

cependant que le gouvernement fédéral n'a pas, d'après sa constitution, le pouvoir d'édicter des lois prévoyant l'arrestation et la détention forcées des narcomanes au cours du traitement. Du point de vue constitutionnel, la question est censée ressortir de la disposition ayant trait aux droits civils et au droit de propriété et contenu dans les articles de l'Acte de l'Amérique du Nord britannique octroyant le pouvoir exclusif aux provinces dans ce domaine. Nous n'avons donc pas le droit d'exercer un tel contrôle. C'est une question qui relève seulement des provinces pour les raisons que j'ai alléguées en vous exposant les aspects juridiques du problème.

De l'avis des autorités, l'arrestation forcée des narcomanes à leur propre demande ou à la demande d'amis intimes ou de parents les empêcheraient de recourir au marché illicite, et assurerait la répression et éventuellement la suppression du trafic illégal. Peut-être d'autres témoins désireront-ils vous parler de l'application d'un tel programme. J'ai cru pour ma part devoir le mentionner afin de vous faire bénéficier d'une brève revue des diverses propositions que nous ont soumises de temps à autre et avec insistance des personnes intéressées au problème.

Royaume-Uni. J'ai dit que le total de la population narcomane du Canada était estimé à 3,000. Vous constaterez que le nombre des narcomanes atteint environ 300 au Royaume-Uni et 700 en France. Il ne m'appartient pas en ma qualité de membre du gouvernement de commenter en détail ces chiffres mais je trouve qu'il est difficile de les accepter, et j'espère bien que vous examinerez cet aspect du problème.

Au cours de votre enquête vous aurez sans doute l'occasion de prendre connaissance d'exposés présentant le programme de traitement britannique comme un plan que le Canada devrait adopter. Je vous conseille de lire l'article du Dr Stevenson paru dans le numéro de janvier du Bulletin et dont je vous ai déjà parlé. Dans cet article le Dr Stevenson étudie d'une façon instructive le programme britannique et je recommande fortement aux membres du Comité d'en faire une lecture attentive. Permettez-moi d'ajouter quelques considérations à l'exposé du Dr Stevenson. Par l'entremise des liaisons de la G.R.C. au Royaume-Uni aussi bien que par une discussion directe avec les autorités du Royaume-Uni, nous avons tenté mais en vain de déterminer en quoi leur méthode de contrôle diffère de la nôtre au point de pouvoir être proprement appelé programme de traitement britannique. D'après les informations officielles que nous avons reçues du Royaume-Uni on y exerce sur les approvisionnements et sur la distribution un contrôle aussi strict que chez nous.

Je crois savoir cependant que ce pays n'a pas les mêmes exigences que le Canada en ce qui concerne les rapports qu'ont à soumettre les grossistes et les pharmaciens. La fourniture de médicaments narcotiques aux narcomanes aux seules fins de favoriser la narcomanie est considérée comme une infraction au Royaume-Uni. Je tiens à faire cette déclaration parce que l'on croit souvent que c'est le contraire qui existe au Royaume-Uni. Le traitement ambulatoire est mal vu et les autorités déclarent qu'elles prennent immédiatement des mesures dès qu'elles apprennent qu'un médecin fournit des drogues à un narcomane. Pour ce qui est de la population narcomane criminelle, les autorités rapportent qu'elle se limite à quelques personnes et ne ressemble en rien au nombre reconnu au Canada.

Le PRÉSIDENT: Qu'entend-on exactement par traitement ambulatoire?

L'hon. M. MARTIN: Cette expression désigne le traitement d'un narcomane administré ailleurs que dans une institution sous la surveillance des médecins. Les autorités médicales sont d'avis que le traitement de la narcomanie en dehors d'une institution pourvue de services appropriés et de la surveillance nécessaire n'offre aucune chance de succès.