et donnez-nous un échantillon d'haleine. » Il faut donc que le policier pense que le conducteur va sortir de son véhicule et discuter avec lui. C'est alors que le policier pourra relever des indices lui permettant de penser que l'intéressé est peut-être sous l'emprise de la drogue. Ce n'est pas le premier des signes qu'un chauffeur doit manifester avant qu'un policier estime avoir des motifs raisonnables de penser que le chauffeur conduit effectivement avec des facultés affaiblies.

Mr. Trudell: The Christmas spot check is going to raise completely different issues, but I hope that peace officers don't pull the new screening device for drugs that is going to be used and start with that.

There is a suspicion which leads to probable grounds to go to the next step. In my submission the peace officer who will be using this screening device has to have some training in this device. He will not go as far as the drug evaluation officers, probably, because that's very expensive, but that officer can't just pull it out and say, "I need a saliva sample."

With the greatest respect, because of the pressure of impaired driving, because of how we introduce some of these things about carnage on the road — and we all know that's a serious problem — there has to be discipline built into that first stage. Then the Charter will kick in, of course, but there can be all kinds of questions about that device.

Senator Joyal: In terms of the Charter kicking in, which sections of the Charter would you say would be mostly triggered by the use of that device?

Mr. Trudell: Rights to counsel is always there. When does that kick in? The law has moved that away from the reasonable steps an officer takes for suspicion.

Section 7, which is a general section of the Charter that we always have in our back pocket to look at the arbitrariness of the law enforcement procedures, the law itself, is a section that will be looked at in terms of the arbitrary nature of the interference with a person's right not to provide a saliva sample.

[Translation]

Senator Carignan: I would like to offer a few clarifications on the bill, without wanting to testify about it.

First, Mr. Trudell, I want to be clear. I agree with 98 per cent of your opening testimony. The goal of the test is not to replace any methods; it is rather to introduce an additional element of objectivity into the task of determining reasonable and probable grounds to believe that an offence has been committed, in order to move to the second stage. The results of this test alone cannot be used as evidence of impaired driving. Other aspects of behaviour must also be assessed. I want to make sure that we understand each other about the object of the bill, which is not at all to replace other methods of assessment, but rather to add an element of evidence that would feed into reasonable grounds.

M. Trudell : Les contrôles aléatoires auxquels on procède à Noël soulèvent des difficultés tout autres, mais j'espère que les policiers ne commenceront pas à recourir systématiquement au nouvel appareil de détection des drogues.

Le soupçon fonde les motifs raisonnables qui permettent de passer à l'étape suivante. D'après moi, l'agent de la paix appelé à employer cet appareil de détection devra recevoir une formation adaptée. Sa formation ne sera pas tout à fait celle des agents d'évaluation des drogues, car il s'agit là d'une formation très coûteuse, mais le policier ne pourra pas simplement sortir son appareil et déclarer au conducteur : « Je vais devoir prélever un échantillon de salive. »

Étant donné la gravité du problème de la conduite avec facultés affaiblies, du nombre d'accidents mortels, il est essentiel d'encadrer très strictement la première étape du contrôle. Après cela, bien sûr, les dispositions de la Charte entrent en jeu et toutes sortes d'objections peuvent être élevées au sujet de l'appareil de détection.

Le sénateur Joyal : D'après vous, quelles seraient les dispositions de la Charte s'appliquant le plus vraisemblablement à l'emploi d'un tel appareil?

M. Trudell : Il y a, bien sûr, le droit à l'assistance d'un avocat. À quel moment précis, ce droit entre-t-il en jeu? D'après la jurisprudence, cela dépend du caractère raisonnable ou non des motifs de suspicion invoqués par le policier.

Nous tenons toujours sous la main l'article 7 de la Charte, les garanties juridiques générales, afin de jauger le caractère éventuellement arbitraire de nos procédures répressives. C'est cette disposition qui permet d'évaluer le caractère éventuellement arbitraire de l'atteinte portée au droit qu'a une personne de ne pas fournir un échantillon de salive.

[Français]

Le sénateur Carignan : J'aimerais apporter quelques éléments de précision au sujet du projet de loi, sans vouloir témoigner à ce sujet.

D'abord, monsieur Trudell, je veux être clair. Je suis d'accord avec 98 p. 100 de votre témoignage d'introduction. Le but du test n'est pas de remplacer les méthodes, mais bien d'apporter un élément objectif supplémentaire dans l'exercice lié à la détermination des motifs raisonnables et probables de croire qu'il y a infraction, qui permettra, par la suite, de passer à la deuxième étape. Le simple résultat de ce test ne peut servir de preuve qu'il y a eu conduite avec facultés affaiblies. Les autres éléments du comportement doivent aussi être évalués. Je veux m'assurer que nous nous entendons bien sur l'objet du projet de loi, qui n'est pas du tout de remplacer les autres éléments d'évaluation, mais bien d'ajouter un élément de preuve qui alimentera les motifs raisonnables.

My question goes to the police chief. Why replace the evaluating officer with a peace officer? Do you agree with me that an evaluating officer always is a peace officer?

[English]

Mr. Jones: Yes. You have to become a peace officer before you become an evaluating officer.

[Translation]

Senator Carignan: Is an officer on patrol always an evaluating officer?

Mr. Jones: No.

Senator Carignan: That is why clause 3.4 is amended with the term “peace officer” in order to anticipate both situations. In a situation where a peace officer is screening an individual, putting him through the test and assessing aspects of behaviour as part of the test, in some cases that can come after the evaluating officer. So, if I explain it to you that way, do you not believe that it is reasonable, in the sense that the goal is not to remove the evaluating expert? He can stay on the scene, but we have an additional option in order to get better evidence of impaired driving when a peace officer applies the test, analyses behaviour to assess where the driving is impaired and, in addition, takes a sample that would indicate a quantity. Does that change your point of view a little?

[English]

Mr. Jones: Respectfully, senator, on behalf of the CACP, I believe the evaluating officer has to remain in that equation.

Senator Carignan: It is remaining, by the way.

[Translation]

As to the question of the amount, your point is that we should remove the reference to presence because, previously, it was about the presence, whereas now we indicate the quantity of the drug. Do you believe that the quantity of a drug could be a logical factor in determining evidence of impaired driving? In other words, it is less likely that a minimal quantity could constitute evidence of impaired driving, whereas an extremely high quantity, as confirmed by toxicologist, an expert, can show that it is reasonable to believe that the person showed signs of impairment.

[English]

Mr. Jones: Everyone is different. Regardless of the small amount of drugs present in the body, it could have a very noticeable impairing effect depending on how that body is made up, whether or not they've utilized drugs in the past or whether

Ma question s'adresse au chef de police. Pourquoi avoir remplacé l'agent évaluateur par un agent de la paix? Vous êtes d'accord avec moi pour dire qu'un agent évaluateur est toujours un agent de la paix?

[Traduction]

M. Jones : Oui. Seul un agent de la paix peut devenir agent évaluateur.

[Français]

Le sénateur Carignan : Est-ce qu'un patrouilleur sur la route est toujours un agent évaluateur?

M. Jones : Non.

Le sénateur Carignan : C'est pour cette raison que l'article 3.4 est modifié par l'expression « agent de la paix » dans le but de prévoir les deux situations. Dans le cas d'une situation où un agent de la paix contrôle un individu, lui fait passer le test et évalue les éléments de contrôle comportemental, dans certains cas, cela peut être à la suite de l'agent évaluateur. Donc, si je vous l'explique de cette façon, est-ce que vous ne croyez pas que c'est raisonnable, dans le sens où cela n'a pas pour objectif de retirer l'expert évaluateur? Il peut rester sur place, mais on donne une option supplémentaire pour obtenir une meilleure preuve de conduite avec facultés affaiblies lorsqu'un agent de la paix fait passer le test, fait une analyse du comportement pour évaluer s'il y a conduite avec facultés affaiblies et, en plus, prend un échantillon qui indique une quantité. Est-ce que cela change un peu votre point de vue?

[Traduction]

M. Jones : Je dois, en toute déférence, répondre au nom de l'ACCP que l'agent évaluateur doit toujours intervenir.

Le sénateur Carignan : Personne ne songe d'ailleurs à l'écarter.

[Français]

Quant à la question de la quantité, votre point est de dire qu'il faut retirer la référence à la présence, parce qu'avant, il s'agissait de la présence et que, maintenant, on indique la quantité de drogue. Est-ce que vous croyez que la quantité de drogue peut être un élément rationnel dans le cadre d'une preuve de conduite avec facultés affaiblies? En d'autres mots, il est moins probable qu'une quantité minimale puisse constituer une preuve de conduite avec facultés affaiblies, tandis qu'une quantité extrêmement élevée, confirmée par un toxicologue, un expert, peut démontrer qu'il est rationnel de croire que la personne ait manifesté des signes de l'affaiblissement de ses facultés.

[Traduction]

M. Jones : C'est différent pour chacun. Chez certains, une concentration même faible de drogue affaiblit très sensiblement les facultés. Cela dépend de l'organisation physique de chacun, du fait qu'ils aient ou non déjà consommé de la drogue, ou qu'ils en

they're a steady, regular user of drugs. Simply having a presence supports what was seen in terms of the impairment or the results of the roadside tests that were concluded.

[*Translation*]

Senator Carignan: I am not talking about the roadside drug screening test. The quantity is determined by the second test, because the evidence is in the blood or oral fluid sample. I am not talking about the roadside drug screening test, but about the evidence of culpability, where we ask about the quantity of the drug.

[*English*]

Mr. Jones: Respectfully, it is up to the scientist to determine the impact.

Senator Carignan: I agree with you completely.

Senator Jaffer: Because of time limitations I am just going to direct my question to you, Mr. Trudell.

Obviously we all agree that we want the bill to work. My preoccupation yesterday was on the taking of the saliva because it's more intrusive than the breathalyzer, but perhaps I shouldn't be too concerned about that.

You mentioned the more intrusive thing of taking blood without a warrant and that it doesn't matter where it is done, whether at the hospital or at the station.

My bigger question to you is based on suspicion. In my province, and I don't know about others, you can be stopped. There does not need to be a suspicion. You can be stopped under the traffic act but not under the Criminal Code. Somebody is stopped and then the police officer has the suspicion that maybe they have taken some drugs.

I wanted you to sort of walk us through that, and that's why I am asking you the question. When does it become a problem? When will this bill become a problem?

Mr. Trudell: The bill becomes a problem in reading it because of two things. We're all here to help you. We don't say pass the bill, because the defence will be busy forever. We're not saying that. We're trying to help you.

The officer says training is important. He could say, "No, it's all right," but training is important. Mr. Robertson has said something here from his experience that I hope resonates in this room: You need a warrant to get blood. It's without question there.

consomment ou non régulièrement. La simple présence de drogues dans l'organisme confirme les signes d'affaiblissement des facultés qu'on a pu constater, ou les résultats du test administré en bord de route.

[*Français*]

Le sénateur Carignan : Je ne parle pas du test de dépistage de drogues en bordure de route. La quantité concerne le dernier test, car c'est l'échantillon de sang ou l'échantillon buccal qui constitue la preuve. Je ne parle pas du test de dépistage de drogues en bordure de route, mais de la preuve de la culpabilité où on demande la quantité de drogue.

[*Traduction*]

M. Jones : C'est au personnel scientifique de déterminer l'effet que telle ou telle quantité peut avoir.

Le sénateur Carignan : Je suis entièrement d'accord avec vous.

La sénatrice Jaffer : Le temps nous étant compté, c'est à vous, monsieur Trudell, que je vais adresser ma question.

Il est clair que nous souhaitons tous que ce projet de loi ait les résultats escomptés. Je m'inquiétais hier du prélèvement d'un échantillon de salive, étant donné que cela semble plus envahissant que l'alcootest, mais peut-être ne devrais-je pas trop me préoccuper de cela.

Mais vous avez parlé d'une mesure encore plus envahissante, le prélèvement, sans mandat, d'un échantillon sanguin, que cela se fasse à l'hôpital ou dans un poste de police.

Mais ce qui me paraît plus important encore est la question du soupçon. Je ne sais pas ce qu'il en est ailleurs, mais dans ma province, vous pouvez être arrêté, même en l'absence de soupçons. J'entends par cela que vous pouvez être arrêté en vertu des dispositions du code de la route, non de celle du Code criminel. On arrête quelqu'un, donc, et ce n'est qu'après cela que le policier soupçonnera éventuellement que l'intéressé a peut-être consommé de la drogue.

J'aimerais que vous nous fournissiez quelques précisions à cet égard, et c'est pour cela que je vous pose la question. À quel point cela peut-il poser un problème? À quel point les dispositions de ce projet de loi risquent-elles de soulever des difficultés?

M. Trudell : Deux problèmes apparaissent à la lecture du texte. Nous sommes ici pour vous assister dans vos délibérations. Nous ne vous encourageons pas à adopter le projet de loi afin de faire les beaux jours des avocats de la défense. Ce n'est pas du tout notre but. Nous sommes simplement ici pour vous assister dans vos délibérations.

La formation d'un agent chargé du dépistage revêt une grande importance. Il se peut qu'il exclue l'affaiblissement des facultés, mais il doit avoir reçu la formation voulue. Parlant d'expérience, M. Robertson nous a dit quelque chose que nous allons, j'espère, tous retenir. Il ne fait aucun doute que le prélèvement d'un échantillon sanguin doit se faire en vertu d'un mandat.

Let's go back. A medical marijuana user has a greater tolerance to marijuana than, for instance, I might. The variations in terms of the types of drug and how they are used becomes important. We've built-in science here which will complicate the cases and make them longer and we've taken out training.

With great respect to the bill, if you take out training and all those 12 steps evaluation officers must go through now, that is the guts of your impaired. This bill is empty. It sends a good message. We have to be careful about this but I think it raises more questions.

As I said, Senator Jaffer, I worry about that new saliva test device replacing an officer who has had some training to look at the signs or effects of drugs on someone.

What happens at the front end? The courts are relaxing in terms of the screening that takes place to move to the next step, but as soon as you move to the next step then there will be constitutional challenges and lengthy cases because you're becoming very intrusive. You're becoming intrusive without that training and careful test.

If you look at the 12 various steps, the procedures that are followed by the drug evaluators, a preliminary examination consists of examining the pulse and determining that the pupils are the same size and that the eyes track an object equally. That is sophisticated. Then it goes on.

If you take that out, you're not going to be successful in prosecuting these cases.

[Translation]

Senator Dagenais: Senator Baker introduced me as an expert. I was a breathalyser technician for thirty years or so. In the 1970s, we had no breathalysers. So we analyzed only the erratic driving and the symptomatic tests. The breathalyser came along afterwards and then there was the breath tester that the police generally call ALERT. By the way, Mr. Trudell, when someone was not able to provide a breath sample and we had to take a blood sample, he was taken to hospital where he was advised of his rights. In Quebec, we did not need a warrant to do that.

My question goes to Mr. Chipeur. Laws can be very clear, but the role of lawyers is to challenge certain provisions on their clients' behalf. Do you have any caselaw on arguments that may

Revenons un peu en arrière. Celui ou celle qui prend de la marijuana à des fins thérapeutiques a une tolérance plus grande que la mienne à la marijuana. Il faut donc s'arrêter aux différences selon le type de drogue en question, et l'utilisation qui en est faite. Nous allons prendre en compte des considérations scientifiques, ce qui va compliquer les choses, et allonger les procédures. Or, nous avons supprimé les dispositions touchant la formation.

Qu'il me soit permis de dire en toute déférence que si vous supprimez la formation et les 12 étapes que doivent actuellement franchir les officiers évaluateurs, vous supprimez en fait les éléments essentiels d'un texte sur la conduite avec facultés affaiblies. Le projet de loi est alors vidé de son contenu. Cela étant, quel est le message transmis? Il faut être très prudent à cet égard, mais je pense que dans sa forme actuelle le texte soulève de nombreuses questions.

Comme je le disais, madame la sénatrice Jaffer, je m'inquiète de voir le nouvel appareil d'analyse salivaire remplacer l'agent qui, en raison de la formation qu'il avait reçue, était en mesure de voir si quelqu'un avait ou non consommé de la drogue.

Que cela va-t-il donner en pratique? Les tribunaux vont assouplir leur position sur le test de dépistage qui permet de passer à l'étape suivante, mais on risque, dès l'étape suivante, de se heurter à des objections constitutionnelles. On s'expose à de longs litiges en raison du caractère plus envahissant des techniques employées. Or, le caractère envahissant s'accroît alors même que l'on supprime la formation et les analyses.

Considérez les 12 étapes de la procédure à suivre par les agents évaluateurs. Il y a, d'abord, un examen préliminaire qui comprend la lecture du pouls, l'examen de la pupille des yeux afin de constater une éventuelle dilatation, puis un examen de la vue pour voir si les deux yeux parviennent à suivre un objet que l'on déplace devant eux. Il s'agit donc d'un examen assez poussé. Mais ça ne finit pas là.

Or, si vous supprimez cela, vous ne parviendrez pas à obtenir la condamnation de quelqu'un qui peut avoir, effectivement, conduit avec les facultés affaiblies.

[Français]

Le sénateur Dagenais : Le sénateur Baker m'a présenté comme un expert. J'ai été un technicien d'ivressomètre pendant une trentaine d'années. Au cours des années 1970, on n'avait pas l'ivressomètre. Donc, nous évaluions uniquement la conduite erratique et les tests symptomatiques. L'ivressomètre est arrivé plus tard et, ensuite, il y a eu le dépisteur d'haleine que les policiers appellent communément ALERT. En passant, monsieur Trudell, lorsqu'un individu n'était pas en mesure de fournir un échantillon d'haleine et que nous devions prélever un échantillon de sang, il était amené à l'hôpital, où nous faisons la mise en garde. Au Québec, il n'était pas nécessaire d'obtenir un mandat pour le faire.

Ma question s'adresse à M. Chipeur. Les lois peuvent être très claires, mais le rôle des avocats est de contester certaines dispositions au nom de leurs clients. Disposez-vous d'une

have taken place in Canada about the validity of front-line devices used to screen people who may have been driving under the influence of drugs?

[English]

Mr. Chipeur: That does not exist at the present time, senator, and that is because the legislation has not provided for that kind of testing device.

However, for the last 20 years or 30 years we have had challenge after challenge of the breathalyzer test. If you actually analyze what a breathalyzer analyzes, it doesn't analyze air. It analyzes oral fluid. It's just another way of saying exactly the same thing.

All of the cases that have analyzed breathalyzers would in my opinion be applied by the court if there were an attempt by the defence counsel to say that these tests didn't work. We've seen for 30 years that the courts have accepted the scientific evidence that they work. This is just a different way of analyzing the same thing and that is oral fluid for a different substance. It needs to have a different kind of test, but it's the exact same bodily substance and it is a testing process that is very short.

Because you have scientific proof that this works, because it is a very short period of time and because it's done immediately, those are the three questions that have been asked by the courts, and the courts have said that because of the answer to those three questions they have found that the breathalyzer rules with respect to alcohol are consistent with the Charter.

It's my opinion that the same kind of analysis would take place with respect to this particular kind of device that in my view analyzes exactly the same thing.

[Translation]

Senator Dagenais: My second question goes to Mr. Robertson. You know that, as police officers, we are always brothers by virtue of our profession.

To your knowledge, what percentage of positive tests from samples taken by American police officers has led to convictions? I am talking about tests for the presence of drugs.

[English]

Mr. Robertson: Senator, thank you for the question. This is so new that we don't have numbers on convictions as yet. Colorado has been using roadside screening for almost two years now. They have not published arrests. Their marijuana driving under the influence arrests have obviously gone up because now they're testing for it.

jurisprudence au sujet de débats qui auraient pu avoir lieu au Canada sur la validité des appareils utilisés en première ligne pour détecter les personnes qui auraient conduit sous l'effet de drogues?

[Traduction]

M. Chipeur : Il n'y en a pas encore, sénateur, étant donné que la législation en vigueur ne prévoyait pas ce type d'appareil de dépistage.

Mais, au cours des 20 ou 30 dernières années, l'alcootest n'a cessé d'être mis en cause. Or, l'alcootest n'analyse pas l'haleine, mais la salive. Il s'agit donc d'une autre manière de dire la même chose.

D'après moi, si un avocat de la défense prétendait que ces appareils de dépistage ne fonctionnent pas correctement, les tribunaux appliqueraient la jurisprudence sur l'alcootest. Depuis 30 ans, les tribunaux acceptent les données scientifiques démontrant que l'alcootest fonctionne correctement. Ce n'est qu'un moyen différent d'analyser la même chose, en l'occurrence, un échantillon de salive. C'est simplement qu'on cherche à détecter une substance différente. Or, si l'on entend détecter une substance différente, il faut employer un test lui aussi différent, mais la substance corporelle analysée est exactement la même et le dépistage prend très peu de temps.

Des données scientifiques démontrent que l'appareil fonctionne correctement. Le test de dépistage est très rapide et il est administré séance tenante. Cela répond aux trois questions qui intéressent les tribunaux. Or, d'après la jurisprudence, étant donné la réponse apportée à ces trois questions, les règles concernant l'administration de l'alcootest sont conformes aux dispositions de la Charte.

J'estime que les tribunaux adopteraient le même raisonnement à l'égard de cet appareil de dépistage qui, selon moi, analyse exactement la même substance.

[Français]

Le sénateur Dagenais : Ma deuxième question s'adresse à M. Robertson. Vous savez qu'entre policiers, nous sommes toujours frères par affiliation professionnelle.

À votre connaissance, dans quelle proportion les résultats de tests positifs d'échantillons prélevés par les policiers américains ont-ils entraîné une condamnation? Je parle de tests liés à la présence de drogue.

[Traduction]

M. Robertson : La question est pertinente, sénateur, mais il s'agit de quelque chose de nouveau et nous n'avons pas encore de chiffres concernant le nombre de condamnations. Au Colorado, on utilise depuis déjà deux ans, le dépistage en bord de route. Les autorités de cet État n'ont cependant pas encore publié les statistiques d'arrestation. Le nombre de personnes arrêtées pour

I also go back to the old Stevenson 900 breathalyzer with the thumb wheel. I would encourage you — and this is not your question — not to confuse quantity with impairment. Marijuana seems to be about five nanograms but I've had breathalyzer results go well into the 30s, and they could walk and talk just like we are. Don't let quantity be confused with impairment. Impairment, again, goes back to the officer and through that articulable suspicion to prove probable cause. It's a very good investigative tool, but you have to remember that that's what it is.

Senator Batters: I want to get a bit further into depth on what Senator Dagenais was just speaking about briefly: your opinion on the Charter compliance on this particular bill. I am wondering if you could just tell us with some more detail if it's your considered opinion that the provisions of this bill breach the Charter or not. If it would, is it your opinion that section 1 would save it? Perhaps you could just outline your analysis of that a bit.

Mr. Chipeur: There have been a few cases. One I have already highlighted is the *Woods* case. Justice Fish was a very strong defender of the Charter, particularly of the right to have counsel. Because of the fact that there was a minimal intrusion into the life of a citizen and because the very issue is so important — it's a life and death matter if you have an impaired person driving — the courts said that it is a reasonable limit in a free and democratic society.

There are a number of other cases out there that highlight that. One is a case called *Hufsky*. That is the decision of Justice Le Dain in which he talked about the importance of the roadside breath test in terms of addressing the evil, the concern that Parliament had.

The Supreme Court has on many occasions had an opportunity to say section 8 of the Charter or section 7 of the Charter or section 10 of the Charter will be impacted by the breathalyzer routine. They've said that it is not going to be struck down under the Charter because in each case section 1 saves the intrusion.

There is no doubt that there is an intrusion, but think about it this way. If I am an innocent citizen, the person we should be concerned about here, I want to be vindicated sooner than later. The process that I have to go through without this is much more intrusive. I have to go through a number of roadside tests that I don't have to if I can immediately satisfy the officer that there is

conduite sous l'emprise de la marijuana a dû manifestement augmenter, étant donné les nouveaux tests de dépistage.

Permettez-moi de dire un mot du vieil alcootest Stevenson 900, muni d'une molette. Vous ne m'avez pas interrogé sur ce point, mais je vous demande de ne pas confondre quantité et affaiblissement des facultés. Pour la marijuana, la limite légale se situerait aux environs des cinq nanogrammes, mais j'ai vu des personnes qui, d'après le dépisteur d'haleine, en avaient consommé plus d'une trentaine, mais qui pouvaient néanmoins parler et marcher comme chacun d'entre nous. Ne confondons donc pas la quantité ingérée et l'altération des facultés. C'est à l'agent qu'il appartient de constater l'altération des facultés et, à partir d'un soupçon précis, d'établir l'existence d'un motif probable. L'appareil est un excellent outil d'enquête, mais il ne faut pas oublier que ce n'est que cela.

La sénatrice Batters : Je voudrais obtenir quelques précisions au sujet de ce que le sénateur Dagenais vient d'évoquer brièvement : selon vous, ce projet de loi est-il conforme aux dispositions de la Charte? Pourriez-vous nous dire de manière un peu plus détaillée si, à votre avis, les dispositions prévues dans le texte du projet de loi sont ou non contraires à la Charte? Au cas où vous penseriez qu'elles sont effectivement contraires, estimez-vous que l'article 1 rendrait le texte néanmoins acceptable? Pourriez-vous nous livrer quelques éléments d'analyse sur ce point?

M. Chipeur : Il existe un certain nombre d'affaires portant sur ce sujet. J'ai déjà évoqué l'arrêt *Woods*. Le juge Fish était un ardent défenseur de la Charte, et en particulier du droit à l'assistance d'un avocat. Étant donné que, dans l'affaire en cause, l'empiétement sur la vie du citoyen concerné était minime, alors que la question qui se posait était d'une grande importance — la conduite en état d'ivresse est en effet une question de vie ou de mort —, les tribunaux ont estimé qu'il s'agissait d'une limite raisonnable se justifiant dans le cadre d'une société libre et démocratique.

Plusieurs autres affaires vont dans le même sens. Il y a, ainsi, l'arrêt *Hufsky*, à l'occasion duquel le juge Le Dain a souligné l'importance que revêt l'alcootest administré au bord de la route dans la lutte contre la conduite avec facultés affaiblies, le fléau auquel entendait justement s'attaquer le législateur.

La Cour suprême a déclaré à plusieurs reprises que les articles 8, 7 et 10 de la Charte auraient une incidence sur l'utilisation de l'ivressomètre. Elle a déclaré que cette utilisation ne serait pas déclarée invalide en raison de la Charte parce que, dans chaque cas, l'article premier justifiait l'intrusion associée à l'ivressomètre.

Il est indubitable qu'il y a une intrusion, mais voici comment il faut la considérer. Si je suis un honnête citoyen, c'est-à-dire la personne à laquelle nous devrions nous intéresser ici, j'aimerais être lavé de tout soupçon le plus rapidement possible. Le processus que je devrai suivre si cet appareil n'existait pas serait beaucoup plus intrusif. Je devrais subir un certain nombre de tests

nothing in my oral fluid.

From my perspective not only does this pass the Charter test; it actually makes the Criminal Code less of an infringement under the Charter, and that is why I express the opinion that I do.

Senator Plett: I had two questions. One of them Senator Batters just asked and you answered very well, Mr. Chipeur.

I want to take it a bit further and talk about the doom and gloom that Mr. Trudell points out in this bill and ask you specifically: Is there anything in this bill in your opinion, Mr. Chipeur, that will replace the physical test as Mr. Trudell has pointed out?

Mr. Chipeur: It could take you from stage one to stage two without the initial roadside physical test but it in no way impacts the DRE. That test that must be done later is there.

You also have the blood in urine. The blood in urine test that has been in place for decades does not require a warrant. There is no need for us to say that we're going to create more review and bring judges into a process. That is exactly the same thing as the alcohol testing process which has been tested in the Supreme Court time after time after time.

I don't understand. These changes are very minimal. It is talking about helping a few officers who are not comfortable making the judgment with what they see. They need this additional test to help them to make a call. They make the call. That certainly cuts out the intrusion into the life of the citizen instead of adding to it.

Senator White: I apologize for being late, particularly to the witnesses.

If I may, Mr. Jones, because I cannot see your rank insignia, just for clarity could you explain the fact that in most impaired driving cases there are originally two charges laid? One is for impaired driving, which has to do with driving and what we see, and the second for over 0.08. When we have a discussion around two nanograms, five nanograms or ten nanograms it really doesn't matter, as was stated by Mr. Trudell. Some people can drink a 26-ouncer of whisky and still drive and other people have a glass of red wine and can't drive.

I wonder if you could just walk us through the understanding of the two different charges that are laid and why they're laid. People watching may misconstrue that you have to be a drunk driver. That's not the reality for us.

au bord de la route auxquels je ne serais pas assujéti si je pouvais immédiatement convaincre le policier que mon liquide buccal ne contient aucune drogue.

À mon avis, cet appareil n'est pas seulement conforme à la Charte, mais grâce à lui, le Code criminel est davantage conforme à la Charte et c'est pourquoi j'exprime cette opinion.

Le sénateur Plett : J'ai deux questions. La sénatrice Batters vient de poser la première et vous y avez très bien répondu, monsieur Chipeur.

J'aimerais aller un peu plus loin et parler de la situation catastrophique qui sera la nôtre avec ce projet de loi, si nous nous basons sur les affirmations de M. Trudell et vous demandiez précisément ce qui suit : À votre avis, monsieur Chipeur, le projet de loi contient-il des dispositions qui vont supprimer le test physique comme l'a fait remarquer M. Trudell?

M. Chipeur : Je pourrais vous faire passer de la première à la deuxième étape, sans vous faire subir le test physique initial au bord de la route, mais cela ne touche aucunement l'ERD. Le projet de loi prévoit que ce test doit être effectué par la suite.

Il y a également la question du sang dans l'urine. Le test du sang dans l'urine existe depuis plusieurs années et n'exige pas l'obtention d'un mandat. Il n'est vraiment pas nécessaire d'ajouter un mécanisme d'examen ni de faire intervenir les juges dans ce processus. C'est exactement la même chose qu'avec le test de l'ivressomètre qui a été soumis à la Cour suprême de très nombreuses fois.

Je ne comprends pas. Ces changements sont tout à fait minimes. Ils visent simplement à aider les quelques policiers qui ne se sentent pas à l'aise de prendre une décision à partir de leurs constatations. Ils ont besoin de ce test supplémentaire pour pouvoir prendre une décision. Ils prennent la décision. Cette certitude supprime toute intrusion dans la vie des citoyens au lieu de l'alourdir.

Le sénateur White : Je vous demande d'excuser mon retard, en particulier, je le demande aux témoins.

Si vous le permettez, monsieur Jones, parce que je ne peux pas voir l'insigne de votre grade, j'aimerais que vous m'expliquiez, pour plus de clarté, pourquoi, dans la plupart des affaires de conduite avec facultés affaiblies, les policiers portent au départ deux accusations? La première est celle de conduite avec facultés affaiblies, qui concerne la conduite d'un véhicule, et ce qu'il est possible de constater, et la seconde, celle d'avoir une alcoolémie supérieure à 0,08. La discussion au sujet de savoir s'il faut exiger deux nanogrammes, ou cinq ou sept nanogrammes, importe en fait très peu, comme l'a montré M. Trudell. Il y a des gens qui peuvent boire une bouteille de whisky et être encore capables de conduire un véhicule alors que d'autres sont incapables de le faire après avoir bu un verre de vin.

Je me demande si vous pouvez nous expliquer le fait que l'on porte deux inculpations différentes et les raisons pour le faire. Les gens qui nous regardent pourraient comprendre à tort que le conducteur doit être ivre. Ce n'est pas la réalité pour nous.

Mr. Jones: There are two distinct charges within the impaired driving section. We talk about impaired driving, which is your ability to operate a motor vehicle. That's the indicia impairment, the glassy eyes, the slurred speech, the disheveledness and the unsteadiness on your feet, versus an over 80 charge. The officer at roadside doesn't have those indicia. It's just someone who they have stopped for whatever reason. It might be a tail light that is out and nothing has suggested that it has anything to do with impairment.

However, if through the course of that investigation there's an admission or they find some evidence to say that the person has been drinking but not to a point where they are impaired, there are two tracks they can go. If the original investigating officer believes the person's ability to operate is impaired, they will be arrested for impaired driving, given the right to counsel, transported to the station, a demand will be made and they will be placed before a breathalyzer technician and an Intoxilyzer.

Second, if you don't have that indicia of impairment but you have someone who either admits to having a glass of wine with dinner or you smell the odour, that gives you suspicion to believe that person has alcohol in their body and you can make a demand for an approved screening device, a roadside screening device. They provide a sample into that, and depending on the result they can pass and are allowed to continue on their way or given a warning of a provincial suspension based on each province's suspension process. If there is a fail, the person is then arrested for driving over 80 milligrams because the ASD is set to a level that will trigger when the person has more than 80 milligrams of alcohol in their blood. They are arrested, given the right to counsel, a breath demand is made, and then they are put before the breathalyzer technician.

Senator White: I appreciate that. I am sure, not unlike myself, you were around when the alerts first came out, the little yellow box. In reality and in essence what we are talking about in this piece of legislation is an alert type device except not for alcohol. That's really what we are talking about. There's no criminal offence that will be generated as a result of a fail. In fact with this device it is just one more tool that can be used by the police to try to get them enough evidence to bring them to the next stage, which is a blood test or a hair sample, a secondary tool that has not been approved yet by the legislators. This is a just a tool that we're talking about.

Mr. Jones: I agree, senator. We don't have a legislative framework in relation to what a fail or a positive hit on an oral fluid device will tell you. All it will say is that the person has a

M. Jones : L'article relatif à la conduite avec facultés affaiblies peut entraîner deux accusations distinctes. Nous parlons de conduite avec facultés affaiblies, c'est-à-dire de la capacité de conduire un véhicule à moteur. Elle repose sur des indices d'affaiblissement des facultés, les yeux vitreux, les difficultés d'élocution, l'apparence négligée et la démarche incertaine, par opposition à une inculpation d'alcoolémie de plus de 80. L'agent qui effectue un contrôle routier ne dispose pas de ces indices. Il vient tout simplement d'arrêter un véhicule pour une raison ou une autre. C'est peut-être parce que le feu arrière ne fonctionne pas, sans que quoi que ce soit n'indique qu'il s'agit de facultés affaiblies.

Cependant, au cours de l'investigation, le conducteur fait un aveu ou l'agent découvre des preuves qui indiquent que la personne a consommé de l'alcool, mais pas au point où ses facultés sont affaiblies; il peut alors choisir entre deux choses. Si l'agent qui effectue l'enquête initiale estime que la capacité du conducteur de conduire est affaiblie, il l'arrête pour conduite avec facultés affaiblies, il lui explique qu'il a le droit de consulter un avocat, il l'emmène au poste de police, et on demande au conducteur de fournir un échantillon, enfin, un technicien de l'ivressomètre lui fera passer un test, celui de l'Intoxilyzer.

Deuxièmement, si l'agent ne dispose pas de ces indices de facultés affaiblies, mais que le conducteur a soit admis qu'il a bu un verre de vin au dîner ou que son haleine est chargée, cela lui donne un motif de penser que cette personne a consommé de l'alcool et il peut alors lui demander de passer un test avec un appareil de détection approuvé, un appareil de détection utilisable en bord de route. Le conducteur fournit un échantillon et selon les résultats, il peut reprendre son véhicule et continuer son chemin ou recevoir un avertissement avec une suspension provinciale du permis de conduire, aux termes de la législation provinciale. Si le test est un échec, la personne est alors arrêtée pour avoir conduit avec plus de 80 milligrammes dans le sang parce que l'appareil de détection approuvé est réglé pour déclencher un signal lorsque la personne a plus de 80 milligrammes d'alcool dans le sang. Le conducteur est arrêté, on explique qu'il a droit à un avocat, on lui demande de fournir un échantillon et ensuite, il est remis entre les mains du technicien en ivressomètre.

Le sénateur White : Je comprends tout cela. Je suis sûr que, tout comme moi, vous avez connu l'apparition des ivressomètres alert, ces petites boîtes jaunes. Essentiellement, ce projet de loi propose un appareil semblable à alert, sauf qu'il ne vise pas l'alcool. Voilà en fait de quoi nous parlons. Le fait d'obtenir un résultat positif ne démontre pas qu'il y a eu une infraction pénale de commise. Cet appareil est en fait un outil de plus que les policiers peuvent utiliser pour obtenir suffisamment de preuves pour passer à la deuxième étape, qui est le test sanguin ou l'échantillon de cheveu, un outil secondaire qui n'a pas encore été approuvé par le législateur. La discussion porte uniquement sur un outil.

M. Jones : Je suis d'accord avec vous, sénateur. Il n'existe pas de cadre législatif applicable aux réponses positives que vous donne un appareil qui mesure le liquide buccal. Cet appareil

quantity of drugs in their system. It's not saying they are impaired. It's not saying they are driving over a certain level because we don't know what that level is. We haven't been provided with it. It's another tool for the officers in conjunction with the other physical tests and the DRE.

The Chair: I have a quick question for Mr. Robertson. We had testimony yesterday about how the metabolic rate for drugs is less predictable than alcohol and has much shorter timelines for testing. What have you found in terms of the challenges that might pose for law enforcement?

Mr. Robertson: The greatest challenge is in marijuana. All these oral fluid tests test for the Delta-9-THC is the psychoactive part. It drops off rapidly. Quite frankly, the metabolites don't mean anything. They are not impairing. They are present for weeks.

If a person tests above the cut level for opiates or for prescription drugs, it is well above the therapeutic level. It will take several days for a person to reduce that level in the blood system, same as hydrocodone, a schedule 2 painkiller. It would take several days for that level to drop down because medically they are trying to get you to a level to control your pain. It would take several days for that to come down. We are interested in the time of arrest. We want to know what is happening right now, what caused the bad driving.

The Chair: What is happening with respect to establishing threshold levels for impairment by THC? What is happening there?

Mr. Robertson: Two states have chosen five nanograms. Based on anecdotal evidence of what they have found from impairment on traffic stops they have chosen five nanograms. That seems to be where the level is settling out at. There have been no definitive tests because marijuana is still an illegal drug. NHTSA can't do tests.

I would agree with what he said. Instead of a traffic stop let's say it's an accident. I might go from accident to blood test. All these other things are out because he's in a hospital bed, but it still takes that officer's probable cause to get there.

The Chair: I have a feeling we could keep you here for another hour, but we have run overtime and have another panel waiting. Thank you all very much for being here. Your testimony has been very helpful.

permet uniquement d'affirmer qu'il existe une certaine quantité de drogue dans le système de cette personne. Il ne dit pas que ses facultés sont affaiblies. Il ne dit pas qu'il conduit alors qu'il dépasse un certain niveau parce que ce niveau n'est pas fixé. Nous n'avons pas la réponse à cette question. C'est un autre outil que les policiers peuvent combiner aux autres tests physiques et à l'intervention d'un ERD.

Le président : J'ai une brève question pour M. Robertson. D'après les témoins que nous avons entendus hier, le taux de métabolisme pour les drogues est moins prévisible que celui de l'alcool et il faut effectuer les tests dans des délais plus courts. Quelles sont les difficultés que cet aspect pourrait causer aux policiers?

M. Robertson : La plus grande difficulté est la marijuana. Tous ces tests de dépistage à partir du liquide buccal recherchent le Delta-9-THC, qui est la partie psychoactive. Cette présence diminue rapidement. Je dois vous dire franchement que les métabolites ne veulent pas dire grand-chose. Ils n'ont pas pour effet d'affaiblir les facultés. Ils sont présents pendant des semaines.

Si une personne obtient des résultats supérieurs au seuil prévu pour les opiacées ou pour les médicaments vendus sur ordonnance, cela veut dire qu'elle a consommé beaucoup plus que ne le prévoit l'usage thérapeutique de ces médicaments. Le niveau de ces médicaments dans le système sanguin du conducteur baisse après plusieurs jours, tout comme pour l'hydrocodone, un analgésique de l'annexe 2. Le niveau diminue après plusieurs jours parce que médicalement, on essaie d'en prescrire une quantité suffisante pour contrôler la douleur. Il faut attendre plusieurs jours pour que le niveau de ces médicaments diminue. Ce qui nous intéresse, c'est ce qui se passe au moment de l'arrestation. Nous voulons savoir ce qui se passe immédiatement, et la cause de la conduite dangereuse.

Le président : Qu'en est-il de l'établissement de seuils pour l'affaiblissement des facultés par le THC? Que se passe-t-il dans ce domaine?

M. Robertson : Il y a deux États qui ont fixé ce seuil à cinq nanogrammes. Ils se sont fondés sur des preuves empiriques, provenant des constatations faites lors des contrôles routiers pour choisir cinq nanogrammes. Il semble que ce soit le seuil qui va être adopté. Il n'y a pas de tests définitifs parce que la marijuana est encore une drogue illégale. Le NHTSA ne peut pas faire ces tests.

Je souscris à ce qu'il a dit. Au lieu d'un contrôle routier, disons qu'il s'agit d'un accident. On pourrait passer d'un accident à une analyse de sang. Toutes ces choses apparaissent parce que le conducteur se trouve dans un lit d'hôpital, mais l'agent doit quand même avoir un motif probable pour faire tout cela.

Le président : J'ai l'impression que nous pourrions prolonger cette discussion pendant encore une heure, mais nous avons dépassé l'horaire et il y a un autre groupe de témoins qui attend. Je vous remercie tous d'être venus. Vos témoignages nous ont été fort utiles.

Joining us for our second hour at the table are from Immunalysis Corporation, Christine Moore, Vice President, Toxicology Analytical Services by video conference from California; from the Traffic Injury Research Foundation, Robyn Robertson, President and CEO; and from the Wisconsin State Laboratory of Hygiene, Amy Miles, Director of Forensic Toxicology.

Amy Miles, Director of Forensic Toxicology, Wisconsin State Laboratory of Hygiene: Thank you all for allowing me to be here today. I have experience with the drug and driving issue we have in the United States and the work I have done with oral fluid with both the drug recognition expert or DRE and the program through the National Safety Council. As well I have participated as Chair of an international drugs and driving committee and on our oral fluid subcommittee that has lent to a lot research and information I have been able to gain. As the previous panel did, I hope I can help answer any questions you might have.

I am offering testimony in support of Bill S-230 and strongly encourage the use of roadside oral fluid devices for law enforcement officers to screen for drugs in drivers.

While oral fluid testing has been widely used in other countries, it is only within the last 10 years that the United States has been performing comparison projects of oral fluid, roadside devices and blood sample collection with great success.

Drug-impaired driving poses many challenges, including detection and documentation by law enforcement officers and the subsequent testing performed by the forensic laboratories. While the DRE program is very strong across the United States, not all law enforcement agencies have access to a DRE and their training on detecting drug-impaired drivers is somewhat limited.

A roadside oral fluid instrument has shown more robust articulation of drug impairment and offered further support for law enforcement officers to pursue an arrest for driving under the influence of drugs.

Many forensic laboratories struggle with resource and funding issues and the results from the roadside devices can help us to narrow the scope of testing the laboratory needs to provide in order to support the arrest.

From March to May of this year, Wisconsin embarked on its first oral fluid roadside testing project. The goals of the project were to confirm the validity of the oral fluid device and allow law enforcement to decide for themselves if the instruments could be helpful when used during a traffic stop.

Nous accueillons pour la deuxième heure Christine Moore, vice-présidente, Service d'analyse toxicologique de la Immunalysis Corporation, par vidéoconférence de la Californie, Robyn Robertson, présidente et chef de la direction de la Traffic Injury Research Foundation et Amy Miles, directrice de la toxicologie judiciaire au Wisconsin State Laboratory of Hygiene.

Amy Miles, directrice de la toxicologie judiciaire, Wisconsin State Laboratory of Hygiene : Je vous remercie tous de m'accueillir aujourd'hui. Je connais le problème des drogues et de conduite automobile qui existe aux États-Unis, grâce au travail que j'ai effectué sur l'analyse des liquides buccaux, à la fois avec les experts en reconnaissance de drogue ou ERD et avec le programme qu'a mis en place le National Safety Council. J'ai également participé à cela en qualité de présidente d'un comité international sur les droits et la conduite et j'ai aussi été membre du sous-comité sur les liquides buccaux qui a débouché sur de nombreuses études et la collecte de nombreuses données. Comme le groupe de témoins précédent l'a fait, j'espère que je pourrai répondre aux questions que vous souhaitez poser.

Je suis en faveur du projet de loi S-230 et j'encourage fortement l'utilisation des appareils de dépistage, basés sur le liquide buccal par les policiers, dans le but de dépister les conducteurs ayant consommé des drogues.

Le test basé sur le liquide buccal a été largement utilisé dans d'autres pays, mais ça ne fait qu'une dizaine d'années que les États-Unis ont mis sur pied des projets de comparaison entre les appareils de contrôle basés sur le liquide buccal et le prélèvement d'échantillons de sang, et tout cela avec beaucoup de succès.

La conduite affaiblie par les drogues pose de nombreux problèmes, y compris le dépistage et les constatations que doivent effectuer les policiers ainsi que les analyses auxquelles procèdent par la suite les laboratoires judiciaires. Le programme ERD est très développé aux États-Unis, mais tous les services de police n'ont pas accès à un ERD et leur formation en matière de dépistage des conducteurs dont les facultés sont affaiblies par les drogues est quelque peu limitée.

Les appareils de contrôle à l'aide du liquide buccal sont capables d'établir avec certitude s'il y a eu un affaiblissement des facultés et fournissent aux policiers des éléments leur permettant de procéder à une arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies par les drogues.

De nombreux laboratoires judiciaires ont des problèmes de ressources et de financement et les résultats obtenus grâce aux appareils de contrôle routier peuvent nous aider à réduire le nombre des analyses demandées aux laboratoires en vue de justifier une arrestation.

Entre les mois de mars et de mai de cette année, le Wisconsin a lancé son premier projet de dépistage sur route, basé sur le liquide buccal. Le projet avait pour but de confirmer la validité de l'appareil de dépistage et de demander aux policiers de décider si ces appareils leur seraient utiles au cours des contrôles routiers.

As part of this project the forensic toxicology section at the Wisconsin State Laboratory of Hygiene tested blood samples and compared them with the roadside device results to see whether the oral fluid test was reliable. In examining over 100 cases the validity of the oral fluid device was affirmed. In most drug categories we saw a strong correlation between the blood and roadside device results.

We recognize there are certain drug categories which make it difficult to draw a direct comparison between the different matrices of oral fluid and blood. For example, drugs in the benzodiazepine class do not readily partition into oral fluid, whereas they are easily identifiable in blood. When looking at THC the devices are designed to detect the parent compound Delta-9-THC, which is indicative of recent use.

Conversely, the forensic laboratory testing detects not only the parent compound but the inactive carboxy-THC metabolite as well. In looking at all the categories tested, overall good correlation exists and the data indicates the unlikelihood of a false positive result from a roadside device. We are also confident the threshold between a positive and a negative result, also known as the cut-off, is sufficient in the roadside devices to avoid false accusation of an individual recently consuming a drug when that was not the case.

Enough oral fluid projects have occurred across the United States to confirm our findings and further solidify our opinion that when coupled with the documentation of impairment the oral fluid devices can provide reliable results for law enforcement during their investigation.

At the end of project it was unanimous across all law enforcement agencies involved that the roadside devices are extremely useful as a tool to support the suspicion of drug impairment in drivers and provide guidance to the officer on how to proceed with the arrest.

It is important to keep in mind a roadside testing device will not replace forensic laboratory testing or the necessity of a DRE evaluation.

However, oral fluid as a sample matrix can provide information to law enforcement regarding recent drug ingestion. The observations of the officer during the investigation are what make the roadside device an important and useful tool.

I support the proposed legislation without hesitation given the background from the study I was personally involved in, as well as other performed not only in the United States but in other countries.

Dans le cadre de ce projet, la section de toxicologie judiciaire du Wisconsin State Laboratory of Hygiene a analysé des échantillons de sang et les a comparés avec les résultats des appareils de contrôle pour voir si le test basé sur le liquide buccal était fiable. Les résultats provenant de plus d'une centaine de dossiers ont confirmé la validité de l'appareil utilisant le liquide buccal. Nous avons constaté une forte corrélation entre les résultats des analyses sanguines et celles des tests au bord de la route pour la plupart des catégories de drogue.

Il est vrai que, pour certaines catégories de drogue, il est difficile d'effectuer une comparaison directe entre les différentes matrices du liquide buccal et du sang. Par exemple, les drogues de la catégorie de la benzodiazépine ne se retrouvent pas fréquemment dans le liquide buccal alors qu'il est facile de les identifier dans le sang. Lorsqu'on examine le THC, ces appareils sont conçus pour détecter le composé mère, Delta-9-THC, qui indique une consommation récente.

Inversement, le test effectué par un laboratoire judiciaire détecte non seulement le composé mère, mais également le métabolite inactif carboxy-THC. Si l'on prend toutes les catégories analysées, on constate, dans l'ensemble, une forte corrélation et les données indiquent qu'il est peu probable que l'appareil utilisé pour un contrôle routier donne un faux résultat positif. Nous pensons également que le seuil qui sépare un résultat négatif d'un résultat positif, que l'on appelle aussi la limite, est suffisant dans le cas des appareils de dépistage routier pour éviter qu'un individu soit faussement accusé d'avoir récemment consommé une drogue alors que ce n'était pas le cas.

Le nombre des projets de dépistage fondés sur le liquide buccal qui ont été lancés aux États-Unis est suffisant pour confirmer nos conclusions et conforte notre opinion selon laquelle, combinés avec la constatation par d'autres moyens de l'affaiblissement des facultés, les appareils utilisant le liquide buccal fournissent des résultats fiables aux policiers au cours de leur enquête.

À la fin du projet, tous les services de police qui avaient utilisé l'appareil de contrôle routier ont déclaré que c'était un outil extrêmement utile pour étayer les soupçons de facultés affaiblies par les drogues chez les conducteurs et pour fournir un cadre au policier qui désire effectuer une arrestation.

Il est important de ne pas oublier qu'un appareil de dépistage routier ne peut remplacer les analyses effectuées par un laboratoire judiciaire ni la nécessité d'obtenir l'évaluation d'un ERD.

Il demeure que le liquide buccal, à titre de matrice d'échantillons, peut fournir aux policiers des renseignements concernant la consommation récente de drogue. Les constatations auxquelles procède l'agent au cours de l'enquête font ressortir l'importance et l'utilité de l'outil que constitue l'appareil de dépistage routier.

J'appuie sans aucune hésitation le projet de loi, compte tenu du contexte dans lequel s'est effectuée l'étude à laquelle j'ai personnellement participé, ainsi que des autres études effectuées non seulement aux États-Unis, mais dans d'autres pays.

Drug-impaired driving is extremely dangerous. It is a homicide waiting to happen and the use of oral fluid devices to assist in the detection and deterrence of this crime is paramount.

Robyn Robertson, President and CEO, Traffic Injury Research Foundation: The Traffic Injury Research Foundation is an independent road safety research institute. We study road user behaviour, which is one the main contributors to crashes. As a criminologist I have investigated the profile and characteristics of impaired drivers, evaluated programs and policies designed to manage this population, and developed educational resources.

Having effective tools and strategies to deter drug-impaired driving is incredibly important. In 2012, 40 per cent of fatally injured drivers tested positive for drugs and in 2013 it was 45 per cent. We maintain Canada's national fatality database.

In addition, we've seen that self-reported use of marijuana within two hours of driving has gone from 1.6 per cent in 2013 to 2.6 per cent in 2015. In the context of 22 million drivers that's very high.

For these reasons legislation to provide officers with tools is much needed and an important step forward to address the problem. Oral fluid devices have been used in many countries around the world with positive results. Hence the intention of providing officers with an additional tool is one that is welcome.

The processes by which officers utilize the testing device need to be carefully considered to achieve its goals and ensure that the high evidentiary standards will be maintained and that the legislation will withstand legal challenges.

At present, peace officers can make a demand. Being able to make a demand for oral fluid may not alone achieve the desired intent if officers have to form suspicion and grounds to continue.

An important feature of cases that proceed to court is that officers have to be able to articulate and document the stop, the demand and so forth. We see a lot of challenges associated with that particular piece of the investigation.

We have to keep in mind that detecting alcohol and detecting drugs are two very different things. The indicators of alcohol are fairly well recognized and more easily recognized by officers because there is a clear dose response relationship. With regard to

La conduite avec les facultés affaiblies par les drogues est extrêmement dangereuse. Elle pose un risque constant d'homicide et l'utilisation des appareils basés sur le liquide buccal dans le but d'aider à la détection de cette infraction et son effet dissuasif sont d'une importance considérable.

Robyn Robertson, présidente et chef de la direction, Traffic Injury Research Foundation : La Traffic Injury Research Foundation est un institut de recherche indépendant sur la sécurité routière. Nous étudions le comportement des usagers de la route, qui est un des principaux éléments contribuant aux accidents. En tant que criminologue, j'ai fait enquête sur le profil et les caractéristiques du conducteur avec facultés affaiblies, j'ai évalué les programmes et les politiques conçus pour gérer cette population et j'ai élaboré des ressources pédagogiques.

Il est extrêmement important de disposer de stratégies et d'outils efficaces pour lutter contre la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues. En 2012, les résultats d'analyses effectuées sur les conducteurs décédés au cours d'un accident de la route ont montré que pour 40 p. 100 d'entre eux, ces résultats étaient positifs, chiffre qui est passé à 45 p. 100 en 2013. Nous gérons la base de données canadienne sur les accidents mortels.

De plus, nous avons constaté que le pourcentage des conducteurs qui avaient consommé de la marijuana moins de deux heures avant de prendre le volant était passé de 1,6 p. 100 en 2013 à 2,6 p. 100 en 2015. Sur un total de 22 millions de conducteurs, cela représente beaucoup de monde.

C'est pourquoi il est particulièrement nécessaire d'adopter un projet de loi qui fournisse aux policiers les outils dont ils ont besoin et cela constituerait une mesure importante pour lutter contre ce problème. Les appareils basés sur le liquide buccal sont utilisés dans de nombreux pays avec d'excellents résultats. C'est pourquoi il est bon de constater qu'il existe une volonté de fournir aux policiers un outil supplémentaire.

Il faut vérifier soigneusement que les protocoles d'utilisation des appareils de dépistage par les policiers sont conformes aux objectifs recherchés, que la qualité des normes en matière de preuve est maintenue et que les dispositions législatives résisteront aux contestations judiciaires.

À l'heure actuelle, les policiers peuvent demander un échantillon. Le fait de pouvoir demander un échantillon de liquide buccal n'aura pas, à lui seul, les effets désirés si les policiers sont également tenus d'avoir des soupçons et des motifs de poursuivre leur enquête.

Le fait que les policiers soient en mesure de justifier le contrôle routier, de présenter leurs constatations, la demande et le reste est un élément très important des dossiers qui sont soumis aux tribunaux. Cet élément de l'enquête a donné lieu à un grand nombre de contestations.

Il ne faut pas non plus oublier que le dépistage de l'alcool et celui des drogues sont deux choses fort différentes. Les indicateurs de l'alcool sont assez bien connus et plus facilement constatés par les agents parce qu'il existe un rapport étroit entre la

drugs we do not see those same indicators. The types of indicators can vary according to drug category as well as the combination of drugs. Hence the importance of officers that are trained in standardized field sobriety testing as well as drug recognition evaluation. The officers undergo very extensive training to be able to document and qualify that sign of impairment, which is very important.

While all officers must be trained to use an oral fluid device it must be acknowledged that this is only a first step. It's a screening tool. It provides a good indicator, but what we have learned from impaired driving is that the reasons for the stop and the demands are challenged and that officers need to be able to follow through with the investigation. Currently we see investigations that are undertaken and then we do not have a DRE. We do not have a standardized field sobriety test trained officer who can uphold that case. The cases are not going to court if the officers making the initial stops cannot substantiate them. If we cannot get a DRE or an SFST-trained officer, where do we go from there, from those charges?

We've seen that the DRE program is one of the most demanding certifications for officers because of the complexity of the science. The requirement of court testimony for officers should not be underestimated. It's not uncommon for DRE officers to let their certification lapse once they have been to court to withstand some of the required questioning and testimony.

In my 16 years working with criminal justice practitioners, not just in Canada but in the U.S. and in other countries, we have seen some important gaps in impaired driving legislation that tend to be universal. I would urge you to consider them as part of this legislation.

The piecemeal approach to laws, having amendments to different pieces of laws at varying times, makes it very difficult for those we expect to enforce the laws to do their job consistently and well. When we see multiple amendments we often end up with unintentional loopholes that nonetheless let offenders and drugged drivers or alcohol-impaired drivers go. Presently the foundation for drug-impaired driving cases is behavioural evidence. We need to make sure that the officers will be able to provide that behavioural evidence. Officers need the requisite training to enforce the legislation.

consommation et les facultés. Lorsqu'il s'agit de drogues, nous ne disposons pas des mêmes indicateurs. Les types d'indicateurs peuvent varier selon la catégorie de drogues ainsi que selon la combinaison de drogues. C'est pourquoi il est important que les officiers reçoivent une formation non seulement pour ce qui est du test de sobriété normalisé, mais aussi en matière de reconnaissance des drogues. Les policiers suivent une formation approfondie pour être en mesure de constater et de qualifier les signes d'affaiblissement des facultés, ce qui est un aspect très important.

Tous les policiers devraient recevoir la formation nécessaire pour pouvoir utiliser un appareil utilisant le liquide buccal, mais il ne faut pas oublier qu'il s'agit simplement d'une première étape. C'est un outil de dépistage. C'est un bon indicateur, mais les affaires de conduite avec facultés affaiblies nous ont appris que les motifs sur lesquels sont basés le contrôle routier et les demandes sont souvent contestés et que les policiers doivent pouvoir poursuivre leur enquête. À l'heure actuelle, il arrive qu'un policier déclenche une enquête, mais ne dispose pas d'un ERD. Il n'y a pas de policier formé pour administrer le test de sobriété normalisé qui serait capable de consolider le dossier. Ces dossiers ne sont en effet pas portés devant les tribunaux lorsque les agents qui ont procédé au premier contrôle ne peuvent les étayer. Si nous n'avons pas accès à un ERD ou à un policier spécialisé en TSN, que faisons-nous avec ces accusations?

Nous savons que le programme de formation des ERD qui débouche sur la certification des policiers est extrêmement rigoureux en raison de la complexité des aspects scientifiques. Il ne faudrait pas sous-estimer le fait que les policiers seront éventuellement appelés à témoigner devant un tribunal. Il n'est pas inhabituel que des policiers ERD laissent expirer leur certification après avoir témoigné devant les tribunaux et subi un contre-interrogatoire.

J'ai pu constater, au cours des 16 ans pendant lesquels j'ai travaillé avec des praticiens de la justice pénale, pas seulement au Canada, mais également aux États-Unis et dans d'autres pays, que les lois concernant la conduite avec facultés affaiblies contenaient des lacunes graves qui avaient tendance à être universelles. Je vous invite vivement à en tenir compte pour ce projet de loi.

L'adoption d'une approche fragmentaire aux lois, les modifications ponctuelles apportées aux différents textes législatifs empêchent ceux à qui nous demandons de faire respecter les lois de faire leur travail de façon cohérente et efficace. Avec la multiplication des modifications, nous nous retrouvons souvent avec des échappatoires imprévues dont profitent les délinquants et les conducteurs ayant les facultés affaiblies par l'alcool ou par les drogues pour se faire acquitter. À l'heure actuelle, les affaires de conduite avec facultés affaiblies par les drogues reposent sur des preuves associées au comportement du conducteur. Nous veillons à ce que les policiers soient en mesure de fournir ce genre de preuves. Il faut qu'ils suivent une formation appropriée pour pouvoir mettre en œuvre les lois.

Christine Moore, Vice President, Toxicology Analytical Services, Immunalysis Corporation: Good afternoon, ladies and gentlemen. Thank you for the opportunity to speak to you today. For experience my laboratory analyzes blood and oral fluid samples in the large-scale roadside projects you have been hearing about, including the National Roadside Survey in the U.S.A., the California surveys, the Canadian Ontario survey in 2014, and the recently completed one in Manitoba in 2016. We have a lot of experience analyzing oral fluid for drugs.

I speak in support of Bill S-230 and in support of law enforcement officers using oral fluid as a screening device. As we've heard, testing drugs in oral fluid is not new. It is used in workplace, pain management, rehabilitation and criminal justice. Many other countries already use it for testing drivers.

One of the effects of marijuana is a reduction in reaction time. It slows down the reactions. One of the effects of cocaine is as a stimulant to increase behaviours like risk-taking. These are not behaviours that we want to encourage and then drive.

If there is technology to prevent and deter driving after taking drugs at all then I think we should encourage and embrace that.

Data from Colorado following their recreational legalization show that traffic deaths have increased 62 per cent. As we've heard from the other members of the panel, surveys that have looked at both oral fluid and blood show good correlation. You are not going to lose very much information by selecting one over the other, assuming they are collected at a similar time.

One thing I want to clear up is that the cut-offs we have mentioned and the numbers that have been asked are not the same in blood and oral fluid. A five nanogram in blood is not five nanograms in oral fluid. These things are not equivalent and it's different depending on the drug class. As Ms. Miles mentioned, the benzodiazepine class would be much lower in oral fluid. Something like amphetamines would be much higher in oral fluids, so please don't get into the concept that five equals five, because it doesn't physiologically speaking.

On advantages of oral fluid, it is safer, more hygienic, more convenient, easier and faster to collect. It doesn't require medically trained personnel but, more significantly, can be taken proximate to that traffic stop, minimizing the time delay which we have heard about where the active THC dissipates

Christine Moore, vice-présidente, Services d'analyse toxicologique, Immunalysis Corporation : Mesdames et messieurs, bonjour. Je vous remercie de me donner la possibilité de m'adresser à vous. Pour ce qui est de mon expérience, mon laboratoire analyse les échantillons de liquide buccal et de sang dans le cadre de projets de contrôle routier à grande échelle dont on vous a parlé, notamment le National Roadside Survey aux États-Unis, l'enquête en Californie, l'enquête canadienne effectuée en Ontario en 2014, et l'enquête qui vient de s'achever au Manitoba en 2016. Nous avons acquis beaucoup d'expérience dans l'analyse des liquides buccaux en vue de dépister les drogues.

Je suis en faveur du projet de loi S-230 et de l'utilisation par les policiers d'appareils de dépistage basés sur le liquide buccal. Comme nous l'avons entendu dire, le dépistage des drogues à partir du liquide buccal n'est pas une chose nouvelle. Cette méthode de dépistage est utilisée en milieu de travail, pour la gestion de la douleur, la réhabilitation et le système pénal. De nombreux pays l'utilisent déjà pour contrôler les conducteurs.

Un des effets de la marijuana est de réduire les temps de réaction. Elle ralentit les réactions. La cocaïne est notamment un stimulant qui augmente la fréquence des comportements dangereux. Ce ne sont pas des comportements que nous voulons encourager, notamment chez quelqu'un qui conduit un véhicule.

Puisqu'il existe une technologie capable d'éviter que les conducteurs consomment des drogues, je pense que nous devrions l'adopter.

Les données provenant du Colorado, après la légalisation de l'usage récréatif de la marijuana, établissent que les décès sur la route ont augmenté de 62 p. 100. Comme d'autres témoins l'ont déclaré, les études qui ont comparé le liquide buccal et le sang font ressortir une forte corrélation. Le fait de choisir l'une ou l'autre de ces techniques ne modifie pas beaucoup les renseignements obtenus, pourvu que les échantillons soient prélevés à peu près au même moment.

Je devrais préciser que les seuils que nous avons mentionnés et les chiffres qui nous ont été demandés ne sont pas les mêmes pour le sang et pour le liquide buccal. Cinq nanogrammes dans le sang ne correspondent pas à cinq nanogrammes dans le liquide buccal. Ces mesures ne sont pas équivalentes et elles varient en fonction de la catégorie de la drogue visée. Comme l'a mentionné Mme Miles, la catégorie des benzodiazépines apparaît beaucoup moins dans un liquide buccal. Par contre, les amphétamines sont beaucoup plus présentes dans le liquide buccal, je vous invite donc à ne pas croire que cinq égale cinq, parce que physiologiquement, ce n'est pas vrai.

Le liquide buccal offre de nombreux avantages : il est plus sécuritaire, hygiénique, pratique, et il est plus facile et plus rapide à prélever. Il n'exige pas du personnel ayant reçu une formation médicale, mais surtout, il peut être prélevé au moment du contrôle routier, ce qui raccourcit le délai dans lequel l'analyse peut

rapidly in the blood sample. If you can collect that oral fluid sample, it will save a lot of time and it is very helpful to the officer.

We have heard that marijuana can be detected in the body for months after use or certainly weeks, so someone using a week ago could be positive. That is true if you test urine. That is not true if you test blood and/or oral fluid for the active THC. That will give you a very recent use of marijuana. We are talking hours, most definitely not a week and even shorter or longer window depending on the level you test.

Roadside devices do not detect every drug possible but they do identify the main classes of illicit compounds: marijuana, cocaine, amphetamines and opioids. Most of the drugs out there are being tested for.

A recent court decision in California was *People of California v. Junior Salas*, where the evidence was admitted for the roadside oral fluid testing device as sufficiently reliable evidence to be admitted to the jury. I know a concern was whether it had been legally upheld anywhere, and that was last year in California.

I strongly urge the committee to approve this legislation, which provides law enforcement with a useful, scientifically valid path forward to help identify drugged drivers and keep our streets safer for all of our communities. Thank you.

[Translation]

Senator Carignan: One of the aspects of the bill that I am modifying is as follows. At the last stage, the final sample or the final report will be used as evidence of the type of drug. I am asking for the quantity of the drug also to be included, not just its presence. There are two reasons for that decision. First, in practice, it is already being done. From what I have seen, the lab test reports already give the quantity, so why not include it too?

Second, is the quantity in the final sample entered into evidence at a trial a relevant factor in the judge's finding of guilt in an impaired driving case? I mean "relevant" in the sense of the length and extent of the impairment. Maybe there is no automatic direct connection, because each individual is different, but does it not still remain a relevant factor?

s'effectuer, étant donné que le THC actif disparaît rapidement dans un échantillon sanguin. Le prélèvement du liquide buccal épargne beaucoup de temps et est très utile pour le policier.

Certains disent qu'il est possible de détecter la marijuana des mois ou certainement des semaines après sa consommation, de sorte qu'une personne qui en aurait consommé il y a une semaine obtiendrait un résultat positif. Cela est exact pour une analyse de l'urine. Ce n'est pas vrai si vous analysez le sang ou le liquide buccal pour rechercher du THC actif. Ces dernières méthodes vous indiquent si de la marijuana a été consommée récemment. Nous parlons en termes d'heures, certainement pas en termes de semaines ou même en termes de périodes plus longues ou plus courtes selon le niveau analysé.

Les appareils utilisés pour les contrôles routiers ne permettent pas de détecter toutes les drogues, mais ils identifient les principales catégories de composés illicites : marijuana, cocaïne, amphetamines et opioïdes. Ils permettent de dépister la plupart des drogues.

Un tribunal californien a rendu récemment sa décision dans l'affaire *People of California v. Junior Salas*. Le tribunal a déclaré que les preuves découlant de l'utilisation d'un appareil de dépistage basé sur le liquide buccal étaient suffisamment fiables pour être présentées à un jury. Je sais que quelqu'un a demandé si ces preuves avaient déjà été déclarées valides par un tribunal, et c'est ce qui a été fait l'année dernière en Californie.

J'invite vivement le comité à approuver ce projet de loi, qui fournit aux policiers un moyen scientifique et utile valide de dépister les conducteurs ayant consommé des drogues et renforce la sécurité de nos rues. Je vous remercie.

[Français]

Le sénateur Carignan : L'un des éléments que je modifie dans le projet de loi est le suivant. À la dernière étape, l'échantillon final ou le rapport final sera utilisé comme preuve du type de drogue. Je demande que l'on inclut également la quantité de drogue et non pas seulement la présence. Deux raisons motivent cette décision. Premièrement, la pratique se fait déjà. Selon ce que j'ai vu, les rapports d'analyse des laboratoires contiennent déjà la quantité. Alors, pourquoi ne pas l'inclure également?

Deuxièmement, la quantité de l'échantillon final mis en preuve lors d'un procès est-elle un élément pertinent dans la décision que rendra le juge par rapport à la culpabilité d'une conduite avec facultés affaiblies? J'entends « pertinent » dans le sens de la période de temps et du degré d'affaiblissement des facultés. Peut-être qu'il n'y a pas nécessairement de corrélation directe, puisque chaque individu est différent, mais cela ne demeure-t-il tout de même pas un élément pertinent?

[English]

Ms. Miles: I can answer and anyone else can chime in. Yes, it is, as much as I would like it not to be simply from the facts of what we've already discussed. Everyone is different. Every level is different for every person.

For me, it would be much easier if it was just the presence of the drug and then the observed impairment by the law enforcement officer, regardless of the concentration. However that is not the world we live in.

Most of the testimony that I provide in court relates that concentration to the effects of the drug that I would expect and whether or not they corroborate with what law enforcement saw. I also relate it to therapeutic dosing and therapeutic ranges, being what do you normally expect somebody taking this as prescribed for their concentration to be? That does not negate impairment.

Yes, in this day and age need a number. People want to see the number. They want to know what is the concentration. I feel that will be an important piece. However you must provide evidence from the law enforcement officer of the impairment and then the laboratory expert or your forensic expert to describe what the number means and how it relates to the case.

Ms. Moore: Yes, I would agree with what Amy just said. I definitely think you need a number because intuitively the higher the number, the more recent the use, the more abuse or misuse there may have been. It obviously depends on the drug class but if you take something like oxycodone or hydrocodone as a painkiller, you will be at a certain level that should be a therapeutic level that is established for you. There will be mitigating factors with each person and the reasons they're stopped.

I think what we're discussing here is that this is just one tool to help law enforcement to see if there is an issue with drugs with this driver. Yes, a number is important for the reasons Ms. Miles just outlined.

[Translation]

Senator Carignan: Now I understand what "cut-off" means in connection with the use of the equipment. It is the level below which the device will not detect, or will not register, the presence of drugs.

[English]

Ms. Miles: Cut-off levels are universal across all testing. Cut-off means at what point either the device or your test determines that a sample is positive.

[Traduction]

Mme Miles : Je vais répondre et les autres témoins peuvent intervenir. Oui, effectivement, même si je préférerais que ce ne soit pas le cas en raison des faits dont nous avons déjà parlé. Chacun est différent. Chaque niveau a un effet différent sur chaque personne.

À mon avis, il serait beaucoup plus facile de parler de la présence d'une drogue et d'observer ensuite l'affaiblissement consécutif des facultés du conducteur, quelle que soit la quantité de drogue. Cela ne correspond toutefois pas à la réalité.

La plupart des questions que l'on me pose, lorsque je témoigne devant un tribunal, portent sur la relation entre la quantité de drogue et les effets que cette drogue pourrait avoir, d'après moi, ainsi que sur la question de savoir si ces éléments corroborent les déclarations du policier. J'établis également la relation entre la quantité décelée et les doses thérapeutiques ou la fourchette thérapeutique, pour savoir si cela correspond à la quantité que l'on s'attendrait normalement à voir chez quelqu'un qui prend des médicaments sur ordonnance. Cela n'empêche pas que les facultés puissent être affaiblies.

Oui, à notre époque, on exige des chiffres. Les gens veulent un chiffre. Ils veulent savoir quelle est la quantité de drogues. Je pense que cela sera un élément important. Il faut toutefois que le policier soit en mesure de fournir des preuves relatives aux facultés affaiblies et que l'expert judiciaire ou celui du laboratoire explique ce que veut dire ce chiffre et comment il s'applique au dossier.

Mme Moore : Oui, je souscris à ce qu'Amy vient de dire. Je pense effectivement qu'il faut avoir un chiffre parce qu'intuitivement, plus le chiffre est élevé, plus la consommation est récente, et plus il peut y avoir eu surconsommation ou abus de consommation. Cela dépend évidemment de la catégorie de la drogue, mais si vous prenez de l'oxycodone ou de l'hydrocodone comme analgésique, il existe dans le corps un certain niveau qui doit correspondre au niveau thérapeutique qui vous a été recommandé. Il y a des facteurs atténuants dans chaque situation personnelle et selon les motifs pour lesquels le conducteur a été contrôlé.

Nous parlons simplement aujourd'hui d'un outil destiné à aider les policiers à savoir si un conducteur a consommé des drogues de façon problématique. Oui, un chiffre est important pour les motifs que vient d'exposer Mme Miles.

[Français]

Le sénateur Carignan : Je comprends maintenant ce que veut dire « *cut-off* » en ce qui concerne l'utilisation des appareils. C'est le niveau en dessous duquel l'appareil ne détectera pas ou ne signalera pas la présence de drogue.

[Traduction]

Mme Miles : Les limites sont un aspect que l'on retrouve dans toutes les analyses. Une limite permet de savoir, grâce à un appareil ou à une analyse, si un échantillon est déclaré positif.

For the purpose of oral fluid, as Dr. Moore stated, cut-off levels have been determined differently than what we would establish for blood and urine. When we look at the cut-offs for oral fluid, specifically for the roadside devices, they are designed and established to indicate recent use. It is the same thing as we were discussing about THC earlier and measuring that active component or that Delta-9-THC. If that is measured, that's because that drug was recently used. When those cut-offs are established it's twofold: You want to detect if the drug is there, but you also don't want to falsely accuse or falsely positive someone who didn't take the drug or took it a long time ago and it is still in existence.

Ms. Moore: I could add to that also. If you set these numbers too low, especially in the case of marijuana, you're going to be at risk of passive exposure. There have been several studies done with non-smokers being next to smokers. Their fluid and blood and hair and urine were all taken and analyzed to see what levels of marijuana are found in people who are passively exposed.

While we have technologies in the laboratories that go down as low as you want to go or to test almost infinitely, the negative side to that is you bring passive exposure into play and you also increase the window of detection. You need to be aware of those two things. If we're trying to find recent active use it has to be well-thought cut-offs that are established.

[Translation]

Senator Boisvenu: My question goes to our three guests. Thank you all for your presentations.

My main concern in terms of the legalization of marijuana is not to bring the maximum number of people to court for driving while intoxicated. My concern is to have the minimum number of victims on the roads. I have attended too many trials where a child, a mother or a father has been killed by a drunk driver. No one deserves that.

I would rather have prevention as our approach to legalizing marijuana. The American states that have legalized the substance are telling us to get ready because the shock, in terms of the variations, is quite a big one.

Here is my question. We have a Liberal government getting ready to legalize the consumption of marijuana across the country, and the bill before is intended to be an additional tool for the police so they can control the consumption of the drug when people are behind the wheel.

Dans le cas du liquide buccal, comme la Dre Moore l'a déclaré, les limites ont été fixées à des niveaux différents que pour le sang et l'urine. Lorsqu'on examine les limites pour le liquide buccal, en particulier pour les appareils de contrôle routier, on constate qu'elles ont été conçues et établies pour indiquer une consommation récente. C'est la même chose que celle dont nous parlions plus tôt avec le THC et la mesure du composé actif ou du Delta-9-THC. S'il est possible de mesurer ces éléments, c'est parce que la drogue a été consommée récemment. L'établissement de points limites a deux objectifs : il faut d'abord détecter la présence d'une drogue, sans pour autant accuser faussement quelqu'un ou conclure à un faux positif à l'égard d'une personne qui n'a pas consommé de drogue ou qui l'a prise il y a très longtemps et qui demeure encore dans son corps.

Mme Moore : J'aimerais ajouter quelque chose. Lorsqu'on fixe ces limites à un niveau trop bas, en particulier dans le cas de la marijuana, on court alors le risque d'épingler les gens exposés à la fumée secondaire. Plusieurs études ont porté sur la situation où des non-fumeurs se trouvent à côté de fumeurs. On a prélevé des échantillons de leur liquide, de leur sang, de leurs cheveux et de leur urine qui ont été analysés pour voir quels étaient les niveaux de marijuana que l'on retrouvait chez des gens ayant subi une exposition passive.

Nous avons accès, dans les laboratoires, à des technologies qui permettent de mesurer des niveaux aussi faibles que souhaités, voire même à l'infini, mais le côté négatif est que cela risque de dépister une exposition passive et d'étendre la plage de dépistage. Il faut donc être bien conscient de ces deux aspects. Si l'on veut en fait dépister une consommation récente, il faut choisir la limite avec beaucoup de soin.

[Français]

Le sénateur Boisvenu : Ma question s'adresse à nos trois invités. Je les remercie de leurs présentations.

Ma principale préoccupation par rapport à la légalisation de la marijuana n'est pas d'amener le plus de personnes devant les tribunaux, parce qu'ils ont conduit en état d'intoxication. Ma préoccupation est qu'il y ait le moins de victimes possible sur les routes. J'ai assisté à trop de procès où un enfant, une mère ou un père de famille avait été tué par un individu intoxiqué. Ces gens ne méritent pas de subir un tel sort.

J'aimerais plutôt que nous ayons une approche de prévention dans le cadre de la légalisation de la marijuana. Les États américains, notamment, qui ont légalisé cette substance nous disent de nous préparer, parce que le choc est assez grand sur le plan de l'inégalité.

Voici ma question : nous avons un gouvernement libéral qui s'apprête à légaliser la consommation de marijuana dans l'ensemble du pays, et le projet de loi dont nous sommes saisis se veut un outil supplémentaire pour les policiers afin qu'ils puissent contrôler la consommation de cette drogue lorsque les gens prennent la route.

As you perceive things, what would be logical to do: to legalize marijuana without additional control measures or put control measures in place first and legalize marijuana afterwards?

[English]

Ms. Robertson: One of the things we have seen in jurisdictions that have moved forward with permitting the use of marijuana and not perhaps anticipated all of the unintended negative consequences is that playing catch-up after the fact is very hard.

To your point about prevention, the most important piece for this legislation is to ensure that it's well implemented and that it works. If we give officers these tools and we are not successful in bringing cases to court in prosecuting or convicting drivers, we really undermine the deterrent effect of impaired driving legislation. The public has to know that the fluid devices work, that they withstand court scrutiny, that the officers are capable and qualified to testify to them, and that if you are impaired you will be convicted. It's very important from a prevention point of view to be able to demonstrate that message.

Washington State is that you should wait. There have been so many issues following the recreational legalization there. A lot of the numbers have gone up, not only traffic safety but poisonings in children, especially things like edibles. There are all kinds of issues that they have, and the message they're telling us is wait.

It's not a terribly bad thing to smoke a joint if you're an adult, but many areas that have changed have things to do with potency of the marijuana. This is not your grandmother's marijuana. This is not the 6 and 7 per cent that you are allowed to give to people in these studies that we all read about. The average in Colorado now is 22 per cent of active THC, and that's low. Some of the oils and waxes are 80 and 90 per cent.

Many issues have not been taken care of, so I would say slow down with your legalization, but obviously that is up to Canada. Those are the things coming out of the states that have already done this.

[Translation]

Senator Boisvenu: My question was not about legalization in Canada, but about whether we should have control tools now or wait until it is legalized before we come up with the tools.

[English]

Ms. Moore: Yes. I think that if there is technology which has already been used and has been shown in several studies to be reliable and accurate, then absolutely we should provide that to

Selon votre perception des choses, que serait-il logique de faire : légaliser la marijuana sans prévoir d'outils supplémentaires de contrôle ou prévoir d'abord un outil de contrôle et légaliser la marijuana après?

[Traduction]

Mme Robertson : Nous avons constaté, dans les États qui ont autorisé la consommation de marijuana, que l'on n'avait peut-être pas prévu toutes les conséquences négatives et qu'il était en fait très difficile de faire du rattrapage.

Pour revenir à votre remarque au sujet de la prévention, le principal objectif de ce projet de loi devrait être de mettre sur pied un système efficace qui fonctionne bien. Donner aux policiers ces outils sans que les enquêtes se traduisent par des poursuites judiciaires ou la condamnation des conducteurs ne ferait que compromettre l'effet dissuasif d'une loi sur la conduite avec les facultés affaiblies. La population doit savoir que les appareils utilisant le liquide buccal sont efficaces, qu'ils résistent aux contestations judiciaires, que les policiers possèdent les connaissances et la formation nécessaires pour témoigner à leur sujet et que les facultés affaiblies entraînent une condamnation. Il est très important, du point de vue de la prévention, de pouvoir valider ce message.

Il faudra attendre pour savoir ce qui se passe dans l'État de Washington. La légalisation de la consommation récréative de la marijuana a soulevé un grand nombre de problèmes. Les chiffres ont augmenté, non seulement pour ce qui est de la sécurité routière, mais l'intoxication des enfants, en particulier par des produits comestibles. Cet État connaît toutes sortes de problèmes et en fait, il nous suggère d'attendre un peu.

Il n'est pas très grave qu'un adulte fume un joint, mais il y a plusieurs aspects qui ont évolué, notamment la puissance de la marijuana. Ce n'est pas la marijuana de votre grand-mère. Ce n'est pas la marijuana à 6 ou 7 p. 100 que l'on peut fournir aux personnes qui participent aux études que nous lisons. La teneur moyenne de la marijuana au Colorado est aujourd'hui de 22 p. 100 de THC actif, et c'est un chiffre faible. Il y a des huiles et des cires dont la concentration est de 80 ou 90 p. 100.

Il y a de nombreux problèmes qui n'ont pas été réglés et j'aimerais donc vous inviter à ne pas vous précipiter pour légaliser cette drogue, même si évidemment c'est au Canada d'en décider. Ce sont les choses qui se passent dans les États qui l'ont déjà fait.

[Français]

Le sénateur Boisvenu : Ma question ne portait pas sur la légalisation au Canada, mais sur la question de savoir si nous devrions nous doter d'outils de contrôle maintenant ou plutôt attendre la légalisation avant de prévoir des outils.

[Traduction]

Mme Moore : Oui. Je pense que, s'il existe une technologie éprouvée et dont il a été démontré, par plusieurs études, qu'elle était fiable et précise, alors je pense que nous devrions absolument

law enforcement and have it be both a preventative effect on the person who was going to drive and a deterrent to someone who just might get caught and maybe they shouldn't drive, just like the breathalyzer. I think it's important to provide that to law enforcement.

Senator McIntyre: Ms. Miles and Dr. Moore, I want to make sure I understand. All drugs are not metabolized the same way. In other words, as I understand, it is possible for the analysis to detect the presence of a drug that was not consumed recently.

What impact on the ability to drive would this have on a person? Is there a carry-on?

Ms. Miles: In my experience I have reviewed thousands of police reports and testified in over 300 trials. There are those individuals who are not impaired. For example, we can detect carboxy-THC but not the parent compound, the inactive metabolite carboxy-THC, but there is not impairment from that compound or for that metabolite.

That is why the oral fluid devices are good because they are specifically looking for that active Delta-9-THC compound.

Senator McIntyre: My next question has to do with the occasional versus the habitual user. As I understand, the results of the analysis of bodily substances differ depending on whether the person is an occasional or a habitual user of a particular type of drug. How is this accounted for when interpreting the results?

Ms. Miles: When I interpret results I can rarely make a demonstration of impairment or talk about the impairment based on my toxicology results alone. Typically I do the analyses related to whether or not it is an abusive level and then rely on what the law enforcement officer saw as far as if that is an impairing concentration for that person. That's how we interpret the forensic toxicology testing that occurs.

Ms. Moore: I would agree with that completely. This is just one tool in the arsenal. You're not going to be trying to figure out if this person should have been taking their medicine or not based on a single toxicology result. It is a mix of why the person was stopped, what the officer saw, what was found, and all those kinds of things.

You will have different levels in occasional users than chronic users. There is definitely tolerance, just as there is with alcohol. You have to base your final judgment on a lot of different factors. This is just one tool in the kit.

la proposer aux services policiers pour profiter de son effet préventif pour la personne qui allait se mettre au volant et un effet dissuasif sur la personne qui risquerait d'être arrêtée et qui ne devrait peut-être pas conduire, tout comme avec l'ivresse. Il me paraît important de fournir cet outil aux policiers.

Le sénateur McIntyre : Madame Miles et docteure Moore, je veux être sûr de bien comprendre. Toutes les drogues ne sont pas métabolisées de la même façon. Autrement dit, si j'ai bien compris, il est possible que l'analyse détecte la présence d'une drogue qui n'a pas été consommée récemment.

Quel effet une telle situation pourrait-elle avoir sur les facultés de conduite d'une personne? Y a-t-il un effet décalé?

Mme Miles : Dans mon travail, j'ai examiné des milliers de rapports de police et j'ai témoigné dans plus de 300 procès. Il y a des personnes dont les facultés ne sont pas affaiblies. Par exemple, nous pouvons détecter le carboxy-THC, mais pas le composé mère, le métabolite inactif, le carboxy-THC, mais les facultés ne sont pas affaiblies à cause de ce composé ou de ce métabolite.

C'est ce qui fait l'intérêt des appareils utilisant le liquide buccal parce qu'ils recherchent précisément le composé actif Delta-9-THC.

Le sénateur McIntyre : Ma question suivante porte sur la différence entre le consommateur occasionnel et le consommateur habituel. Si j'ai bien compris, les résultats de l'analyse des substances corporelles varient selon que la personne en question est un consommateur occasionnel ou habituel d'un type particulier de drogues. Comment cet aspect est-il pris en compte dans l'interprétation des résultats?

Mme Miles : Lorsque j'interprète les résultats, je suis rarement en mesure d'établir qu'il y avait facultés affaiblies ou de parler de facultés affaiblies en me fondant uniquement sur les résultats toxicologiques. Habituellement, je fais des analyses en vue de déterminer s'il y a une quantité abusive de drogues et je m'en remets ensuite aux constatations qu'a faites le policier pour savoir s'il y avait chez cette personne une quantité de drogues capable de provoquer l'affaiblissement de ses facultés. C'est ainsi que nous interprétons les analyses toxicologiques judiciaires.

Mme Moore : Je suis entièrement d'accord avec ce que vous dites. C'est simplement un outil dans un arsenal. Il ne s'agit pas d'essayer de savoir si cette personne aurait dû prendre ses médicaments ou non, en se fondant sur un seul résultat toxicologique. C'est un ensemble de facteurs, le motif pour lequel la personne a été contrôlée, ce que le policier a constaté, ce qu'il a trouvé et ce genre de choses.

On retrouve chez le consommateur occasionnel des niveaux de drogues différents que chez le consommateur chronique. Il y a bien sûr une tolérance, comme il y en a avec l'alcool. Votre jugement définitif doit se fonder sur tout un ensemble de facteurs

[Translation]

Senator Dagenais: My first question goes to Ms. Miles. Thank you for your presentation.

Ms. Miles, police services evaluate equipment before they buy it. That will certainly be the case for the devices proposed for front-line tests. I do not want to put you in a difficult situation in any way, but you must have looked at this issue. From the devices you have tested, in your opinion, which seemed to give the best results? In other words, which device would you recommend to a police officer?

[English]

Ms. Miles: That is a very good question. One of the issues with all of this is not only do we want to make sure we are deterring drug-impaired driving. We want it to be useful for law enforcement officers.

In our study in Wisconsin we brought in two devices. I had weeded them out as far as reliability, validity and familiarity. One was the Dräger device; the other was the Alere device. I put them in front of my law enforcement officers and said, “You will be using these. You tell me which you would prefer.” They ultimately made the choice.

Neither one scientifically validity-wise is better than the other. It really comes down to what is law enforcement preference. That’s how we ended up deciding on the device that we used in our study.

However, because we used the Alere device does not mean the Dräger isn’t just as good, just as valid and just as easy to use.

[Translation]

Senator Dagenais: I imagine you also considered the costs of the various devices.

[English]

Ms. Miles: Interestingly the cost was not a deterrent between either one. It came down to: As a law enforcement officer at roadside, which one would you like to use? We let them decide. Cost is always an issue but between the two devices that wasn’t the deciding factor.

[Translation]

Senator Dagenais: I have another question, for Ms. Moore this time.

différents. Cet appareil constitue simplement un outil de la panoplie.

[Français]

Le sénateur Dagenais : Ma première question s’adresse à Mme Miles. Je vous remercie de votre présentation.

Madame Miles, avant d’acheter leurs équipements, les services de police en font une évaluation. Ce sera sûrement le cas pour les appareils qui seront proposés pour les tests de première ligne. Je ne veux surtout pas vous mettre dans l’embarras, mais vous avez dû vous pencher sur cette question. À votre avis, parmi les appareils qui ont été mis à l’essai, lesquels pourraient donner les meilleurs résultats? Autrement dit, quel appareil suggèreriez-vous à un policier?

[Traduction]

Mme Miles : C’est une excellente question. Un des aspects de tout ceci est que nous ne voulons pas uniquement réduire les cas de conduite avec les facultés affaiblies par les drogues. Nous voulons que ce soit un outil utile pour les policiers.

Dans l’étude que nous avons effectuée au Wisconsin, nous avons proposé deux appareils. Je les avais déjà testés pour ce qui est de la fiabilité, de la validité et de la convivialité. L’un était l’appareil Dräger, l’autre l’appareil Alere. Je les ai présentés à mes policiers et je leur ai dit : « Vous allez utiliser ces appareils. Vous me direz celui que vous préférez. » Ils ont finalement fait un choix.

Sur le plan scientifique et sur la fiabilité, aucun n’est meilleur que l’autre. Il s’agit en réalité d’utiliser celui que les policiers préfèrent. C’est de cette façon que nous avons finalement choisi l’appareil que nous avons utilisé pour notre étude.

Ce n’est toutefois pas parce que nous avons choisi l’appareil Alere que l’appareil Dräger n’est pas aussi bon, aussi valide et aussi facile à utiliser.

[Français]

Le sénateur Dagenais : J’imagine que vous avez aussi tenu compte de la question des coûts de ces différents appareils.

[Traduction]

Mme Miles : Il est intéressant de noter que le coût n’a pas eu d’effet dissuasif, dans l’un ni l’autre cas. Le critère utilisé a été le suivant : Vous êtes un policier qui effectue un contrôle routier et j’aimerais savoir quel est l’appareil que vous préférez utiliser? Nous les avons laissé décider. Le coût est toujours un aspect important, mais ce n’est pas l’aspect qui a permis de trancher entre ces deux appareils.

[Français]

Le sénateur Dagenais : J’aurais une autre question, cette fois-ci pour Mme Moore.

Ms. Moore, we know that alcohol does not cause the same effects in a man's body as in a woman's. Is it the same for drugs? Drugs will not have the same effect, depending on each person's constitution.

[English]

Ms. Moore: Absolutely. We're all different. It is not just men and women. It's fat and thin, and tall and short. Is it the first time I ever drank or have I drunk a whole lot of beer in my life?

Yes, it is different, which is why you have to have standards of therapeutic levels, as have been mentioned for certainly prescription drugs. We can do that and look all that up in textbooks to try to determine whether or not they were therapeutic. That's what Amy does regularly in her work in Wisconsin.

For marijuana it is a bit more difficult because of the different ways you can take it. We've talked about edibles, vaping and smoking. Different routes of administration will give you different levels.

It's not just the individual person. There are a lot of variables, which is why it's so much more difficult than alcohol. No one said it was easy.

Senator Plett: Senator Boisvenu asked a question about putting the cart before the horse, which I think is a pretty simple way of putting it. Dr. Moore gave a very clear answer on that, and I appreciated it. I don't know that Ms. Miles gave an answer on that, so I really would like to hear her response.

Before you do so, Ms. Robertson gave a response that alluded to the unanticipated and unintended consequences. I would like you to elaborate on that because I think there were critics screaming from the rooftops about the negative consequences of possibly legalizing these drugs.

I am not sure who in the world wouldn't have known. We have been dealing with safe injection sites. There are many of us pleading to please not do that. That's opening up avenues for more illegal and illicit drugs.

I would like you to explain who would not have at least anticipated the negative consequences of these drugs.

Then, Ms. Miles, would you explain whether or not you think we're putting the cart before the horse here or the other way around, and what the best way is?

Ms. Robertson: I think the reason there are so many unanticipated negative consequences is that you really can't anticipate the operational practices that need to go into place.

Madame Moore, on sait que l'alcool ne provoque pas les mêmes effets dans le corps de l'homme que dans celui de la femme. En est-il de même pour la drogue? Dépendant de la constitution d'une personne, la drogue n'aura pas le même effet.

[Traduction]

Mme Moore : Absolument. Nous sommes tous différents. Il n'y a pas que la différence entre les hommes et les femmes. Il y a les gros et les minces, les grands et les petits. Est-ce la première fois je bois de la bière ou est-ce que j'en ai bu beaucoup au cours de ma vie?

Oui, c'est différent, et c'est la raison pour laquelle il y a des niveaux thérapeutiques normalisés, comme cela a été mentionné au sujet de certains médicaments sur ordonnance. Nous pouvons faire ce travail et étudier les ouvrages pour savoir si le niveau était thérapeutique. C'est ce qu'Amy fait régulièrement dans son travail au Wisconsin.

Pour la marijuana, c'est un peu plus difficile, parce qu'on peut la consommer de différentes manières. Nous avons parlé des produits comestibles, des cigarettes normales et des cigarettes électroniques. Chaque voie d'administration donne un niveau différent.

Il n'y a pas simplement le facteur individuel. Il y a beaucoup de variables, ce qui explique que mesurer cette drogue est beaucoup plus difficile que l'alcool. Personne n'a dit que c'était facile.

Le sénateur Plett : Le sénateur Boisvenu a posé une question au sujet du risque de mettre la charrue avant les bœufs, qui est une façon assez simple de décrire cet aspect. La Dre Moore a fourni une réponse très brève à ce sujet, et je l'apprécie. Je ne pense pas que Mme Miles ait répondu à cette question et j'aimerais beaucoup entendre sa réponse.

Avant de le faire, Mme Robertson a fait allusion aux conséquences imprévues et non voulues. J'aimerais que vous nous en disiez davantage à ce sujet parce qu'il y a des critiques qui s'opposent très vivement au projet de légaliser ces drogues en raison des conséquences négatives.

Je ne comprends pas très bien qu'il y ait des gens qui ne soient pas au courant de cela. Il y a eu les sites d'injection sûrs. Nous étions nombreux à dire qu'il ne fallait pas en créer, que cela faciliterait l'arrivée d'autres drogues illicites illégales.

J'aimerais que vous expliquiez quels sont ceux qui n'ont pas prévu que ces drogues pouvaient avoir des conséquences négatives.

Ensuite, madame Miles, pourriez-vous nous dire si vous pensez que nous mettons la charrue devant les bœufs et quelle est la meilleure façon de procéder?

Mme Robertson : Je pense que la raison pour laquelle il y a eu de nombreuses conséquences négatives imprévues, c'est qu'il n'est pas possible de prévoir quelles seront les pratiques opérationnelles adoptées pour la mise en œuvre de cette mesure.

One of the things that was alluded to was the poisonings and the high levels of toxicity that we're seeing in emergency rooms in Colorado simply because of the packaging, the marketing and accessibility of the product. Children were getting their hands on it. There is not a good understanding of the different consequences of the different routes of ingestion in terms of one being more intense, one high being more immediate versus taking longer to occur, and people ingesting more than they should ingest and ending up in the hospital otherwise.

Because of the complexity of the substance and the many ripple effects associated with implementation, it's difficult to anticipate what those challenges are. Most importantly, not having an adequate number of officers who are trained and prepared to detect drivers and to remove them from the road sends a very bad message to the public that the legislation is not enforceable or will not be enforced or the tools are not available.

Senator Plett: Maybe unintended consequences, but certainly not unanticipated.

Ms. Robertson: Depending on where you sit.

Ms. Miles: I agree with everything Dr. Moore said. I feel we need to stop and take a breath. In the United States we've seen the aftermath of legalization in Washington and Colorado and the alarming increase in traffic fatalities.

I am grateful that my state has proclaimed that while my governor is in office he will not approve any sort of legalization of marijuana.

Senator Plett: Hear, hear.

Ms. Miles: I am appreciative because it provides us an ample amount of time to start educating.

One of the pieces of education that came from this unintended consequence of our study was that we did a press release when we first announced we were going to do this oral fluid study on what it was and on drug-impaired driving detection. From that has come great response from the public asking the questions they need to ask. Why is it impairing? What is it? How much do I have to take and so forth?

Our intention was: Are the instruments good and does law enforcement like them? From that came the public education piece that is so incredibly important. With that I can take this to my legislature to make sure they understand the lessons we've learned within this study before we move forward on any legislation too.

Un des problèmes qui ont été mentionnés était les intoxications ainsi que la puissance des drogues que nous avons constatée dans les salles d'urgence au Colorado, simplement à cause du conditionnement, de la commercialisation et du fait qu'il est facile d'avoir accès à ces produits. Les enfants s'en procuraient. Les gens ne comprennent pas très bien les différentes conséquences que peuvent avoir les différentes façons de consommer cette drogue, pour ce qui est de la puissance de l'effet, du fait que cet effet peut être immédiat ou lent, et également du fait que les gens en consomment davantage qu'ils ne devraient le faire et qu'ils se retrouvent ainsi à l'hôpital.

Il est difficile de prévoir ces problèmes à cause de la complexité de la substance concernée et des répercussions multiples associées à la mise en œuvre de cette mesure. Surtout, il n'y a pas suffisamment d'agents qui ont été formés et préparés à utiliser ces tests de dépistage des conducteurs et pour les empêcher de continuer à conduire; cela envoie un message très négatif à la population, à savoir que le projet de loi est impossible à mettre en œuvre ou ne sera pas mis en œuvre ou que les outils nécessaires n'existent pas.

Le sénateur Plett : Les conséquences peuvent être non voulues, mais certainement pas imprévues.

Mme Robertson : Cela dépend du côté où l'on se place.

Mme Miles : Je souscris à tout ce que vient de dire la Dre Moore. Je pense que nous devrions faire une pause et prendre un peu de recul. Aux États-Unis, nous avons vu les répercussions de la légalisation dans les États de Washington et du Colorado ainsi que l'augmentation alarmante des décès sur la route.

Je suis heureuse que mon État ait déclaré que tant que mon gouverneur sera en fonction, il n'approuvera jamais la légalisation de la marijuana.

Le sénateur Plett : Bravo!

Mme Miles : J'apprécie sa position parce qu'elle va nous donner le temps d'éduquer la population.

Un des aspects touchant l'éducation qui est ressorti d'une conséquence imprévue de notre étude était que nous avons publié un communiqué dans lequel nous annonçons que nous allions effectuer une étude basée sur le liquide buccal et nous avons expliqué de quoi il s'agissait et ce qu'était le dépistage des facultés affaiblies par les drogues. Cela a incité la population à poser les questions qu'il fallait qu'elle pose. Pourquoi est-ce que cela affaiblit les facultés? De quoi s'agit-il? Combien dois-je en prendre, et le reste?

Notre intention est la suivante : les appareils sont-ils de qualité et est-ce que les policiers aiment s'en servir? C'est de là qu'est venu le volet éducation du public qui est vraiment très important. Grâce à tout cela, je peux présenter la question à mon assemblée législative pour être sûre que les députés connaissent les leçons que nous avons apprises grâce à cette étude, avant de prendre une mesure législative dans ce domaine.

Senator Carignan: Your situation in Wisconsin is interesting. I want to know if you have the same type of behaviour by your youth. My daughter said to me that because we have a system that controls alcohol and there is zero tolerance, youth drivers prefer to take cannabis rather than alcohol because they know it will not be detected. Did you have the same type of behaviour before you had this device to control drugs?

Ms. Miles: Yes. While it's very difficult to tell a teenager anything, I spend a fair amount of time going to high schools and talking as frankly as I can about what is marijuana, what are drugs and what do they mean to you as an adolescent.

We do not only deal with the marijuana issue and the idea that it is safe but we also deal with synthetic marijuana as well as an alternative because in some instances that can be considered legal.

Once you slap a label on any drug as being legal the automatic impression is that it is safe. That's why our concern is with adolescents because they will read legalization as being something safe to consume. The only recourse we have is education. Hopefully you have parents out there educating their children in that manner as well but unfortunately you don't always have that too.

The Chair: Thank you. It has been informative and helpful. The federal government had a commission or committee chaired or directed under the Parliamentary Secretary to the Minister of Justice. I think they have turned the report over to the government but I am not sure it has been made public yet.

I am curious: Were any of you invited to present at that study?

Ms. Moore: No.

Mr. Robertson: We were invited to meetings.

The Chair: You contributed. Essentially what you have given us today with respect to unanticipated consequences was the message delivered to the committee.

Thank you again. We are very appreciative of your attendance and testimony today. It was very helpful. Thank you.

(The committee adjourned.)

Le sénateur Carignan : La situation du Wisconsin est intéressante. J'aimerais savoir si vous constatez le même genre de comportement chez les jeunes. Ma fille m'a dit que nous avons un régime de tolérance zéro pour l'alcool et que les jeunes conducteurs préfèrent consommer du cannabis plutôt que de l'alcool parce qu'ils savent que cette drogue ne peut être détectée. Avez-vous constaté le même genre de comportement avant d'avoir cet appareil de dépistage des drogues?

Mme Miles : Oui. Il est bien sûr très difficile d'influencer les adolescents, mais j'ai passé pas mal de temps dans les écoles secondaires pour parler aussi franchement que je le pouvais de ce qu'était la marijuana, de ce qu'étaient les drogues et de ce qu'elles voulaient dire pour un adolescent.

Nous ne nous occupons pas seulement du problème de la marijuana et de l'idée que cette drogue est sûre, mais nous parlons également de la marijuana synthétique ainsi que d'une drogue alternative parce que, dans certains cas, elle pourrait être considérée comme étant légale.

Lorsque vous dites qu'une drogue est légale, l'impression qui en ressort automatiquement est que cette drogue est sûre. C'est ce qui nous inquiète avec les adolescents parce qu'ils vont croire qu'une drogue n'est pas dangereuse parce qu'elle a été légalisée. La seule chose que nous pouvons faire est d'essayer de les informer. Nous espérons que les parents informeront également leurs enfants, mais malheureusement ce n'est pas toujours le cas.

Le président : Merci. Voilà une discussion qui a été instructive et utile. Le gouvernement fédéral avait créé une commission ou un comité qui avait été présidé par le secrétaire parlementaire auprès du ministre de la Justice. Je crois que cette commission a remis son rapport au gouvernement, mais je ne pense pas qu'il ait encore été rendu public.

Je suis curieux de savoir : est-ce que l'un d'entre vous a été invité à participer à cette étude?

Mme Moore : Non.

M. Robertson : Nous avons été invités à des réunions.

Le président : Vous y avez participé. Je crois que le message que vous nous avez transmis aujourd'hui au sujet des conséquences imprévues était celui que vous avez transmis au comité.

Encore une fois, merci. Nous avons beaucoup apprécié votre présence et vos témoignages. Cela a été très utile. Merci.

(La séance est levée.)

WITNESSES

Wednesday, November 30, 2016

The Honourable Senator Claude Carignan, P.C., sponsor of the bill.

Alere Toxicology:

Fred Delfino, Product Manager, North America.

Alcohol Countermeasure Systems Corp.:

Felix Comeau, President and CEO;

Abe Verghis, Regulatory Affairs Supervisor.

Draeger Safety AG & Co.:

Stefan Steinmeyer, Product Manager, Drug Testing Solutions and Forensic Applications.

Thursday, December 1, 2016

As an individual:

Gerald D. Chipeur, Partner, Miller Thomson LLP.

Robertson Consultants, Inc.:

Michael Robertson, Owner.

Canadian Council of Criminal Defence Lawyers:

William Trudell, Chair.

Canadian Association of Chiefs of Police:

Superintendent Gord Jones, Co-chair, Traffic Committee.

Immalysis Corporation:

Christine Moore, Vice President, Toxicology Analytical Services (by video conference).

Traffic Injury Research Foundation:

Robyn Robertson, President and CEO.

Wisconsin State Laboratory of Hygiene:

Amy Miles, Director of Forensic Toxicology.

TÉMOINS

Le mercredi 30 novembre 2016

L'honorable sénateur Claude Carignan, C.P., parrain du projet de loi.

Alere Toxicology :

Fred Delfino, gérant des produits, Amérique du Nord.

Alcohol Countermeasure Systems Corp. :

Felix Comeau, président et chef de la direction;

Abe Verghis, superviseur des affaires réglementaires.

Draeger Safety AG & Co. :

Stefan Steinmeyer, gestionnaire de produit, Dépistage des drogues et applications judiciaires.

Le jeudi 1^{er} décembre 2016

À titre personnel :

Gerald D. Chipeur, associé, Miller Thomson LLP.

Robertson Consultants, Inc. :

Michael Robertson, propriétaire.

Conseil canadien des avocats de la défense :

William Trudell, président.

Association canadienne des chefs de police :

Surintendant Gord Jones, coprésident, Comité sur la sécurité routière.

Immalysis Corporation :

Christine Moore, vice-présidente, Services d'analyse toxicologique (par vidéoconférence).

Traffic Injury Research Foundation :

Robyn Robertson, présidente et chef de la direction.

Wisconsin State Laboratory of Hygiene :

Amy Miles, directrice de la toxicologie judiciaire.