

Le gouvernement fédéral apprécie vos commentaires sur certaines des questions de ce document pour nous aider progresser dans le développement du cadre réglementaire pour le DGPI. D'autres consultations auront lieu à une date ultérieure.

QUESTIONS

1. Connaissez-vous d'autres questions qui devraient être abordées dans la discussion sur le DGPI?
2. À la lumière des enjeux présentés ci-dessus, estimez-vous que le gouvernement du Canada devrait établir des limites pour le DGPI au Canada? Et pourquoi?

Dans l'affirmative, comment ces limites devraient-elles être établies. Par exemple, pensez-vous...

- a) que le gouvernement devrait créer une liste précise d'affections pour lesquelles le DGPI devrait être permis?
 - b) que le gouvernement devrait limiter le DGPI à des grandes catégories d'affections et laisser à l'Agence canadienne de contrôle de la procréation assistée le soin d'approuver au cas par cas les affections précises à l'intérieur de ces grandes catégories pour lesquelles le DGPI pourrait être autorisé?
 - c) que le gouvernement devrait laisser à l'Agence canadienne de contrôle de la procréation assistée le soin de décider au cas par cas quelles affections devraient pouvoir être détectées?
 - d) Ou y a-t-il d'autres options qui devraient être examinées?
3. Le gouvernement vous invite à faire part de vos opinions concernant l'utilisation du DGPI pour le dépistage de la prédisposition au cancer, des maladies à déclenchement tardif et le typage des tissus (typage HLA).

Veillez soumettre vos commentaires d'ici le 30 janvier 2006 à l'adresse ci-dessous. Vous pouvez également nous transmettre l'information suivante qui nous aidera à communiquer avec vous dans l'avenir. Veillez noter que tous les renseignements recueillis sont visés par la *Loi sur l'accès à l'information* et la *Loi sur la protection des renseignements personnels*; les répondants peuvent ainsi préférer ne pas fournir de renseignements permettant de les identifier.

Nom (facultatif)

Adresse (facultatif)

Courriel (facultatif)

À quel groupe d'intervenants appartenez-vous (p. ex. patient, personne née grâce à une technique de procréation assistée, personne atteinte d'une incapacité, médecin, employé d'une clinique de procréation assistée, autre)?

Aimeriez-vous que votre nom soit inclus dans une liste d'envoi du Bureau de la mise en oeuvre-procréation assistée?

Aimeriez-vous être informé des consultations futures concernant le cadre réglementaire de la procréation assistée?

Transmettre à :
Bureau de la mise en oeuvre-procréation assistée
Santé Canada, IA 7002A
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Fax : (819) 934-1828
Courriel : ahr-pa@hc-sc.gc.ca