



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent des finances

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 139

Le jeudi 18 avril 2024

Président : M. Peter Fonseca



Comité permanent des finances

Le jeudi 18 avril 2024

• (1535)

[Traduction]

Le président (M. Peter Fonseca (Mississauga-Est—Cooksville, Lib.)): La séance est ouverte.

Bienvenue à la 139^e réunion du Comité permanent des finances de la Chambre des communes. Conformément à l'ordre de renvoi du lundi 18 mars 2024 et à la motion adoptée le lundi 11 décembre 2023, le Comité se réunit pour débattre du projet de loi C-59, Loi portant exécution de certaines dispositions de l'énoncé économique de l'automne déposé au Parlement le 21 novembre 2023 et de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 28 mars 2023.

La réunion d'aujourd'hui se déroule sous forme hybride. Suivant les dispositions établies à l'article 15.1 du Règlement, des députés sont présents en personne et d'autres participent à distance à l'aide de l'application Zoom.

J'aurais quelques rappels à faire à l'intention des membres du Comité et des témoins.

Bien que cette salle soit équipée d'un système audio très performant, il peut y avoir une rétroaction acoustique involontaire pouvant être extrêmement dommageable pour les interprètes et leur causer de graves lésions. La cause la plus fréquente de cette rétroaction acoustique est une oreillette placée trop près d'un microphone. Nous demandons donc à tous les participants de faire bien attention lorsqu'ils manipulent leur oreillette, surtout lorsque leur microphone ou celui de leur voisin est allumé, afin de prévenir les incidents et de protéger la santé auditive des interprètes. Je demande aux participants de s'assurer de parler dans le microphone dans lequel leur casque d'écoute est branché et d'éviter de manipuler leur oreillette pour plutôt la placer sur la table loin du microphone lorsqu'elle n'est pas utilisée.

Pour rappel, toutes les observations doivent être adressées par l'intermédiaire de la présidence. Les personnes présentes dans la salle qui souhaitent prendre la parole sont priées de bien vouloir lever la main. Les participants sur Zoom doivent utiliser pour ce faire la fonction « Lever la main ». Le greffier et moi-même gérons de notre mieux l'ordre des interventions. Nous vous remercions de votre patience et de votre compréhension à cet égard.

Tous les tests de son requis ont été effectués avec les témoins comparaisant par vidéoconférence, et tout le monde est prêt à commencer.

Nous accueillons aujourd'hui le Dr Paul Allison, de l'Université McGill à Montréal. Il est ici avec nous pour répondre aux questions des membres du Comité.

Nous recevons également, par vidéoconférence, M. Daniel Kelly, président-directeur général de la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante.

Bienvenue à tous.

Nous allons d'abord entendre le Dr Paul Allison qui dispose de cinq minutes pour nous présenter ses observations préliminaires.

M. Paul Allison (docteur, à titre personnel): Merci beaucoup.

Je m'appelle Paul Allison. Je suis professeur à la Faculté de médecine dentaire et des sciences de la santé buccodentaire de l'Université McGill. Merci beaucoup de m'avoir invité à témoigner devant le Comité et à répondre à vos questions sur le sujet important de la santé buccodentaire et de la mise en œuvre du Régime canadien de soins dentaires, ou RCSD.

Pourquoi cette question est-elle si importante? La carie dentaire est la maladie non transmissible la plus répandue au monde. Elle est causée par le sucre, et elle est tout à fait évitable. Elle entraîne de la douleur et des infections et fait en sorte que, chaque année, des milliers de personnes se rendent dans les salles d'urgence des hôpitaux et s'absentent du travail ou de l'école. C'est la raison la plus fréquente pour laquelle les jeunes enfants au Canada ont besoin d'une anesthésie générale.

Comme c'est le cas pour de nombreuses maladies, les Canadiens les plus pauvres et les plus marginalisés ont beaucoup plus de caries dentaires que les Canadiens mieux nantis. En outre, les Canadiens les plus pauvres et les plus marginalisés sont souvent aussi ceux qui n'ont pas d'assurance dentaire et n'ont pas les moyens de se payer des soins dentaires.

Voilà pourquoi le RCSD est si important. De nombreux Canadiens atteints d'une maladie buccodentaire n'ont pas les moyens de se payer les soins de santé dont ils ont besoin, et ce, même lorsqu'ils souffrent. J'ai donné l'exemple de la carie dentaire, mais les maladies des gencives sont également très courantes. De nombreux Canadiens ont des dents manquantes, ce qui nuit à leur capacité de manger, de sourire, de socialiser et de travailler. En outre, de nombreux aînés vivant dans un centre de soins de longue durée ne peuvent pas se nettoyer la bouche et risquent de contracter une pneumonie et de mourir en raison des saletés accumulées dans leur bouche. De plus, l'incidence des cancers de la bouche et de la gorge augmente au Canada.

La santé buccodentaire, c'est la santé. Les soins de santé buccodentaire sont des soins de santé. Il est très important que nous redonnions à la bouche la place qui lui revient dans l'état général du corps humain et que nous renversions cette tendance anachronique. Le RCSD est un excellent premier pas dans cette direction.

Parmi les pays de l'OCDE, le Canada flirte avec le dernier rang pour ce qui est des soins dentaires financés par l'État. Nous nous classons même derrière nos voisins du Sud à cet égard. L'Organisation mondiale de la santé, ou OMS, a récemment publié son plan d'action mondial en matière de santé buccodentaire, dans lequel elle affirme notamment que chaque pays devrait intégrer les soins de santé buccodentaire aux soins de santé universels. Le Canada se dirige maintenant dans cette direction.

Comment le RCSD peut-il aider les Canadiens? Grâce au régime, les Canadiens les plus pauvres et les plus marginalisés ont accès à un large éventail de soins de santé buccodentaire. Les jeunes enfants peuvent obtenir des soins assez tôt pour prévenir la carie dentaire et éviter l'anesthésie générale. Les aînés qui vivent dans des centres de soins de longue durée peuvent être plus facilement visités par un professionnel de la santé buccodentaire pour se faire nettoyer la bouche. Les personnes risquant de contracter un cancer de la bouche ou de la gorge peuvent être vues plus régulièrement par des professionnels de la santé qui sont des experts en soins de la bouche, ce qui permet de les diagnostiquer et de les traiter plus tôt.

Cependant, il y a des limites au RCSD. Bien que le coût soit le plus grand obstacle à l'accès aux soins dentaires, ce n'est pas le seul. Le régime est un excellent premier pas pour réduire les coûts, mais il ne permet pas de s'attaquer à d'autres entraves. Par exemple, de nombreux aînés qui vivent dans des centres de soins de longue durée ont une mobilité réduite, et il est important d'offrir directement dans ces centres des cliniques dentaires ou des soins dentaires mobiles.

Il est difficile pour les personnes aux prises avec divers handicaps d'avoir accès à des services de soins dentaires tenant compte de leur utilisation d'un fauteuil roulant, de leurs troubles auditifs, de leurs difficultés de communication ou de leurs multiples autres problèmes de santé. De plus, de nombreuses personnes vivent dans des régions rurales et éloignées où les services dentaires sont inexistantes, et ont besoin à la fois de soins dentaires mobiles et de services de téléodontologie, ainsi que de soins intégrés aux autres services de santé qu'elles reçoivent.

Les maladies buccodentaires ont les mêmes causes que différentes autres maladies chroniques, comme le diabète, les maladies cardiaques, l'asthme, l'arthrite, le cancer et la démence, et elles touchent les mêmes personnes. Ces gens-là se tournent souvent vers les centres de santé communautaires pour obtenir toute une gamme de soins et de services sociaux. Les soins dentaires doivent être pleinement intégrés aux services offerts dans ces centres communautaires.

Les cliniques universitaires et collégiales, où les dentistes, les hygiénistes dentaires et les denturologistes sont formés, sont touchées par une conséquence involontaire malheureuse du RCSD. Il s'agissait jusqu'à maintenant des principales cliniques offrant des soins dentaires aux personnes qui ne pouvaient pas y avoir accès par ailleurs, mais le nouveau régime fera en sorte que bon nombre de ces personnes pourront accéder à ces soins plus rapidement dans des cabinets privés. Le RCSD prive donc malencontreusement les futurs professionnels de la santé buccodentaire de possibilités de formation essentielles. Il faut régler cette question de toute urgence.

Que faut-il faire pour éliminer les obstacles non financiers?

Nous devons mieux intégrer les soins dentaires aux soins de santé offerts dans les centres de santé communautaires, les établissements de soins de longue durée et les hôpitaux. Nous devons mieux

former les professionnels de la santé buccodentaire pour qu'ils puissent soigner les personnes ayant des besoins plus complexes et offrir une plus vaste gamme de services en utilisant la technologie moderne dans un plus large éventail de contextes.

• (1540)

Nous devons reconnaître le fait que les soins à prodiguer à une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, par exemple, sont plus complexes et exigent plus de temps que ceux que nécessite un adulte en bonne santé. Il convient donc d'établir des modèles de rémunération différents pour les professionnels qui fournissent ce type de services.

Nous devons utiliser les données recueillies par Statistique Canada pour évaluer les nouveaux services offerts dans le cadre du RCSD afin de pouvoir apporter les ajustements requis. Nous devons également mieux intégrer les programmes de formation dentaire des universités et des collèges au RCSD et aux activités connexes afin qu'ils permettent de former le personnel de façon appropriée dans toutes sortes de contextes, et de concevoir, mettre à l'essai et évaluer des programmes visant à éliminer les obstacles non financiers aux soins dentaires que j'ai évoqués précédemment.

Merci beaucoup.

Le président: Merci, docteur Allison. Les députés auront amplement le temps de vous poser leurs questions.

Nous allons maintenant entendre le représentant de la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante.

Monsieur Kelly, à vous la parole.

M. Daniel Kelly (président-directeur général, Fédération canadienne de l'entreprise indépendante): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je suis heureux d'être des vôtres aujourd'hui alors que je vous parle depuis Calgary.

Comme j'étais à Ottawa plus tôt cette semaine, la question des budgets me vient tout de suite à l'esprit. J'y étais pour examiner les dispositions du budget de 2024. La semaine a été très occupée pour vous comme pour moi à cet égard.

Les petites et moyennes entreprises qui sont membres de la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI) demeurent actuellement très fragiles. Il y a beaucoup de préoccupations, beaucoup d'inquiétudes quant à ce que le proche avenir nous réserve. Depuis des mois, la survie de nombreuses entreprises ne tient qu'à un fil et il suffirait malheureusement de bien peu de choses pour que tout bascule.

Je pense que nous devrions tous prêter attention à ce qui se passe en ce moment du point de vue des fermetures et des entreprises en démarrage. Une grande quantité d'entreprises doivent mettre fin à leurs activités, nettement plus que lors des années précédentes, et, pour la première fois de notre histoire, nous enregistrons maintenant un plus grand nombre de fermetures que de démarrages d'entreprise, et ce, depuis plusieurs mois déjà. C'est une tendance très inquiétante partout au Canada.

Certaines données plus récentes de la FCEI laissent entrevoir une lueur d'espoir. Une éventuelle baisse des taux d'intérêt pourrait améliorer le sort des petites et moyennes entreprises. Cependant, nous devons aussi replacer cela dans le contexte de ce qui s'est passé au cours des derniers mois, et notamment des quatre hausses des taxes fédérales depuis le 1^{er} janvier. On a ainsi augmenté les cotisations au Régime de pensions du Canada et à l'assurance-emploi en plus d'une majoration importante de la taxe sur le carbone le 1^{er} avril et d'une hausse plus modeste, mais néanmoins réelle, des taxes sur l'alcool partout au Canada.

En ce qui concerne la teneur même du projet de loi C-59, il y a trois grands enjeux qui ont retenu notre attention. L'un d'eux est le transfert intergénérationnel d'entreprises. Il y a aussi les fiducies collectives des employés et les modifications apportées à la Loi sur la concurrence. Dans ces trois dossiers, je pense que le projet de loi nous permet de réaliser des progrès.

Nous sommes heureux de constater que les modifications législatives proposées pour les transferts intergénérationnels d'entreprises ne semblent pas s'écarter radicalement de l'intention du projet de loi d'initiative parlementaire déjà adopté par la Chambre des communes, ce qui est une bonne chose. Nous craignons toutefois que les multiples tracasseries administratives compliquent indûment les choses. Certains fiscalistes nous ont dit que pas moins de 12 critères différents seront utilisés pour déterminer la légitimité d'un transfert intergénérationnel d'entreprise. Tout en reconnaissant que nous devons nous assurer que ces transferts sont bel et bien valides, je m'inquiète des formalités administratives que nous imposons dans le cadre de ce processus.

En ce qui concerne les fiducies collectives des employés, on semble vouloir aller dans la bonne direction, tant avec le projet de loi C-59 qu'avec le budget de cette semaine. Nous sommes particulièrement encouragés par l'exonération des gains en capital pouvant aller jusqu'à 10 millions de dollars qui est accordée pour le transfert d'une entreprise. Ce n'est pas dans ce projet de loi, mais j'imagine que cela se fera dans le cadre de la mise en œuvre du dernier budget, et c'est une bonne nouvelle. Nous pensons que c'est une avenue intéressante pour les petites et moyennes entreprises et nous nous réjouissons que l'on aille de l'avant avec une mesure semblable.

De plus, des modifications intéressantes sont apportées à la Loi sur la concurrence. De façon générale, les lois canadiennes en matière de concurrence sont plutôt faibles. Les petites entreprises ont vraiment besoin d'une loi sur la concurrence suffisamment rigoureuse pour empêcher la création de monopoles et d'oligopoles, et nous appuyons certaines des modifications qui ont été proposées.

Je vais m'arrêter ici. Je suppose que j'aurai droit à une ou deux questions concernant le budget de 2024. Je me ferai un plaisir de répondre à vos questions à ce sujet ou à propos du projet de loi à l'étude.

• (1545)

Le président: Merci, monsieur Kelly. Je suis sûr que les questions ne manqueront pas.

Nous allons justement passer aux questions des députés. Chaque parti disposera de six minutes pour ce premier tour.

Je crois comprendre que c'est M. Ellis qui partira le bal.

Monsieur Ellis, vous avez six minutes.

M. Stephen Ellis (Cumberland—Colchester, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je remercie les témoins de leur présence.

Docteur Allison, vous avez parlé du Régime canadien de soins dentaires, un programme qui va bien sûr coûter des milliards de dollars aux Canadiens. Combien d'enfants canadiens ont actuellement accès à un régime de soins dentaires provincial ou territorial?

M. Paul Allison: Cela varie énormément d'une province et d'un territoire à l'autre. Par exemple, au Québec, où je travaille, les enfants ont accès à des soins dentaires jusqu'à leur 10^e anniversaire, mais dans les autres provinces, cela varie beaucoup.

M. Stephen Ellis: L'Île-du-Prince-Édouard, le Nunavut, Terre-Neuve, le Québec, la Nouvelle-Écosse et le Yukon ont des programmes pour les enfants.

Cela dit, docteur Allison, savez-vous combien de dentistes ont adhéré au Régime canadien de soins dentaires jusqu'à maintenant?

M. Paul Allison: Je ne sais pas. J'ai lu dans les médias qu'il y en aurait environ 5 000.

M. Stephen Ellis: En ce qui concerne plus précisément la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick et l'Île-du-Prince-Édouard, connaissez-vous ces chiffres?

M. Paul Allison: Non.

M. Stephen Ellis: Je peux vous dire qu'il y en aurait huit, sur un total de 1 170 dentistes.

Étiez-vous au courant de ce chiffre?

M. Paul Allison: Non.

M. Stephen Ellis: Docteur Allison, travaillez-vous encore comme dentiste?

M. Paul Allison: Non.

M. Stephen Ellis: Même si vous ne pratiquez plus, pouvez-vous nous donner une idée des raisons pour lesquelles un dentiste choisirait de ne pas adhérer au Régime canadien de soins dentaires?

M. Paul Allison: Eh bien, je crois qu'il s'agit d'un changement très important dans la pratique des soins dentaires au pays. Les dentistes, les hygiénistes dentaires et les denturologistes ont l'habitude de traiter principalement avec les régimes privés d'assurance dentaire, et ils devront désormais traiter avec le gouvernement fédéral dans le cadre de ce régime. Cela modifie considérablement certains modes de fonctionnement. Je pense que chaque fois qu'un changement aussi important est apporté, les intéressés préfèrent jouer de prudence. Ils veulent connaître tous les détails. Il est tout à fait compréhensible qu'ils hésitent à adhérer au régime tant et aussi longtemps qu'ils n'en connaissent pas toutes les modalités.

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup.

Docteur Allison, savez-vous combien de dentistes ont été consultés avant la mise en œuvre du Régime canadien de soins dentaires?

M. Paul Allison: Je l'ignore.

M. Stephen Ellis: Il n'y en aurait en fait aucun.

Vous avez mentionné le fait qu'il s'agit d'un nouveau régime, mais ce nouveau concept ne crée-t-il pas une relation différente entre le dentiste et le patient? De prime abord, on s'attendrait à une relation entre un fournisseur de soins de santé primaires, comme le dentiste, et un patient. D'après ce que j'ai compris de mes échanges avec les représentants des différentes associations dentaires au Canada, il s'agirait maintenant d'une relation entre le dentiste et le gouvernement fédéral.

Croyez-vous également que ce soit le cas?

• (1550)

M. Paul Allison: Je ne crois pas que ce soit le cas. D'après ce que je peux comprendre, il y a toujours une relation à trois. Il y a le patient, le dentiste ou le fournisseur de soins dentaires, et la compagnie d'assurances, en supposant qu'une compagnie d'assurances intervienne. Dorénavant, il y aura un gouvernement en cause, en lieu et place de la compagnie d'assurances.

Il y a parfois une tierce partie qui a un rôle à jouer dans une relation de la sorte.

M. Stephen Ellis: Docteur Allison, avez-vous parlé de ce régime avec des dentistes?

M. Paul Allison: Oui.

M. Stephen Ellis: Leur avez-vous parlé précisément de ce changement dans la relation? Est-ce que certains d'entre eux vous ont fait part de leurs préoccupations à cet égard? Je peux vous dire qu'ils m'en ont parlé.

M. Paul Allison: Ils ne m'ont pas fait part de telles préoccupations.

M. Stephen Ellis: C'est excellent. Merci.

Combien de temps me reste-t-il, monsieur le président?

Le président: Il vous reste un peu plus de deux minutes.

M. Stephen Ellis: D'accord, c'est très bien.

Docteur Allison, savez-vous combien de Canadiens n'ont pas accès à un fournisseur de soins primaires au Canada?

M. Paul Allison: Parlez-vous d'un fournisseur de soins dentaires primaires?

M. Stephen Ellis: Non, je parle d'un fournisseur de soins de santé primaires, disons d'un médecin de famille.

M. Paul Allison: Je ne sais pas.

M. Stephen Ellis: Il s'agit de 6,5 millions de Canadiens.

Lorsque nous examinons cette proposition et que nous entendons dire qu'une multitude de dentistes canadiens refusent de s'inscrire pour participer à ce programme... Il y a 26 500 dentistes au Canada. D'après les recherches que j'ai pu mener moi-même la semaine dernière, 400 dentistes sur 4 000 participent au programme en Colombie-Britannique.

Cela vous indique-t-il qu'il y a un problème important ici, monsieur?

M. Paul Allison: Cela indique qu'il y a beaucoup de gens qui hésitent à y adhérer, oui.

M. Stephen Ellis: Je suis désolé, monsieur. Ce n'est pas exactement la question que je vous ai posée, mais je peux peut-être essayer de nouveau.

Pensez-vous qu'il y a un problème important dans le programme canadien de soins dentaires, si les dentistes n'y adhèrent pas?

M. Paul Allison: S'ils doivent s'inscrire pour y participer, mais apparemment, ils ne sont pas tenus de le faire, alors je ne vois pas de problème.

M. Stephen Ellis: Il y aura peut-être bientôt des changements au régime, mais ils ne sont pas encore en vigueur. Je ne veux pas remettre votre intégrité en doute; ce n'est pas ce que je fais, mais si vous laissez entendre que les choses ont changé alors qu'elles n'ont pas encore changé, ce n'est pas tout à fait vrai, n'est-ce pas, monsieur?

M. Paul Allison: Eh bien, d'après ce que j'ai lu dans une communication qui a été envoyée par Santé Canada hier, si j'ai bien compris, les dentistes ne seraient plus tenus de s'inscrire au programme.

M. Stephen Ellis: Pourriez-vous nous donner la date à partir de laquelle il en sera ainsi, monsieur?

M. Paul Allison: Je suis désolé. Je ne comprends pas.

M. Stephen Ellis: Je parle de la date à laquelle les dentistes n'auront plus à s'inscrire à ce programme.

M. Paul Allison: Je ne sais pas. J'ai compris de la communication...

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Ellis.

M. Stephen Ellis: Ce sera à partir de juillet.

Merci.

Le président: Nous allons passer à vous, madame Thompson. Je crois comprendre que vous allez partager votre temps de parole avec M. Baker.

Mme Joanne Thompson (St. John's-Est, Lib.): Effectivement. Merci.

Je tiens à préciser, aux fins du compte rendu, que Terre-Neuve-et-Labrador, ma province, a un programme de soins dentaires pour les enfants, mais qu'il est vraiment loin d'être suffisant. Il y a là une énorme lacune.

Docteur Allison, plus tôt aujourd'hui, nous avons entendu une représentante de la Canadian Society for Disability and Oral Health. Elle a recommandé que les soins dentaires ou les soins de santé buccodentaire pour les personnes handicapées deviennent une spécialité afin d'éliminer les obstacles auxquels la population handicapée est confrontée.

Dans votre déclaration préliminaire, vous avez parlé de soins intégrés et de soins dentaires spécialisés. J'en ai déduit dans mon langage qu'il s'agit de soins offerts là où les gens résident, notamment dans les résidences de soins de longue durée pour personnes âgées ou les centres de santé communautaire. Cela se prêterait bien à un modèle de soins de santé primaires fondé sur une approche multidisciplinaire intégrée.

Pourquoi, en 2024, avons-nous encore de la difficulté à intégrer les soins buccodentaires aux soins de santé primaires? Comment pouvons-nous convaincre les écoles de médecine et les écoles de médecine dentaire à évoluer pour les inclure aux soins primaires globaux essentiels?

• (1555)

M. Paul Allison: Comme je l'ai mentionné dans ma déclaration préliminaire, nous avons toujours ce malheureux anachronisme, selon lequel il y a des médecins distincts pour la bouche et d'autres pour tout le reste du corps, et cela se reflète dans tous les volets de la formation et de la prestation de services. Le Canada n'est pas le seul pays ainsi, comme vous le savez sans doute. C'est le modèle à peu près partout dans le monde.

À mon avis, ce n'est pas un bon modèle, et il faudrait intégrer les professionnels de la santé buccodentaire à l'équipe de soins de santé primaires un peu partout. Il n'y a aucune différence entre les causes de la carie dentaire et les causes de nombreuses autres maladies chroniques. Il s'agit simplement de façons différentes dont elles se manifestent. Je pense qu'il serait très pertinent d'inclure des professionnels de la santé buccodentaire dans les équipes de soins de santé primaires et dans divers contextes, comme je l'ai déjà dit.

Pour en revenir aux personnes handicapées, il est clair que nous avons besoin de modèles dans lesquels les personnes qui prennent soin de la bouche de ces personnes se déplacent vers elles, car elles ont souvent beaucoup de difficulté à se rendre dans des cabinets privés. Elles pourraient peut-être se rendre dans un hôpital local ou un centre de santé communautaire local, et les professionnels de la santé buccodentaire s'y rendraient. Je pense qu'à bien des égards, pour les personnes atteintes de maladies complexes, les jeunes enfants et beaucoup d'autres personnes, l'idéal serait de pouvoir obtenir des soins de santé buccodentaire dans un centre de santé communautaire.

Mme Joanne Thompson: Merci.

Je vais céder le reste de mon temps de parole à M. Baker.

M. Yvan Baker (Etobicoke-Centre, Lib.): Merci beaucoup.

Monsieur le président, combien de temps me reste-t-il?

Le président: Vous avez trois minutes.

M. Yvan Baker: J'aimerais m'adresser à M. Kelly, si vous me le permettez.

Monsieur Kelly, tout d'abord, étant donné que le budget de 2024 vient d'être publié cette semaine, je dois vous remercier de vos prises de position en faveur d'une remise de la taxe sur le carbone aux PME du Canada. Je comprends que vous avez travaillé en étroite collaboration avec le gouvernement sur cet aspect.

La remise de cette taxe aux PME passe par un mécanisme de remboursement accéléré permettant de rembourser directement les petites et moyennes entreprises. Pouvez-vous nous en parler et nous dire ce que vous pensez de l'idée que le gouvernement élargisse ses règles d'admissibilité?

M. Daniel Kelly: C'est une très bonne nouvelle qu'après cinq longues années d'attente, les petites et moyennes entreprises voient enfin le gouvernement tenir sa promesse de remettre une petite partie des recettes de la taxe sur le carbone aux PME. La FCEI estime que les entreprises en général paient 40 % du coût de la taxe sur le carbone, mais à ce jour, elles n'ont presque rien reçu en retour. De plus, les 2,5 milliards de dollars qui dorment dans les coffres du gouvernement du Canada empêchent évidemment le gouvernement de prétendre en toute crédibilité que cette taxe n'a aucune incidence sur les recettes. C'est une très bonne nouvelle que le gouvernement ait l'intention — je l'espère — de redonner cet argent aux petites entreprises plus tard cette année.

La grande percée tient à l'élargissement considérable des critères d'admissibilité. Selon le scénario précédemment proposé par le gouvernement et prévu pour les cinq dernières années, l'intention était de redonner l'argent uniquement aux entreprises à forte intensité d'émissions exposées au commerce. Certains documents gouvernementaux portent à croire qu'il s'agissait peut-être seulement de 20 000 entreprises. Grâce au changement qui a été apporté, 600 000 petites et moyennes entreprises récupéreront une partie des recettes de la taxe sur le carbone. C'est assurément une bonne nouvelle.

Nous ne savons pas encore combien cela représente en dollars, donc nous attendons de voir. Il reste une foule de détails à préciser, mais c'est positif, et nous avons accueilli cette nouvelle comme telle à l'annonce du budget de 2024.

M. Yvan Baker: Je crois qu'il me reste environ une minute.

Toujours en ce qui concerne le budget, vous avez dit récemment que la plupart des propriétaires de petites entreprises ne seront pas touchés par les changements apportés aux règles sur les gains en capital dans le budget de 2024. Pouvez-vous nous expliquer ce point de vue?

M. Daniel Kelly: Les petites entreprises voient les gains en capital sous deux angles. Nos membres — les petites et moyennes entreprises — se préoccupent surtout du traitement des gains en capital lorsqu'ils vendent leur entreprise. La plupart des propriétaires de petites entreprises comptent sur le prix de vente de leur entreprise pour financer leur retraite. Contrairement aux autres Canadiens, ils n'ont pas de régime de retraite.

De ce point de vue, c'est une très bonne nouvelle que l'exonération cumulative des gains en capital passe de 1 million de dollars à 1,25 million de dollars. Nous nous réjouissons également de la création du nouvel incitatif aux entrepreneurs canadiens, qui fournira, sur une période de 10 ans, jusqu'à 2 millions de dollars à un taux d'imposition des gains en capital inférieur à ce qu'il était auparavant. Nous pensons que ces deux mesures sont positives.

Il y a toutes sortes d'exceptions à cela. Je dois vous dire que l'incitatif aux entrepreneurs canadiens va créer énormément de division, car nous estimons qu'environ la moitié des petites entreprises canadiennes, compte tenu de ce que le gouvernement a proposé, ne seraient pas admissibles à ces 2 millions de dollars supplémentaires. Cela nous inquiète beaucoup.

L'autre traitement des gains en capital, cependant, concerne les gains en capital réalisés au sein même de l'entreprise, et tout cela sera maintenant imposé à 67 %. Les petites et moyennes entreprises nous font part de préoccupations importantes à l'égard de l'augmentation du taux d'imposition des gains en capital et de ses répercussions. Le seuil n'est pas maintenu à 50 % pour les premiers 250 000 \$ pour les sociétés. Tout sera imposé à 67 % maintenant, et c'est une grande préoccupation pour beaucoup de petites entreprises, particulièrement pour les entreprises en démarrage et les entreprises technologiques.

• (1600)

Le président: Merci.

Madame Trudel, allez-y.

[Français]

M. Denis Trudel (Longueuil—Saint-Hubert, BQ): Merci, monsieur le président.

Monsieur Kelly, je vais m'adresser à vous. Nous allons continuer sur votre lancée. Commençons de façon plus générale.

Êtes-vous en mesure de nous dire si vous trouvez que la politique du gouvernement touchant les PME et l'industrie est cohérente? Quelles sont les grandes mesures qui manquent, lesquelles pourraient faire en sorte d'aider les petites et les moyennes entreprises au Québec et au Canada?

[Traduction]

M. Daniel Kelly: Non, absolument pas. Il y a quelques avancées, y compris dans le budget de 2024, mais malheureusement, il y a une foule de politiques gouvernementales qui ont fait reculer les petites entreprises.

Au début de mon intervention, j'ai mentionné les quatre hausses d'impôt que nous avons observées au cours des quatre derniers mois seulement. Ce n'est pas bon pour les petites et moyennes entreprises. Les petites entreprises ont tendance à dépenser beaucoup en masse salariale, et l'augmentation des cotisations à l'assurance-emploi combinée à l'augmentation des cotisations au RPC crée de grandes inquiétudes et accapare une grande partie des budgets salariaux de toutes les entreprises au Canada.

De plus, au début de l'année, nous avons vu arriver et passer l'échéance du Compte d'urgence pour les entreprises canadiennes. Bien que de nombreuses entreprises aient réussi à rembourser au gouvernement les 40 000 \$ exigés pour rembourser leur prêt au titre de ce compte — beaucoup l'ont fait —, je pense qu'environ le quart des petites entreprises ont dû emprunter à la banque pour ce faire. Le gouvernement a récupéré son argent, mais les entreprises n'ont obtenu aucun allègement de dette, à part la portion non remboursable de 20 000 \$. Elles ont toujours un prêt, et il est maintenant à un taux d'intérêt bancaire plus élevé, ce qui cause beaucoup d'inquiétude.

Au cours des trois dernières années, les petites entreprises ont été frappées de plein fouet par la pandémie. Le Canada a maintenu les confinements en place plus longtemps que presque tous les autres pays du monde, de sorte que les petites entreprises du commerce de détail, de l'hôtellerie, du secteur des services, des arts et du divertissement, du voyage et du tourisme ont été désespérément affaiblies par les restrictions. Malheureusement, les répercussions, soit la dette qui s'est accumulée et la baisse des ventes, sont problématiques.

[Français]

M. Denis Trudel: Justement, parlons du compte d'urgence pour les entreprises canadiennes, soit le CUEC, dont le report du remboursement demandé par les PME de partout n'est pas arrivé. Nous, du Bloc québécois, avons beaucoup travaillé pour que la date du 18 janvier soit reportée. Nous avons fait des pressions. Nous avons posé des questions à la Chambre pour que cela se fasse. Or cela ne s'est pas fait.

On sait que les PME sont le tissu entrepreneurial le plus important au Québec et au Canada. C'est vraiment fondamental. À la suite de certains rapports, nous nous attendions à ce qu'il y ait des dizaines de milliers, voire des centaines de milliers de faillites.

Avez-vous des chiffres, aujourd'hui, montrant ce qu'il est advenu de cela?

[Traduction]

M. Daniel Kelly: Nous commençons à voir le coût de ces politiques et de l'absence de changements. Nous étions, bien sûr, très heureux que votre parti appuie le report de la date limite du remboursement au titre du Compte d'urgence pour les entreprises canadiennes. Malheureusement, nous ne l'avons pas obtenu. Cela a des conséquences importantes. À l'heure actuelle, nous voyons le nombre de faillites d'entreprises grimper en flèche, et pas seulement les faillites, mais aussi les fermetures.

Je vais vous dire une chose qui surprend souvent: pour chaque entreprise qui fait faillite, il y en a neuf autres qui ferment leurs portes discrètement. Nous estimons que les faillites représentent, essentiellement, une fermeture d'entreprise sur dix. La plupart des entreprises trouvent simplement une façon de fermer leurs portes en bonne et due forme, de payer leurs factures et de cesser leurs activités. Il est déchirant de voir certaines entreprises fermer.

Je dirais que la fermeture d'entreprise est un aspect accepté de la vie d'un entrepreneur. Il y a des entreprises qui ferment dans les bons comme dans les moins bons moments, que les politiques gouvernementales soient bonnes ou mauvaises. Cependant, nous assistons à une hausse vertigineuse du nombre de faillites d'entreprises, qui se conjugue à une réduction du nombre d'entreprises en démarrage. Jamais on a observé ces deux phénomènes en même temps comme en ce moment, jamais. Il y a actuellement une baisse nette du nombre de propriétaires d'entreprises. Je crains que les répercussions à long terme du programme de prêts du Compte d'urgence pour les entreprises canadiennes n'aggravent la situation. Il y a bien des entreprises qui ne s'en sortiront pas, pas parce qu'elles ne sont pas viables, mais parce qu'elles ne peuvent pas croître plus vite que le remboursement de leur dette.

C'est une bonne nouvelle qu'on récupère un peu d'argent grâce à la remise de la taxe sur le carbone. Nous attendions cela depuis longtemps. Ce ne sera évidemment pas le cas au Québec ni en Colombie-Britannique, mais ce sera dans les huit autres provinces. De même, nous espérons que certains changements favorables apportés aux règles sur les gains en capital envoient un message positif à certains entrepreneurs. Cependant, je m'inquiète de la direction que nous prenons au Canada. Pour les propriétaires de petites entreprises, ce n'est pas une période facile.

• (1605)

[Français]

M. Denis Trudel: Merci, monsieur Kelly.

Encore une fois, le projet de loi C-59 contient une réforme du transfert intergénérationnel de fermes et d'entreprises. Nous nous sommes battus longtemps, au Bloc québécois, pour que ce dossier progresse.

Pouvez-vous nous préciser en quoi c'est vraiment utile, important et aidant pour les propriétaires d'entreprises?

[Traduction]

M. Daniel Kelly: Les transferts intergénérationnels sont très fréquents. Il y a un véritable exode des propriétaires d'entreprise, mais pas en raison de l'échec de leur entreprise. L'autre réalité démographique à laquelle les Canadiens font face, c'est que bien des propriétaires d'entreprise vieillissent.

Les propriétaires d'entreprise parlent souvent de leur retraite de manière très différente. Mon histoire favorite est celle d'un agriculteur qui se réjouissait que son père lui montre finalement les registres de son entreprise, parce qu'il en était le successeur. Dans cette histoire, le fils avait 65 ans. Le père lui montre les registres de son entreprise pour que son fils reprenne les affaires. C'est une histoire d'entrepreneuriat classique. Le temps vient à manquer pour les propriétaires d'entreprise, et nous devons nous assurer que la succession d'une génération à l'autre soit réussie.

La raison pour laquelle les règles sur le transfert intergénérationnel sont si importantes, c'est que nous devons nous assurer d'une bonne transition quand les propriétaires transfèrent leur entreprise à leurs enfants, à des gens de leur communauté ou à leurs employés. Ainsi, les chances que l'entreprise reste dans la communauté sont meilleures, au lieu qu'elle soit rachetée par une grande entreprise américaine, par exemple, qui voudrait surtout accaparer la liste de clients ou les produits. Après coup, en pareil cas, les emplois seront souvent supprimés.

[Français]

M. Denis Trudel: Merci beaucoup, monsieur Kelly.

Le président: Merci, monsieur Trudel.

[Traduction]

La parole va maintenant à M. Davies.

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Merci.

Docteur Allison, dans l'éditorial de l'édition de juillet 2023 de la Revue canadienne de santé publique, vous dites que:

... le [régime canadien de soins dentaires] est un bon pas en avant et une initiative très nécessaire pour réduire les inégalités considérables dans l'accès aux soins dentaires au Canada, mais il reste beaucoup de chemin à parcourir pour couvrir l'ensemble de ces inégalités, ainsi que les inégalités en santé et en maladies buccodentaires, y compris la possibilité de faire des soins dentaires une partie du système de soins de santé universel du Canada.

Quelles autres mesures sont nécessaires selon vous pour réduire encore plus les inégalités dans l'accès aux soins dentaires, au-delà du RCSD?

M. Paul Allison: Comme je l'ai indiqué dans mon exposé et une réponse précédente, je pense que nous devons mettre sur pied des cliniques et des infrastructures dans les centres de santé communautaires, les centres de soins de longue durée et les régions rurales. Il faut que les établissements et les professionnels qui fournissent des soins dentaires se trouvent là où habitent les gens qui en ont besoin.

À l'heure actuelle, le modèle qui fonctionne très bien pour la plupart des professionnels, c'est d'établir un cabinet privé et d'y faire venir les gens de la façon habituelle. Cela fonctionne pour la plupart d'entre nous, et c'est très bien ainsi, mais cela ne fonctionne pas pour bien des gens, malheureusement, comme les personnes handicapées, les gens qui habitent dans des régions rurales éloignées, les très jeunes enfants et les aînés. Ces gens ont tendance à être parmi les plus pauvres et les plus malades. Nous devons donc installer des cliniques dentaires aux bons endroits.

Au bout du compte, nous devons selon moi intégrer les soins buccodentaires au système de soins de santé, comme nous le faisons pour toutes les autres parties du corps.

M. Don Davies: C'est mon dernier point. Y a-t-il une raison ou une différence entre les soins, les diagnostics et les services qui

nous amènerait à différencier les soins buccodentaires des soins de santé pour toutes les autres parties du corps?

M. Paul Allison: Non.

M. Don Davies: Merci.

Au départ, le gouvernement a établi que les honoraires remboursés par le RCSD s'élèveraient à environ 82 % de ce qu'on trouve dans les barèmes des honoraires provinciaux partout au pays, mais ce sont désormais les associations dentaires provinciales qui établissent unilatéralement les barèmes des honoraires provinciaux, n'est-ce pas?

• (1610)

M. Paul Allison: En effet.

M. Don Davies: Elles établissent leurs propres honoraires.

Le barème des honoraires du RCSD a été modifié en 2024 et représente maintenant environ 88 % des barèmes des honoraires provinciaux au pays. Le saviez-vous?

M. Paul Allison: Non.

M. Don Davies: Pensez-vous que les honoraires inférieurs à ce qu'on trouve dans les barèmes des honoraires provinciaux expliqueraient en partie pourquoi les associations dentaires provinciales recommandent aux dentistes de ne pas s'inscrire à ce régime?

M. Paul Allison: J'imagine que oui, mais je ne le sais pas.

M. Don Davies: D'accord.

Savez-vous si le taux de 88 % du barème des honoraires qu'on trouve désormais dans le RCSD — si c'est bien la moyenne — serait comparable aux taux des barèmes des honoraires qu'on trouve dans les régimes de soins dentaires provinciaux?

M. Paul Allison: Je pense que ce taux se compare avantageusement à ceux de bon nombre des barèmes des honoraires, oui.

M. Don Davies: J'ai visité l'école de dentisterie de l'Université de l'Alberta. Ce sont des installations fabuleuses, soit dit en passant. On m'a dit qu'il y manque de patients. On y facture en général certains frais aux patients, mais ils se limitent parfois seulement aux fournitures.

Si cette école s'inscrivait au RCSD, ses honoraires professionnels pourraient être remboursés par le RCSD. L'école aurait ainsi plus de patients et sans doute plus de revenus. À 88 % du barème des honoraires applicables, elle générerait beaucoup plus de revenus que ce qu'elle obtient actuellement des gens marginalisés qui paient de leur propre poche.

Est-ce qu'une telle stratégie allégerait un peu vos préoccupations?

M. Paul Allison: Ce serait certainement utile. Toutefois, vous comprendrez que le problème principal, c'est qu'en situation de formation, à l'université, dans les écoles de dentisterie et au collège, il faut bien plus de temps pour prodiguer les soins. Si un patient a le choix entre un établissement de formation où les soins sont gratuits ou peu chers et un cabinet dentaire privé qui offre des services très rapides, c'est compréhensible qu'il choisisse le cabinet privé. Dans les écoles de dentisterie, nous commençons à entendre des patients dire que c'est ce qu'ils vont faire.

C'est une grande inquiétude pour nous. Nous ne savons pas très bien ce qui va arriver à ce moment-ci, mais nous commençons déjà à voir la tendance se dessiner.

M. Don Davies: D'accord. C'est clairement un enjeu que nous devons traiter. On se penche sur la question dans toutes les autres professions médicales. Dans bien d'autres disciplines médicales, on exige que les résidents pratiquent sur des patients durant leur stage.

Pour corriger certaines imprécisions, je vais vous lire une citation de l'Association dentaire canadienne. À la réunion de ce matin, son représentant a confirmé que les gens de l'Association ont été abondamment consultés sur le RCSD. Ils ont dit: « Au cours des deux dernières années, l'ADC a représenté les patients et la profession dentaire dans les discussions avec Santé Canada. L'ADC et les associations dentaires provinciales et territoriales (ADPT) ont fourni des renseignements sur ce qui est nécessaire pour assurer des soins de santé buccodentaire optimaux à tous les Canadiens. »

Étiez-vous au courant?

M. Paul Allison: Oui.

M. Don Davies: Le gouvernement a aussi amplement consulté des hygiénistes dentaires dans le cadre de leur contribution au RCSD. Le saviez-vous?

M. Paul Allison: Oui.

M. Don Davies: Des dentistes comme le Dr Cooney, le Dr Quinonez, le Dr James Taylor — qui est le dentiste en chef du Canada — et le Dr Doucet ont tous été consultés abondamment par le gouvernement. Saviez-vous que ces dentistes avaient été consultés?

M. Paul Allison: Oui.

M. Don Davies: Vous savez aussi que, comme mon collègue l'a mentionné, il n'est pas obligatoire de s'inscrire au régime. Les premiers patients vont commencer à aller chez le dentiste en mai, et les dentistes pourront présenter une réclamation à la fois dès juillet.

Étiez-vous au courant?

M. Paul Allison: Oui.

M. Don Davies: Pensez-vous que les associations provinciales conseillent aux dentistes de ne pas s'inscrire au régime avant de connaître plus de détails, que les honoraires soient augmentés ou que leurs exigences soient satisfaites? Pensez-vous que cela pourrait expliquer en partie pourquoi il y a encore si peu de dentistes inscrits?

M. Paul Allison: Je peux imaginer que oui.

M. Don Davies: Saviez-vous que lorsque Tommy Douglas a établi le régime de soins de santé en Saskatchewan dans les années 1940, les médecins de la province ont déclenché une grève?

M. Paul Allison: Je ne savais pas qu'il y avait eu une grève, mais je sais qu'il y a eu beaucoup de résistance, oui.

M. Don Davies: Il semble que ce soit courant quand il y a des changements de cette ampleur; il y a de la résistance.

Le président: Monsieur Davies, votre temps est écoulé.

Je regarde le temps qu'il reste. Nous allons tronquer la deuxième série de questions. Chaque parti disposera de quatre minutes.

Nous commencerons par M. Hallan pour quatre minutes.

M. Jasraj Singh Hallan (Calgary Forest Lawn, PCC): Merci, monsieur le président.

Monsieur Kelly, puisque j'ai peu de temps, j'aimerais que vous me donniez des réponses courtes.

Combien d'argent vos membres ont-ils reçu en remise sur la taxe carbone, après cinq ans? J'ai simplement besoin d'un chiffre.

• (1615)

M. Daniel Kelly: Je pense qu'ils ont reçu 31 millions de dollars sur 2,5 milliards de dollars, dans les premiers temps de cette initiative. En gros, 2,5 milliards de dollars ou 2,6 milliards de dollars se trouvent toujours dans les comptes du gouvernement du Canada.

M. Jasraj Singh Hallan: Est-ce que cela prouve que la taxe carbone du gouvernement libéral n'est pas sans incidence sur les recettes, contrairement à ce qu'il affirme?

M. Daniel Kelly: C'est impossible de prétendre que la taxe carbone n'a aucune incidence sur les recettes tandis que le gouvernement du Canada détient toujours les 2,5 milliards de dollars qu'il doit aux petites entreprises.

M. Jasraj Singh Hallan: En tout, 82 % des propriétaires de petites entreprises veulent qu'on annule la taxe carbone, qu'on l'abolisse carrément. Allez-vous défendre ces petites entreprises aujourd'hui? Êtes-vous d'accord avec ces gens?

M. Daniel Kelly: Les chiffres parlent d'eux-mêmes.

Mon association est là pour vous fournir les données sur ses membres. Aujourd'hui, vous avez parfaitement raison de dire que selon notre dernier sondage, 82 % des propriétaires de petites entreprises du Canada s'opposent à la taxe carbone dans sa version actuelle.

J'ajouterais qu'il y a un an, seuls 52 % d'entre eux s'y opposaient. L'une des principales raisons pourquoi les propriétaires de petites entreprises s'opposent de plus en plus à la taxe carbone, c'est que le gouvernement n'a pas donné les remises qu'il avait promises pendant cinq ans d'affilée.

M. Jasraj Singh Hallan: Monsieur Kelly, votre association compte de nombreux membres. Dites-vous que vous n'allez pas défendre leur position?

M. Daniel Kelly: Je suis désolé. Actuellement, la position de nos membres...

M. Jasraj Singh Hallan: Je voulais dire la position de votre association, pas celle de vos membres. Êtes-vous...

M. Daniel Kelly: La position de mon association est la position de ses membres.

M. Jasraj Singh Hallan: Je tenais simplement à mettre cela au clair.

M. Daniel Kelly: Je n'ai pas d'autre point de vue que celui de nos membres.

La position de nos membres — et la mienne —, c'est qu'une forte majorité de propriétaires de petites entreprises demandent la suppression de la taxe carbone.

M. Jasraj Singh Hallan: Merci.

Je cède mon temps à mon collègue, M. Ellis.

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup.

Docteur Allison, je veux reparler du Régime canadien de soins dentaires. Mon collègue vient de mentionner que les honoraires couverts sont passés de 82 à 88 %, ce qui représente une hausse de 6 % dans un budget de 13 milliards de dollars, ou 780 millions de dollars dans ce régime bâclé.

Connaissez-vous le principe de la surfacturation?

M. Paul Allison: Oui.

M. Stephen Ellis: Diriez-vous que les marges sont assez grandes en dentisterie, ou qu'elles sont très minces? Les coûts sont-ils très élevés pour les dentistes de nos jours?

M. Paul Allison: Je ne le sais pas. Je n'ai pas de pratique dentaire.

M. Stephen Ellis: Oh. N'avez-vous jamais parlé à un dentiste de sa difficulté à payer les factures ou du fait que ses frais généraux représenteraient 75 ou 80 % de sa facturation brute?

M. Paul Allison: Je parle avec divers dentistes de leur pratique. Certains disent que tout va très bien, et d'autres, que les temps sont très difficiles.

M. Stephen Ellis: Veuillez m'excuser. Connaissez-vous le principe de la surfacturation?

M. Paul Allison: Oui.

M. Stephen Ellis: Qu'est-ce qu'est la surfacturation, en quelques mots?

M. Paul Allison: C'est lorsqu'un fournisseur de services demande au patient de payer le reste de la facture, après le remboursement de l'assureur ou d'un tiers.

M. Stephen Ellis: Si vous et moi faisons la file au café du coin, que j'achetais un café à 3,60 \$ et que je vous demandais 3 \$ — ou juste 60 ¢, si j'étais généreux —, ce serait le même genre d'idée, n'est-ce pas?

M. Paul Allison: Je ne suis pas sûr de comprendre. Excusez-moi.

M. Stephen Ellis: Oui, bien sûr.

Cela dit, certaines de vos réponses laissent entendre que les représentants des associations disent aux dentistes de ne pas s'inscrire au régime. Pouvez-vous dire au Comité quelles associations dentaires à qui vous avez parlé conseillent à leurs membres de ne pas s'inscrire au régime?

M. Paul Allison: Je n'ai pas dit cela.

M. Stephen Ellis: D'accord. Eh bien, je pense que nous devons vérifier le compte rendu. Vous avez très clairement répondu par l'affirmative lorsque mon collègue vous a indiqué que des associations conseillaient aux dentistes de ne pas s'inscrire au régime. Je crois pourtant que c'est catégoriquement faux.

Cependant, le principe de la surfacturation signifie que le montant qui n'est pas couvert par le régime est payé par le patient. Est-ce exact, monsieur?

M. Paul Allison: Je présume que oui.

M. Stephen Ellis: Oui, donc...

Le président: Monsieur Ellis, votre temps est écoulé.

Nous passons à M. Weiler pour quatre minutes.

M. Patrick Weiler (West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je tiens déjà à remercier le Dr Allison et M. Kelly de leur témoignage.

Selon les propriétaires de petites entreprises de ma circonscription, surtout à Whistler, à Squamish et à Sunshine Coast, le principal problème, c'est qu'ils n'arrivent pas à trouver de travailleurs, parce qu'ils n'ont nulle part où les loger. Ils sont très satisfaits des investissements faits dans le logement et du lancement du plan pour

le logement dans ce budget, qui à mon avis, transforme la façon dont les logements seront construits pour combler la pénurie de logements.

Monsieur Kelly, quelle incidence ces mesures ont-elles sur les petites entreprises au Canada et leur capacité de loger des travailleurs?

● (1620)

M. Daniel Kelly: Je ne peux pas dire que nous ayons étudié en détail les initiatives présentées dans cette nouvelle série d'annonces. Cela dit, dans notre sondage de l'an dernier sur l'exécution du budget, les employeurs ont signalé qu'ils s'inquiétaient des enjeux de logement plus que je ne l'avais jamais vu. Il y a cinq ans, les propriétaires de petites entreprises vous auraient dit que les questions de logement figuraient loin derrière dans leur liste de priorités. Ces dernières années, ils se disent très préoccupés, pour la raison que vous avez évoquée. Ils s'inquiètent pour leur personnel. En l'absence de travailleurs, il n'y a personne pour faire fonctionner leurs entreprises.

Les propriétaires de petites entreprises appuient sans conteste les mesures visant à construire plus de logements au Canada. Toutefois, je suis désolé, mais je ne suis sans doute pas qualifié pour parler des mesures particulières qui ont été prises, car j'ai concentré mon attention sur l'impôt sur les gains en capital et la remise de la taxe sur le carbone.

M. Patrick Weiler: C'est juste. Le budget contient beaucoup de mesures. Peut-être que nous pourrions en parler la prochaine fois que nous pourrions vous accueillir à notre comité.

Dans votre déclaration préliminaire, vous avez mentionné quatre taxes qui ont augmenté cette année, y compris la modeste augmentation de la taxe d'accise sur les boissons alcoolisées. Cela dit, vous n'avez pas dit que la taxe d'accise sera réduite de moitié pour les brasseurs artisanaux. Si j'ai bien compris, environ 94 % des brasseurs au Canada verront les taxes d'accise qu'ils doivent payer réduites de moitié, car ils ont un volume de production sous le seuil de 15 000 hectolitres. Dans ma circonscription, toutes les brasseries sauf une — et il y en a neuf —, se situent sous ce seuil.

Je me demande ce que vous entendez au sujet des répercussions de cette mesure sur ces entreprises.

M. Daniel Kelly: Nous avons été ravis lorsque le gouvernement a réduit la hausse inflationniste prévue des taxes d'accise sur l'alcool, et je pense que la mesure prise en ce qui a trait à la bière est très positive. Vous avez tout à fait raison. Pour les brasseurs artisanaux, c'est très important.

Cependant, lorsque nous examinons les taxes sur l'alcool de façon plus générale, nous examinons leur effet non seulement sur les brasseurs ou les producteurs de produits alcoolisés, mais aussi tout au long de la chaîne alimentaire: sur les restaurants, les bars et les autres personnes qui utilisent et vendent ces produits, en tenant compte de la majoration qu'ils pourraient devoir envisager. C'est pourquoi je me concentrais sur la question plus générale de l'augmentation du taux d'imposition, mais le changement relatif à la bière est très positif.

M. Patrick Weiler: Je vais poser ma dernière question. Vous avez parlé des prêts au titre du CUEC. La date limite de remboursement était plus tôt cette année, et j'ai cru comprendre qu'environ 80 % des prêts ont été remboursés avant cette date. Ceux qui ont encore ces prêts sont passés à des prêts à faible taux d'intérêt ou à un refinancement. Avez-vous une idée des secteurs desquels proviennent les petites entreprises qui possèdent la majorité des prêts non remboursés au titre du CUEC?

M. Daniel Kelly: Nous savons que les entreprises des secteurs du commerce de détail, de l'hôtellerie, des services, des arts et du divertissement, du voyage et du tourisme sont celles qui ont le plus de difficulté à les rembourser. Ce sont les secteurs qui, comme vous le savez, ont subi les mesures de confinement le plus longtemps et qui prendront probablement le plus de temps à s'en remettre.

Je dirai toutefois que, même si c'est une bonne nouvelle que 80 % des entreprises ont remboursé les prêts au titre du CUEC avant la date limite, bon nombre de ces entreprises n'ont pu trouver l'argent nécessaire pour rembourser la banque qu'en contractant un autre prêt bancaire ou, dans certains cas, en inscrivant le prêt du CUEC sur leur carte de crédit. Près du quart de celles qui ont été en mesure de rembourser leur prêt au titre du CUEC — ce qui est une bonne chose, car elles ont obtenu la portion non remboursable — l'ont fait de façon incroyablement coûteuse, en empruntant. C'est comme si l'on prenait de l'argent sur sa carte Visa pour payer le solde de sa carte Mastercard. Ce n'est pas un grand succès, à mon avis.

Le président: Merci, monsieur Weiler.

Nous accueillons maintenant M. Ste-Marie. Je suis heureux de vous voir.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie (Joliette, BQ): Merci, monsieur le président.

Je salue tous mes collègues. Je suis content d'être de retour parmi vous.

Je salue également les témoins, que je remercie de leur présence.

Mes questions vont s'adresser à M. Kelly, de la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante, ou FCEI.

Ma première question concerne le projet de loi mammoth de mise en œuvre du budget, pas celui de cette semaine, mais celui de l'année dernière, le projet de loi C-59. C'est ce que nous étudions ici aujourd'hui.

La FCEI a-t-elle des commentaires à formuler concernant les modifications apportées par le projet de loi à la Loi sur la concurrence? Si oui, quels sont-ils?

• (1625)

[Traduction]

M. Daniel Kelly: Certaines des modifications apportées aux lois sur la concurrence au Canada nous plaisent. Ces modifications sont très importantes pour les petites entreprises. Il y a eu tellement de regroupements. Les petites entreprises ont l'impression d'avoir très peu de pouvoir de négociation face à quelques grands oligopoles et monopoles en place au Canada. C'est donc une bonne nouvelle que nous commençons à renforcer les lois sur la concurrence partout au pays.

La modernisation du régime d'examen des fusions, l'amélioration de l'efficacité de certaines enquêtes sur les pratiques anticoncurrentielles, le renforcement de l'application de la loi contre l'abus de position dominante par les grandes entreprises et la mise en place de règles sur le droit à la réparation sont des mesures positives. Ce sont des changements relativement modestes aux lois sur la concurrence. Ce ne sont pas les changements les plus importants, mais c'est la première fois depuis longtemps que des mesures plus musclées sont prises dans la Loi sur la concurrence au Canada, et c'est une bonne chose.

Nous devons les mettre à l'essai et voir comment elles fonctionneront. Notre association fournira toujours des commentaires au gouvernement et à tous les partis de l'opposition, comme le vôtre, sur la façon dont les choses se déroulent.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Je vous remercie de votre réponse, qui est très utile.

Vous laissez entendre qu'on aurait pu aller plus loin dans la partie du projet de loi qui porte sur la concurrence. Comme nous travaillons présentement à bonifier ce projet de loi, quelles seraient vos suggestions pour l'améliorer en ce qui a trait à la Loi sur la concurrence?

[Traduction]

M. Daniel Kelly: Nous avons un mémoire plus étoffé, et je serai heureux de le faire parvenir au Comité avec d'autres recommandations à ce chapitre. Cependant, je tiens à préciser que les États-Unis, par exemple, ont, à bien des égards, des règles en matière de concurrence plus strictes que celles du Canada, et nous nous sommes donc inspirés de quelques-unes de ces approches.

Je m'excuse, mais je n'ai pas les détails sous les yeux.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Il n'y a pas de problème. Nous vous serions reconnaissants de nous les acheminer assez rapidement, puisque nous devons apporter des amendements dans un court délai.

Par ailleurs, il y a des modifications au droit à la réparabilité, qui est aussi lié à la Loi sur la concurrence. Beaucoup d'entreprises nous disent que le projet de loi pourrait aller plus loin. Elles craignent que certains éléments dans la formulation du droit à la réparabilité servent de faux-fuyants aux grands producteurs de l'automobile, par exemple, ou d'autres secteurs, qui pourraient dire qu'il est trop compliqué de modifier leurs façons de faire. Ainsi, le droit à la réparabilité pourrait demeurer limité.

Avez-vous étudié cette question? Si oui, quels sont vos commentaires à cet égard?

[Traduction]

Le président: Monsieur Kelly, avez-vous entendu?

M. Daniel Kelly: Je suis désolé monsieur Ste-Marie, mais mon français n'est pas parfait. Malheureusement, je n'ai presque rien entendu pendant la dernière minute. L'interprétation a cessé, puis il n'y avait tout simplement plus de son.

Le président: Les interprètes se sont trompés de canal.

Nous allons demander à M. Ste-Marie de répéter sa question.

Monsieur Kelly, dites-nous tout de suite si vous l'entendez.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Je soupçonne qu'il s'agit là d'un complot des grandes multinationales, qui veulent s'opposer au droit à la réparabilité, à l'encontre des intérêts des PME et de la concurrence.

[Traduction]

M. Daniel Kelly: C'est un problème dont nous ont parlé les représentants de plusieurs secteurs de l'économie. Le droit à la réparation — le droit d'avoir accès aux renseignements et de comprendre des choses — est très important tant pour ceux qui effectuent les réparations que pour l'utilisateur. Étant donné l'emprise sur le marché que détiennent quelques grandes entreprises, ce droit n'est pas toujours accordé.

Je sais que le gouvernement a apporté des changements dans ce domaine. Il faut essayer de trouver le bon équilibre entre les renseignements exclusifs et la capacité des clients et de ceux qui font des réparations d'avoir accès à une partie de ces renseignements dont ils ont besoin.

Je pense qu'il y a des progrès. Grâce à mes connaissances pointues sur la question, je pourrai inclure d'autres observations dans la lettre que je vous enverrai.

• (1630)

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Je vous remercie.

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur Ste-Marie.

Nous passons maintenant à M. Davies. Ce seront les quatre dernières minutes de questions pour ces deux témoins.

M. Don Davies: Merci.

Docteur Allison, vous avez écrit dans la *Revue canadienne de santé publique* qu'il est important de comprendre que la proportion de Canadiens qui déclarent ne pas aller chez le dentiste en raison des coûts est passée de 17 % en 2007-2009 à 28 % en 2016. Il est intéressant de noter que cela correspond au mandat du dernier gouvernement conservateur. Vous avez également dit:

De plus, en 2018, Statistique Canada déclarait que 36,4 % des Canadiennes et des Canadiens n'avaient pas d'assurance dentaire... et les données de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou ICIS, montrent qu'en 2019 (l'année « normale » la plus récente d'avant la pandémie pour ce type de données), les dépenses totales en soins dentaires au Canada se sont élevées à 16,4 milliards de dollars, mais seulement 1 milliard de dollars (6,2 %) a été subventionné par l'État...

Grâce à la création du Régime canadien de soins dentaires, quelque neuf millions de Canadiens pourront aller chez le dentiste. Quelles seront les répercussions à long terme de ce programme sur la santé et l'économie?

M. Paul Allison: Sur le plan de la santé, beaucoup de mesures préventives pourront être mises en place pour les enfants et tous les groupes d'âge, y compris les personnes âgées. Ce programme nous permettra de prévenir beaucoup de maladies et réduira grandement les coûts pour les gens qui n'auraient pas les moyens d'aller chez le dentiste. Ils n'auront pas à se rendre à l'urgence, à engorger les urgences et à prendre des analgésiques et des antibiotiques. Souvent, les antibiotiques ne seront d'aucun secours, mais ils contribueront à la résistance aux antimicrobiens, qui est un grave problème de santé publique. Par ailleurs, il y a le coût réel de ces soins. C'est beaucoup mieux si les personnes qui ont besoin de soins dentaires ur-

gents peuvent se rendre directement chez le dentiste, l'hygiéniste dentaire et d'autres professionnels qui peuvent fournir ces soins.

Ce régime entraînera beaucoup d'avantages sur le plan des coûts et de la santé et aussi des bienfaits sociaux, car il y aura moins d'absences à l'école et au travail.

M. Don Davies: Ma grand-mère avait visé dans le mille en disant qu'il valait mieux prévenir que guérir.

M. Paul Allison: Absolument.

M. Don Davies: Monsieur Kelly, le 27 février 2024, les chambres de commerce de Calgary et d'Edmonton ont publié une déclaration commune demandant au gouvernement de l'Alberta de discuter de la viabilité d'un régime fédéral d'assurance-médicaments dans leur province. Ils ont dit:

Compte tenu de la pénurie de main-d'œuvre et de la nécessité d'attirer des talents, de ce qu'il en coûte aux employeurs pour offrir une assurance-maladie, ainsi que de l'avantage financier de la mise en commun des ressources entre les provinces, un programme national d'assurance-médicaments, s'il est bien conçu, pourrait profiter à l'économie de l'Alberta.

Êtes-vous d'accord avec cette affirmation?

M. Daniel Kelly: C'est un dossier complexe. D'après les sondages que nous avons menés auprès de nos membres, les propriétaires de petites entreprises ont des opinions partagées. Il ne fait aucun doute que de nombreuses petites entreprises ont de la difficulté à offrir des régimes d'avantages sociaux des employés qui sont près d'être aussi généreux que ceux du gouvernement ou des grandes entreprises. La création de ces programmes pourrait avoir un effet égalisateur. Dans certains cas, les employeurs sont heureux de refiler leurs coûts au gouvernement, et je crains que cela ne se produise, et que certaines entreprises abandonnent carrément les régimes d'avantages sociaux si le gouvernement paie la facture.

Les propriétaires d'entreprise savent que tous ces changements majeurs aux programmes entraîneront de nouveaux coûts. Il est important de le souligner. Nous savons que les gouvernements s'attendent souvent à ce que les petites et moyennes entreprises assument ces coûts, comme nous l'avons vu ces derniers jours.

Ce n'est pas un calcul facile. Dans le dernier sondage que j'ai montré, ce ne sont pas tous nos membres qui étaient en faveur de l'ajout d'un programme d'assurance-médicaments...

M. Don Davies: Monsieur Kelly, mon temps est limité.

En 2019, vous avez publié un sondage pour la FCEI qui soulignait que 47 % des propriétaires d'entreprises étaient en faveur de la mise en place d'un régime d'assurance-médicaments, alors que seulement 27 % s'y opposaient. C'est une proportion d'environ deux sur un. Est-ce exact? Est-ce bien ce que le sondage a révélé?

M. Daniel Kelly: Vous avez ce sondage sous les yeux, et je n'ai aucun doute que les données sont exactes. Je dirais qu'un ratio de deux sur un est favorable. Je reconnais que les propriétaires de petites entreprises n'ont pas les coûts devant eux.

• (1635)

M. Don Davies: Merci.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Davies. C'est tout.

Au nom du Comité et de ses membres, je vous remercie, monsieur Kelly et docteur Allison, de vos observations, de votre témoignage et de vos réponses aux nombreuses questions qui vous ont été posées. Nous vous souhaitons une bonne fin de journée.

Nous allons maintenant passer à notre prochain groupe de témoins. La séance est suspendue.

• (1635)

(Pause)

• (1640)

Le président: Nous reprenons nos travaux.

Nous accueillons maintenant le Dr Amrinderbir Singh, président de l'Association canadienne de la santé dentaire publique. Bienvenue.

Nous accueillons également M. Carl Laberge, président-directeur général de l'Administration portuaire du Saguenay.

Nous allons commencer par la déclaration préliminaire du Dr Singh.

Dr Amrinderbir Singh (président, Association canadienne de la santé dentaire publique): Merci, monsieur le président et membres du Comité.

Bonjour à tous. Je m'appelle Amrinderbir Singh. Je suis le président de l'Association canadienne de la santé dentaire publique. Je suis également professeur adjoint et directeur de la sensibilisation communautaire inclusive au Collège de médecine dentaire de l'Université de la Saskatchewan.

C'est un immense honneur pour moi d'être invité à représenter l'Association canadienne de la santé dentaire publique, que j'appellerai l'ACSDP, à titre de témoin devant le Comité permanent des finances de la Chambre des communes dans le cadre de son étude du projet de loi C-59. L'ACSDP est la voix nationale de la santé dentaire publique au Canada et elle appuie les membres, le gouvernement, les institutions et les organismes voués à l'amélioration de la santé buccodentaire et à l'équité en matière de santé buccodentaire pour les Canadiens.

Tout d'abord, au nom de l'ACSDP, je tiens à saluer et à souligner les efforts considérables déployés par le gouvernement fédéral dans la dernière phase de l'élaboration du Régime canadien de soins dentaires. Cette initiative sans précédent permettra à un grand nombre de Canadiens en quête d'équité d'avoir accès aux soins de santé buccodentaire dont ils ont grandement besoin, ce qui pourrait améliorer leur santé et leur bien-être en général tout en réduisant le fardeau des maladies buccodentaires au Canada.

L'ACSDP fait la promotion d'une prestation équitable des soins de santé buccodentaire à tous les Canadiens et milite en ce sens. Nous continuerons de travailler avec le gouvernement, les organisations partenaires et nos membres pour appuyer le Régime canadien de soins dentaires et plaider fortement en faveur de son adoption et de son utilisation partout au Canada.

L'ACSDP suit de près le déploiement progressif du Régime canadien de soins dentaires et attend avec impatience les premiers rapports concernant l'inscription au régime et son utilisation. Notre association croit qu'il est essentiel que le régime demeure adapté aux besoins changeants des Canadiens. Une évaluation continue du régime sera importante pour éclairer les ajustements stratégiques fondés sur des données, et les collaborations interdisciplinaires seront essentielles pour améliorer l'efficacité du régime. Alors que le régime se développe, notre association se réjouit à la perspective de mettre davantage l'accent sur les services préventifs pour les caries et les maladies parodontales. Cela comprend des services en amont qui accroissent la littératie en matière de santé buccodentaire,

comme la sensibilisation et les services de consultation en matière de santé buccodentaire et l'appui aux interventions liées à la microbiologie de la carie dentaire et des maladies des gencives.

Afin d'encourager un plus grand nombre de fournisseurs de soins de santé à participer au régime et à accroître l'accès aux soins pour les Canadiens mal desservis, l'ACSDP propose d'harmoniser les frais établis par le régime avec ceux établis dans les guides des tarifs provinciaux. Nous croyons que des taux de rémunération harmonisés encourageront un plus grand nombre de fournisseurs à participer au régime.

De plus, l'ACSDP aimerait obtenir des précisions sur la façon dont les fournisseurs de soins de santé peuvent coordonner les prestations pour les personnes admissibles à plus d'un régime d'assurance public, qu'il soit fédéral, provincial, territorial ou municipal. Cette clarification est essentielle pour simplifier les processus pour les fournisseurs de soins de santé et alléger le fardeau financier des personnes admissibles. Cela correspond à la préférence de l'ACSDP qui est de réduire au minimum les dépenses à la charge des patients.

En abordant ces domaines clés, l'ACSDP vise à encourager une plus grande participation des fournisseurs de soins au régime et à soutenir un modèle de soins durable. Le succès de ces initiatives dépend de la participation active des fournisseurs de soins de santé, des communautés en quête d'équité et des populations plus vulnérables. L'ACSDP s'engage à préconiser des stratégies d'inscription qui mobilisent activement toutes les parties prenantes essentielles et favorisent l'adhésion des fournisseurs membres. Ces efforts de collaboration peuvent accroître la portée et l'incidence du régime et aider les Canadiens à accéder aux soins de santé buccodentaire dont ils ont besoin.

Cependant, j'aimerais profiter de l'occasion pour souligner que les obstacles à l'accès aux soins sont complexes et multidimensionnels, surtout pour les collectivités rurales et éloignées et les groupes de populations plus vulnérables. Si vous me le permettez, je vais élargir cela pour inclure les centres-villes. Par conséquent, dans le cadre de la planification future, nous exhortons le gouvernement à envisager d'investir davantage de ressources pour éliminer les obstacles liés à l'accès aux soins.

Encore une fois, l'Association canadienne de la santé dentaire publique exprime sa profonde gratitude pour la reconnaissance du rôle vital que joue la santé buccodentaire dans le bien-être général de tous les Canadiens. Le Régime canadien de soins dentaires a le potentiel de contribuer à améliorer considérablement la santé de notre population au cours des prochaines années. En accordant la priorité à la santé buccodentaire, nous prévoyons une réduction notable du fardeau global de la maladie, ce qui allégera les pressions sur notre système de soins de santé.

• (1645)

Merci.

Le président: Merci, docteur Singh. Il y aura beaucoup de temps pour les questions des députés.

Nous allons maintenant entendre la déclaration préliminaire du représentant de l'Administration portuaire du Saguenay.

Monsieur Carl Laberge, allez-y, s'il vous plaît.

[Français]

M. Carl Laberge (président-directeur général, Administration portuaire du Saguenay): Bonjour, monsieur le président et membres du Comité permanent des finances.

Je tiens d'entrée de jeu à vous remercier de m'avoir invité à comparaître devant vous aujourd'hui.

À titre d'administration portuaire canadienne, le Port de Saguenay est reconnu comme étant l'un des 17 ports les plus importants et stratégiques au pays. En effet, il joue un rôle crucial et de plus en plus grand dans l'importante chaîne d'approvisionnement canadienne, étant situé stratégiquement au cœur du corridor de commerce formé du Saguenay, du Saint-Laurent et des Grands Lacs.

Nous sommes un jeune port qui connaît un fort potentiel de développement. En effet, en plus de disposer de grandes capacités maritimes et d'un emplacement stratégique, nous travaillons à développer actuellement l'une des plus vastes zones industrialo-portuaires au pays, comprenant plus de 3 000 acres de terrain réservé à des projets industriels de grande envergure en lien avec nos activités portuaires.

Nous travaillons en collaboration avec les gouvernements du Canada et du Québec à attirer des projets structurants au pays, afin de développer de nouvelles filières industrielles innovantes. À cet effet, notre région est particulièrement bien positionnée pour accueillir des projets porteurs, notamment ceux qui s'inscrivent directement dans la Stratégie canadienne sur les minéraux critiques, et ainsi participer activement à la transition mondiale vers l'énergie propre.

Comme vous le savez probablement, la rivière Saguenay est un corridor de commerce névralgique pour l'Est du Canada. Nous y développons un carrefour industriel structurant, prospère et, surtout, durable pour l'économie canadienne, puisqu'il sera alimenté par de l'énergie renouvelable.

Le Port de Saguenay offre donc une occasion unique pour soutenir la croissance de l'économie canadienne de façon responsable et durable.

Par l'entremise du Fonds national des corridors commerciaux, ou FNCC, le gouvernement du Canada nous appuie dans cette démarche.

J'aimerais d'ailleurs souligner l'excellente collaboration de l'équipe du ministre des Transports, M. Pablo Rodriguez. En effet, nous avons reçu de l'aide financière pour développer de nouvelles infrastructures stratégiques au Port, telles que les installations d'électrification du transbordement de marchandises, qui nous permettent d'améliorer directement l'attractivité de notre site.

Notre capacité de transbordement est désormais améliorée, mais nous sommes maintenant limités dans notre croissance par notre capacité de répondre à la demande maritime. En effet, notre infrastructure maritime ne possède actuellement qu'un seul poste à quai. Ainsi, les navires qui nécessitent des opérations de transbordement s'étendant sur plusieurs jours monopolisent l'ensemble des installations portuaires, ce qui crée un goulot d'étranglement.

Nous avons présenté au FNCC une demande visant à obtenir du soutien pour améliorer ces infrastructures maritimes. Plus précisément, nous désirons créer un nouveau poste à quai afin de diminuer le temps d'attente des navires qui visitent notre port et d'augmenter

ainsi notre productivité et la fluidité des mouvements de marchandises.

Le gouvernement du Québec a déjà confirmé sa participation à ce nouveau projet de quai en annonçant en novembre dernier sa contribution de 20 millions de dollars. Or, nous attendons toujours la réponse à notre demande de financement présentée au FNCC.

Nous tenons donc aujourd'hui à réitérer l'importance cruciale d'investir dans nos infrastructures portuaires par l'entremise de ce programme, qui est essentiel.

Je profite aussi de l'occasion qui m'est donnée pour vous parler rapidement de la demande d'augmentation de notre limite d'emprunt, telle qu'elle figure dans nos lettres patentes.

Comme vous le savez, les administrations portuaires canadiennes se voient imposer des limites d'emprunt qui sont encadrées par le gouvernement et qui sont généralement basses par rapport au potentiel et aux besoins réels. Cette situation limite l'accès au financement et, par conséquent, nuit à l'attraction de capitaux privés dans un contexte où nous devons investir massivement dans les infrastructures si nous voulons demeurer compétitifs et innovants.

Ainsi, le Port de Saguenay a soumis, en juin 2023, une demande de lettres patentes supplémentaires visant à augmenter sa limite d'emprunt dans le cadre précis de ses importants travaux d'infrastructures en cours, financés par le FNCC. À ce jour, nous n'avons toujours pas reçu ces lettres patentes supplémentaires.

Nous faisons donc actuellement de travaux majeurs et avons engagé nos liquidités pour ne pas retarder l'échéancier et les investissements ni arrêter les travaux. Nous attendons d'obtenir le financement supplémentaire nécessaire, qui doit au préalable être autorisé par l'émission de lettres patentes supplémentaires.

Je porte à votre attention le fait qu'on nous a informés que la recommandation relative à notre demande était favorable, mais que cette dernière serait toujours en analyse du côté du ministère des Finances.

Ces lettres patentes supplémentaires sont essentielles à notre organisation et au développement de nos infrastructures.

Le temps commence à presser de notre côté. Le délai de traitement de cette demande, qui nous apparaît déraisonnable et excessif, risque de causer un préjudice à notre organisation et au bon déroulement du projet.

Malgré tout, nous avons bon espoir qu'avec votre appui, nous pourrions éviter les retards et poursuivre le développement du Port de Saguenay et de notre collectivité, ainsi que continuer à contribuer à une chaîne d'approvisionnement efficace partout au Canada.

Je vous remercie de votre écoute. C'est avec plaisir que je répondrai à vos questions.

• (1650)

Le président: Merci, monsieur Laberge et docteur Singh.

[Traduction]

Nous allons maintenant passer à notre première série de questions. Chaque député disposera de six minutes.

Nous allons commencer par M. Morantz, pour les six premières minutes.

M. Marty Morantz (Charleswood—St. James—Assiniboia—Headingley, PCC): Merci, monsieur le président.

Je tiens à remercier nos témoins de leur présence. Nous avons eu plusieurs heures de discussions très importantes aujourd'hui sur diverses questions.

J'aimerais commencer par M. Singh.

Docteur Singh, en ce qui concerne le Régime canadien de soins dentaires, je crois comprendre qu'un très petit nombre de dentistes sont intéressés à fournir des soins dans le cadre de ce régime. Est-ce exact selon vous?

Dr Amrinderbir Singh: Oui, c'est exact.

M. Marty Morantz: Savez-vous pourquoi?

Dr Amrinderbir Singh: C'est une question d'information. J'ai suivi les nouvelles et j'ai écouté ce qu'ont dit les associations provinciales. D'après ce que nous comprenons, il peut y avoir un peu d'hésitation à l'égard de tout changement. Je pense que je ne ferais que des suppositions en ce moment. Je ne sais pas exactement pourquoi il y a une hésitation.

Du point de vue de la santé de la population, notre objectif est de promouvoir une participation accrue au régime à tous les niveaux.

M. Marty Morantz: Avez-vous discuté de ce régime avec des dentistes qui vous auraient fait part de leurs préoccupations?

• (1655)

Dr Amrinderbir Singh: J'ai parlé à des dentistes. Les avis sont partagés. Il y a des dentistes qui sont vraiment passionnés par la santé communautaire et qui voient les grands avantages de ce régime, surtout pour les patients qui n'ont jamais eu les moyens de se payer des soins dentaires. Selon ce qu'on a entendu dire, l'hésitation est en partie attribuable aux inconnues durant la mise en œuvre du régime. Toute l'information n'a pas été diffusée en même temps, alors je crois comprendre que cela a peut-être créé une certaine hésitation.

M. Marty Morantz: Quel serait un exemple d'inconnue?

Dr Amrinderbir Singh: Le régime est mis en œuvre de façon progressive, comme l'avait prévu le gouvernement. Nous n'avons pas obtenu tous les détails en même temps. Les détails sont en train d'être dévoilés, et nous sommes de plus en plus informés. Par exemple, on a publié hier un communiqué de presse précisant que les dentistes n'ont pas besoin de s'inscrire au régime, car ils sont automatiquement inscrits. Ce n'est là qu'un exemple de la clarté qui commence à émerger.

M. Marty Morantz: Certains dentistes pourraient ne pas vouloir participer parce qu'ils pensent qu'ils devront s'inscrire au régime, mais on vient d'apprendre que ce ne sera pas nécessaire. Est-ce bien ce que vous dites?

Dr Amrinderbir Singh: C'est ce que je suppose.

M. Marty Morantz: Les dentistes vous ont-ils donné d'autres raisons justifiant leurs inquiétudes au sujet de la prestation de soins dans le cadre du régime?

Dr Amrinderbir Singh: Dans ma déclaration préliminaire, j'ai expliqué que notre association souhaite une meilleure harmonisation des tarifs établis par le régime avec ceux établis dans les guides des tarifs provinciaux. C'est peut-être l'une des raisons. Je ne veux pas utiliser le terme « incitatifs », mais encore une fois, si les fournisseurs sont rémunérés selon ce qui est établi dans les guides des tarifs provinciaux, cela pourrait être une solution.

M. Marty Morantz: Le régime engendre-t-il un travail administratif accru au sein des cabinets dentaires privés qui pourrait poser problème pour certains d'entre eux?

Dr Amrinderbir Singh: Je ne peux pas me prononcer là-dessus. Je ne suis pas au courant de l'ampleur du travail administratif qui est requis, au bout du compte, lorsque les demandes sont présentées. Je suis désolé, mais je ne suis pas en mesure de faire des commentaires à ce sujet.

M. Marty Morantz: L'une des politiques que notre chef, M. Poilievre, a mises de l'avant est ce que nous appelons le programme national Sceau bleu. Il vise à tenter de régler le problème des professionnels qui viennent s'établir au Canada en provenance d'autres pays et qui ont de la difficulté à obtenir un permis de pratique ici. Ce que nous avons proposé, c'est un processus de reconnaissance des titres de compétences dans un délai de 60 jours afin qu'ils n'aient pas à attendre indéfiniment. Il y a beaucoup de médecins, de dentistes et d'infirmières qualifiés au pays qui n'exercent pas leur profession.

Appuieriez-vous une initiative comme la nôtre en vue d'essayer d'accroître le nombre de dentistes et d'hygiénistes dentaires qui viennent d'autres pays?

Dr Amrinderbir Singh: Tout à fait. Nous sommes bien conscients de la pénurie de fournisseurs de soins buccodentaires au Canada de toutes les catégories, qu'il s'agisse de dentistes, d'assistants dentaires, d'hygiénistes dentaires ou de thérapeutes dentaires.

Je pense que cette initiative a le potentiel d'éliminer les obstacles de façon importante, en particulier lorsque je pense aux collectivités rurales et éloignées et au Régime canadien de soins dentaires, qui risque d'accroître le nombre de patients. Si les fournisseurs, qui voient peut-être des patients dans des collectivités rurales et éloignées, font face à une augmentation soudaine dans les villes, je crains que cela crée une disparité et une pénurie encore plus grande de fournisseurs dans les collectivités rurales et éloignées si nous ne réglons pas le problème du nombre de fournisseurs au pays.

M. Marty Morantz: J'ai une dernière question très brève.

Qu'en est-il de la possibilité pour un jeune dentiste qui vient de terminer ses études dans une faculté de médecine dentaire de mettre sur pied un cabinet? Est-ce une occasion pour les dentistes qui viennent tout juste de commencer à pratiquer d'établir une pratique plus rapidement?

Dr Amrinderbir Singh: Je veux bien comprendre: est-ce qu'il s'agirait de travailler dans des régions rurales et éloignées?

• (1700)

M. Marty Morantz: Je parle de travailler n'importe où, en acceptant de fournir des soins dans le cadre du Régime canadien de soins dentaires. J'imagine un jeune dentiste qui sort de la faculté de médecine dentaire et qui n'a pas de patients. Il pourrait y voir une occasion de mettre sur pied une pratique.

Dr Amrinderbir Singh: Je pense bien que oui. Cependant, je ne pense pas qu'il y a... Il y a un besoin pour des soins partout. Le régime ne ferait que l'accentuer.

Le président: Merci, monsieur Morantz.

La parole est maintenant à M. Weiler.

M. Patrick Weiler: Merci, monsieur le président.

Je tiens à remercier nos témoins d'être ici aujourd'hui.

J'aimerais revenir sur les questions que M. Morantz a posées à M. Singh.

Vous avez mentionné quelques obstacles et lacunes que vous observez en ce qui concerne les fournisseurs de soins dentaires partout au pays. Vous avez notamment recommandé d'investir pour éliminer ces obstacles à l'accès aux soins.

J'aimerais que vous nous en disiez plus long sur les pénuries dans les régions rurales et éloignées.

Dr Amrinderbir Singh: Je sais que dans certaines collectivités, surtout dans le nord et les régions rurales de la Saskatchewan, il n'y a pas de dentistes depuis de nombreuses années. Les patients doivent faire au moins sept à neuf heures de route pour voir un fournisseur de soins buccodentaires. Il y a eu des thérapeutes dentaires dans certaines collectivités, mais il y a une pénurie de fournisseurs de soins buccodentaires de toutes les catégories.

En ce qui concerne les obstacles à l'accès aux soins à l'heure actuelle, même si les dentistes participent au Régime canadien de soins dentaires et que ce régime est mis en œuvre, si nous ne prenons pas de mesures précises pour les collectivités nordiques et rurales et que nous n'investissons pas précisément dans ce domaine, je pense que cela pourrait élargir encore plus le fossé. Certaines des populations qui ont souffert de façon disproportionnée sont celles qui n'ont pas vu de dentistes depuis des années.

M. Patrick Weiler: Nous prenons bonne note de ce point. Je représente des régions rurales, et même si je ne les qualifierais pas nécessairement de régions éloignées, je sais qu'il y a un grand besoin dans ces collectivités.

Comme vous l'avez peut-être vu dans le budget que nous avons déposé il y a quelques jours, nous avons annoncé notre intention d'élargir l'admissibilité à l'exonération du remboursement des prêts d'études aux dentistes et aux hygiénistes dentaires qui vont travailler dans les collectivités rurales et éloignées. Voyez-vous ce type de mesure comme un incitatif qui contribuera à attirer plus de dentistes et d'hygiénistes dentaires dans les régions rurales et éloignées, là où, comme vous venez de le souligner, il y a une grande pénurie?

Dr Amrinderbir Singh: Oui, certainement, surtout si on prévoit une sorte d'entente de service post-formation pour cibler précisément les collectivités qui ont toujours été mal servies.

Aussi, je ne veux pas oublier de souligner l'importance de la sécurité culturelle. Il est essentiel de veiller à ce que la formation soit dispensée de la bonne façon à ces futurs fournisseurs. Tout investissement dans la formation serait bénéfique.

M. Patrick Weiler: Tout à fait.

Depuis le lancement de ce régime, plus de 1,7 million d'ainés admissibles s'y sont inscrits. Ils ont hâte d'obtenir les soins buccodentaires dont ils ont besoin. J'ai organisé quelques assemblées publiques dans ma circonscription, et je peux vous dire que les gens sont très enthousiastes.

J'aimerais que vous expliquiez au Comité comment nous pouvons poursuivre sur cette lancée et continuer de faire valoir l'importance de l'hygiène dentaire alors que d'autres groupes commencent à être admissibles à l'inscription. Comment le régime cadre-t-il avec le mandat de votre association, à savoir assurer l'équité en matière de santé buccodentaire au sein de la population canadienne?

Dr Amrinderbir Singh: Je pense qu'en ce qui concerne les services de prévention et l'hygiène dentaire, tout ce que nous pouvons faire en amont en matière d'éducation des patients, y compris sur le plan des rendez-vous pour le détartrage et l'hygiène, est important. Au bout du compte, cela permettra de réduire le fardeau causé par la maladie. Cela ne peut pas se faire du jour au lendemain ou en quelques années. Nous avons constaté une énorme disparité au cours des dernières années, alors cela prendra du temps.

Mon point de vue et ma suggestion seraient de maintenir un plan de communication très solide dans les cas où une communication ciblée se révèle nécessaire pour les aînés ou les autres adultes. On pourrait devoir s'adresser à certaines communautés et utiliser certaines langues pour que personne ne se sente oublié ou ne sache quoi faire.

● (1705)

M. Patrick Weiler: C'est un très bon conseil.

Dans le mémoire que votre organisation, l'Association canadienne de la santé dentaire publique, a présenté au Comité en 2020, elle a déclaré que « les personnes issues des couches socioéconomiques inférieures, les immigrants, les Autochtones, les travailleurs pauvres et les personnes âgées consultent moins souvent le dentiste que les personnes issues des couches socioéconomiques supérieures. » Je pense qu'il est assez évident que les Canadiens ne devraient pas avoir à choisir entre faire l'épicerie et aller chez le dentiste.

Je souhaiterais que vous expliquiez aux personnes dans la salle qui ne sont pas en faveur d'un accès équitable aux soins dentaires pourquoi elles devraient appuyer le Régime canadien de soins dentaires.

Dr Amrinderbir Singh: Nous savons que le coût est l'un des obstacles à l'accès aux soins dentaires. Cela est particulièrement vrai pour les personnes dont le statut socioéconomique est peu élevé. Dans certains cas, aucun service n'est disponible, alors l'existence de services est également importante.

À la lumière de mon travail et des discussions au sein de notre association, je peux dire qu'il y a un autre obstacle dont on ne parle pas généralement. Il s'agit de la méfiance de certains groupes de la population et de certains patients à l'égard du système de soins de santé et des histoires de discrimination et de racisme qui existent. Comment pouvons-nous mettre en place des systèmes qui aident les fournisseurs de soins à établir des relations de confiance avec les patients, et vice versa, afin qu'il n'y ait pas d'hésitation lorsque le coût n'est pas un obstacle? Comment pouvons-nous aller de l'avant tout en respectant le patient? Cela devient particulièrement important lorsque nous éliminons les obstacles liés aux coûts.

Le président: Merci.

Merci, monsieur Weiler.

Nous passons maintenant à M. Ste-Marie.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Merci, monsieur le président.

Je salue le Dr Singh et M. Laberge.

Mes questions vont s'adresser à M. Laberge.

Je vous remercie de votre présence. J'ai trouvé votre présentation bien inspirante. Vous nous avez rappelé que vos installations, situées dans l'axe du Saguenay, du Saint-Laurent et des Grands Lacs, étaient parmi les 17 plus importantes et stratégiques au pays. En matière de capacité en zone industrielle, vous avez parlé de 3 000 acres, parmi les plus importantes au pays. Il y a là un énorme potentiel pour les nouvelles filières, comme les minéraux critiques et la transition à l'énergie renouvelable et durable.

Au Parlement, nous nous inquiétons beaucoup de la productivité dans l'économie qui peine à se développer, ainsi que des chaînes d'approvisionnement.

En quoi vos installations sont-elles stratégiques pour répondre à ces besoins?

M. Carl Laberge: Je vous remercie de votre question.

Le Port de Saguenay est stratégique à plusieurs égards. C'est l'un des seuls ports en eau profonde au Québec. Il peut donc accueillir de très grands navires transocéaniques à partir du Saint-Laurent, ce qui est un avantage unique. Il est également directement relié au réseau de chemins de fer, et il comprend d'assez grandes capacités d'entreposage. Par contre, il comporte certaines limites sur le plan des infrastructures.

Comme je l'ai mentionné lors de mon allocution, nous sommes en train d'améliorer grandement une partie de nos infrastructures avec un projet de transport de matériaux en vrac mécanisé, dont nous sommes bien contents. Un autre projet va suivre pour améliorer nos infrastructures à quai afin que nous soyons en mesure de suivre la cadence. Pour ce projet, nous demandons actuellement du financement au Fonds national des corridors commerciaux.

Le Port de Saguenay est situé au beau milieu d'un des plus importants carrefours industriels au Canada. Il sert l'industrie de l'aluminium en particulier et l'industrie forestière. Comme vous l'avez bien répété, le potentiel de développement industriel unique au Canada qu'on est en train de développer autour de nos installations avec les nouvelles filières est très important. Cependant, pour pouvoir servir cette clientèle, nous devons développer l'infrastructure en même temps. Nous allons dans cette direction, nous avons de l'infrastructure en construction et des engagements, notamment du gouvernement du Québec, qui est aussi un partenaire de développement des infrastructures industrielles très important pour nous.

Nous mettons donc en place, actuellement, les conditions gagnantes pour que le Port de Saguenay soit un important maillon de la chaîne logistique. Nous le faisons en renforçant les capacités de transport et de transbordement pour qu'elles soient importantes et conséquentes. Par ailleurs, les investissements dans nos installations portuaires donnent aussi à la région une capacité de développement industriel d'envergure, puisqu'elle a déjà l'énergie nécessaire et, surtout, des terrains qui seront disponibles, à condition d'avoir les bonnes infrastructures.

En investissant dans le Port, on investit donc dans notre avenir. Ici, on dit souvent qu'on ne peut pas se tromper quand on investit dans des projets uniques comme celui-ci. Nous avons, ici, un potentiel énorme. Il ne faut surtout pas abandonner. Nous avons déjà eu l'appui de tous les ordres de gouvernement, mais cet appui doit se maintenir, notamment celui du gouvernement fédéral. Dans le dernier budget fédéral, nous aurions bien aimé voir des sommes supplémentaires pour les programmes d'infrastructures qui sont en place, afin de faciliter les décisions que nous prendrons.

• (1710)

M. Gabriel Ste-Marie: Merci.

Le Port de Saguenay est donc vraiment stratégique et permet d'atteindre tous nos objectifs. Au fond, les demandes que vous faites vont permettre de développer davantage l'économie.

Vous avez dit que cela se passait bien avec M. Rodriguez et le ministère des Transports. Toutefois, votre demande de soutien financier pour le nouveau poste à quai, qui est vraiment important comme vous nous l'avez bien expliqué, demeure sans réponse. Québec a confirmé son engagement de 20 millions de dollars, en novembre dernier. C'était il y a cinq mois, si j'ai bien calculé, mais vous n'avez toujours pas de réponse d'Ottawa.

Avez-vous envoyé votre demande à Ottawa cinq mois après avoir envoyé votre demande à Québec, ou les avez-vous envoyées en même temps? Est-ce Ottawa qui tarde un peu?

M. Carl Laberge: Nous avons déposé ces demandes de financement à peu près en même temps. En ce qui concerne le programme, je dirais que les demandes de financement ont été déposées en juillet 2022.

M. Gabriel Ste-Marie: La demande a donc été déposée en juillet 2022. Québec a donné sa réponse en novembre 2023. Au mois d'avril 2024, on attend toujours la réponse d'Ottawa. Nous allons relancer M. Rodriguez et la ministre des Finances à ce sujet.

En ce qui concerne votre autre demande, celle des lettres patentes supplémentaires, vous nous avez dit qu'il y avait un délai de traitement déraisonnable et excessif qui pourrait entraîner un blocage financier.

Concrètement, au quotidien, quelles sont les conséquences de ne pas avoir ces lettres patentes pour le financement supplémentaire? Quels choix cela entraîne-t-il?

M. Carl Laberge: Très concrètement, comme je vous l'ai dit, un important projet d'électrification de nos infrastructures est en cours de construction. C'est un projet de 110 millions de dollars et il faut savoir que l'Administration portuaire du Saguenay, bien qu'elle soit très importante et stratégique, est plus petite que, par exemple, l'Administration portuaire de Montréal ou celle de Vancouver. Nous n'avons pas les mêmes capacités financières. Pour un projet de 110 millions de dollars, nous devons emprunter des sommes assez importantes; soit dit en passant, et nous avons eu l'appui du gouvernement du Québec pour obtenir des prêts. Par contre, pour accepter ces prêts et déployer ces capitaux, nous avons besoin de l'autorisation du gouvernement fédéral et nous devons modifier nos lettres patentes pour avoir le droit d'emprunter ces capitaux. Nous avons déjà des engagements financiers auprès du prêteur, mais nous avons aussi besoin de l'autorisation de Transports Canada.

Nous avons donc commencé ces démarches l'année dernière pour être prêts et avoir accès aux capitaux pour poursuivre le projet, mais, actuellement, il y a de longs délais de traitement et un processus qui semble assez complexe. Je vous dirais que nous en perdons parfois notre latin. Des analyses ont été faites par Transports Canada. Elles sont terminées et nous avons compris que ses recommandations sont positives. Je comprends que cela doit passer par le ministère des Finances, mais, actuellement, nous sommes sans nouvelle. Notre dossier est au ministère des Finances. Nous aimerions que notre dossier soit traité et qu'il retourne à Transports Canada afin que nous puissions modifier les lettres patentes pour avoir accès aux capitaux. Actuellement, nous ne pouvons pas suspendre ces travaux. Il faut nous suivre l'échéancier. L'entrepreneur est sur le chantier et nous devons faire des paiements. Ainsi, actuellement, nous grattons les fonds de tiroir et c'est devenu un peu compliqué; si cela s'étire, nous pourrions, très prochainement, avoir des problèmes. Cela pourrait mettre en péril l'avancement du projet parce que nous ne serions plus en mesure de respecter nos engagements financiers. Ce ne serait pas parce que nous n'avons pas les capitaux, mais bien parce que nous n'avons pas le droit d'emprunter sans les lettres patentes supplémentaires.

• (1715)

M. Gabriel Ste-Marie: Merci.

Le président: Merci, monsieur Ste-Marie.

[Traduction]

La parole est maintenant à M. Davies.

M. Don Davies: Merci.

Je vais m'adresser à l'Association canadienne de la santé dentaire publique.

Est-ce M. Singh ou Dr Singh?

Dr Amrinderbir Singh: Dr Singh, c'est correct.

M. Don Davies: Merci, docteur Singh.

Docteur Singh, la recherche que j'ai consultée indique qu'au Canada le ratio est d'environ 65 dentistes pour 100 000 Canadiens. Ce ratio a doublé depuis les années 1960. Je suis également au courant de données qui montrent qu'il y a une sursaturation de dentistes dans les grands centres urbains comme Vancouver, Toronto et Montréal.

Ma question comporte deux volets. Le problème tient-il au fait que nous n'avons pas suffisamment de dentistes au Canada, ou au fait que nous avons suffisamment de dentistes, mais qu'ils ne sont pas répartis également là où nous en avons besoin au pays?

Dr Amrinderbir Singh: Je ne connais pas toutes les villes qui sont saturées; certains centres urbains le sont peut-être. Je pense que le problème tient à la répartition équitable des fournisseurs et aux possibilités que nous mettons à leur disposition de travailler dans des régions où les besoins sont grands.

Je ne sais pas pourquoi ces fournisseurs choisissent de travailler dans les centres urbains, mais le mode de vie, d'après ce que je comprends, serait l'une des raisons. Alors que nous lançons un régime comme le Régime canadien de soins dentaires, je pense que nous devons également tenir compte de la façon dont nous offrons des services aux collectivités qui n'en ont pas reçus depuis des années.

M. Don Davies: Oui, je suis tout à fait d'accord. C'est pourquoi, dans le cadre du budget de 2023, le NPD a obtenu un investisse-

ment de 250 millions de dollars sur trois ans, à compter de 2025, et un financement de 75 millions de dollars par la suite pour l'établissement d'un fonds d'accès à la santé buccodentaire.

Êtes-vous au courant de ce fonds?

Dr Amrinderbir Singh: Je suis seulement au courant de ce que vous avez mentionné. Je ne connais pas encore les détails au sujet de ce fonds.

M. Don Davies: Ce fonds vise précisément à régler les problèmes que vous avez soulevés. Nous savons que les régions rurales, les régions mal servies, les régions éloignées et, franchement, même les centres urbains qui ont peut-être suffisamment de dentistes, mais où il existe des problèmes d'accès pour les personnes handicapées... Ce fonds vise à remédier à cette situation. Je pense que les gens pourront présenter une demande très bientôt.

Il y a des façons novatrices et créatives... J'ai entendu parler de choses comme des unités mobiles qui se rendent dans des foyers de soins. J'ai entendu parler d'une proposition visant à équiper un wagon. Je pense que nous allons parler à un témoin tout à l'heure de la possibilité d'offrir un accès spécial pour des personnes handicapées, peut-être des personnes en fauteuil roulant ou des personnes non verbales. Il y a de l'espoir à l'horizon.

Docteur Singh, vous avez publié une déclaration sur le Régime canadien de soins dentaires: « Pour encourager un plus grand nombre de fournisseurs de soins buccodentaires à appuyer le régime et pour accroître l'accès aux soins... l'Association canadienne de la santé dentaire publique propose d'harmoniser dans l'avenir les frais établis par le Régime canadien de soins dentaires avec ceux établis dans les guides des tarifs provinciaux. » Je suis d'accord avec vous, soit dit en passant.

Selon vous, en 2024, quel pourcentage des tarifs provinciaux le régime couvre-t-il?

Dr Amrinderbir Singh: D'après les informations que j'ai entendues, on envisage de faire passer le pourcentage de 82 % à environ 88 %. C'est ce que je sais pour l'instant.

M. Don Davies: Si le régime verse aux dentistes 88 % des tarifs fixés par eux-mêmes et les provinces, cela suffirait-il, selon vous, à inciter les dentistes à participer au régime?

Dr Amrinderbir Singh: Je ne peux pas parler au nom des fournisseurs de soins dentaires, mais je pense que si la participation au régime exige plus de travail, surtout du travail administratif, et que la rémunération est moindre, ce ne sera peut-être pas attrayant pour les fournisseurs.

• (1720)

M. Don Davies: Eh bien, il y a aussi de bonnes nouvelles à cet égard. Ces préoccupations ont été soulevées au cours des deux dernières années, mais je crois savoir que le Régime canadien de soins dentaires aura pour objectif de verser le paiement dans un délai de 24 heures, et que le travail administratif ne devrait pas être plus compliqué que celui qu'exige tout autre régime de soins dentaires au sein des cabinets. L'autre avantage que je mentionnerais, c'est que le gouvernement fédéral, bien sûr, ne se retrouvera pas en défaut de paiement, de sorte qu'il n'y aura pas de mauvaises créances.

Si le régime est simple, s'il est facile d'y participer, s'il garantit un paiement rapide, et si, comme vous l'avez dit, il couvre environ 88 % des tarifs, voyez-vous une raison pour laquelle les dentistes pourraient être réticents à participer au régime, à part une réduction sur le plan monétaire?

Dr Amrinderbir Singh: Un autre facteur serait que les cabinets ne puissent plus accepter de clients, que les fournisseurs soient au maximum de leur capacité. À ce moment-là, il faudrait voir comment nous pouvons accroître la capacité en grossissant les rangs des fournisseurs ou en faisant en sorte que des fournisseurs formés à l'étranger obtiennent un permis de pratique au Canada.

M. Don Davies: De toute évidence, vous vous souciez beaucoup des communautés marginalisées qui n'ont pas accès aux soins. Pensez-vous que le Régime canadien de soins dentaires devrait interdire la facturation juste afin de minimiser les coûts assumés par les patients, surtout, évidemment, les patients à faible revenu et les patients pauvres qui n'ont pas consulté un dentiste depuis de nombreuses années?

Dr Amrinderbir Singh: À mon avis, nous devrions examiner la possibilité de ne pas permettre la facturation juste ou d'harmoniser les guides des tarifs afin de ne pas créer de situations difficiles pour qui que ce soit, qu'il s'agisse des fournisseurs ou des patients.

M. Don Davies: Je suis d'accord. Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Davies.

Encore une fois, chers collègues, notre temps est très limité. Il reste environ deux minutes par parti pour une question ou deux.

Monsieur Lawrence, allez-y.

[Français]

M. Philip Lawrence (Northumberland—Peterborough-Sud, PCC): Je vous remercie.

Ma question s'adresse à M. Laberge.

[Traduction]

Monsieur Laberge, j'aimerais obtenir une précision. Les intermédiaires font de leur mieux, mais parfois, ils ne saisissent pas tout.

J'ai presque eu du mal à le croire lorsque je vous ai entendu expliquer ce qui freinait votre expansion. Je crois comprendre que des millions sont en jeu, ou peut-être davantage, simplement en raison de l'attente d'un changement de la part du gouvernement en ce qui concerne les lettres patentes. Est-ce exact?

[Français]

M. Carl Laberge: Je vais vous parler de la situation actuelle.

[Traduction]

Nous faisons des travaux de construction, et nous devons faire des paiements à un entrepreneur pour qu'ils progressent. Nous avons des prêts accessoires auxquels nous ne pouvons pas avoir accès parce que nos lettres patentes ne nous le permettent pas. Elles limitent notre capacité à emprunter de l'argent. Nous devons obtenir la permission du gouvernement pour modifier nos lettres patentes et avoir accès à cet argent.

Transports Canada a fait des analyses, mais il doit obtenir — je ne peux pas dire la bénédiction — la permission du ministère des Finances également pour nous donner son approbation.

M. Philip Lawrence: Je suis désolé, mais je n'ai pas beaucoup de temps.

Quels seraient les résultats économiques si le problème entourant ces lettres patentes était corrigé? Combien d'emplois, de millions de dollars en trésorerie et en construction y aurait-il si nous étions en mesure de le faire?

M. Carl Laberge: En fait, il s'agit simplement de commencer ce travail. Nos travaux sont en cours. Si nous n'avons pas l'argent, nous allons tout arrêter. Nous avons 110 millions de dollars en route, et nous pourrions tout interrompre si nous n'avons pas ces lettres patentes.

Le président: Je vous remercie, monsieur Lawrence.

Nous allons maintenant donner la parole à Mme Thompson pour quelques minutes.

Mme Joanne Thompson: Je remercie les deux témoins.

Monsieur Singh, il s'agit manifestement d'un investissement historique.

Je sais que vous avez très peu de temps pour répondre, mais pouvez-vous expliquer comment l'investissement dans le Régime canadien de soins dentaires et l'accès aux soins de santé buccodentaire aura une incidence sur les soins de santé des nombreux Canadiens qui n'ont pas pu avoir accès à des soins buccodentaires complets ou même partiels?

Dr Amrinderbir Singh: Je le peux absolument.

Vous l'avez très bien dit. C'est sans précédent. C'est un jalon pour nous tous. Les soins de santé buccodentaire sont sur la table, et comme beaucoup d'autres, je m'en réjouis.

Nous savons que la bouche est littéralement la porte d'entrée du corps. Elle a une incidence sur notre façon de fonctionner au quotidien et sur ce que nous mangeons. Si une personne a souffert d'une douleur dentaire quelconque au cours de sa vie, elle sait que c'est très inconfortable, car elle nuit à la capacité de quiconque de manger, de sourire et de fonctionner.

Je pense que cet investissement a nettement le potentiel d'améliorer non seulement la santé buccodentaire, mais aussi la santé en général. Il existe de nombreux liens buccodentaires systémiques démontrés. L'initiative pourrait donc réduire également le fardeau des établissements de soins actifs et des services d'urgence, où les gens se retrouvent en situation d'urgence pour des problèmes de santé buccodentaire.

• (1725)

Le président: Merci, madame Thompson.

Nous passons maintenant à M. Ste-Marie.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Merci, monsieur le président.

Monsieur Laberge, soyez assuré que nous allons faire le suivi en ce qui concerne les lettres patentes.

J'aperçois à l'écran la secrétaire parlementaire de la ministre du Tourisme et ministre responsable de l'Agence de développement économique du Canada pour les régions du Québec, Mme Koutrakis, qui est aussi toujours proactive dans le suivi des dossiers. Avec son aide et celle de tous nos collègues, nous allons pouvoir faire le suivi pour que cela débloque.

Vous avez parlé du budget. Vous auriez aimé avoir plus de soutien pour ce qui est des administrations portuaires. Pouvez-vous nous fournir plus de détails, ou nous adresser d'autres remarques à ce sujet?

M. Carl Laberge: Le Fonds national des corridors commerciaux, ou FNCC, a été un programme très apprécié et très populaire.

Comme vous le savez, on parle beaucoup des chaînes d'approvisionnement. Le Bureau national de la chaîne d'approvisionnement, qui a été mis en place par le gouvernement, commence son travail. Effectivement, il faudra des investissements à ce chapitre.

Les ports sont des actifs publics hautement stratégiques pour le pays. Il faut les remettre à niveau et les maintenir. Pour ce faire, il faut leur fournir les fonds en conséquence. Ce programme a été très populaire. À notre connaissance, il n'y a plus beaucoup de sommes dans ce programme, ce qui crée des problèmes un peu partout au pays. Nous croyons que c'est important.

Il y a beaucoup de priorités, mais celle-là en est certainement une.

M. Gabriel Ste-Marie: Comme vous l'avez bien exposé, c'est une priorité importante. Votre soutien permet d'appuyer l'ensemble du développement de l'économie. C'est très important, et je vous en remercie. Mes collègues et moi allons rester en contact pour faire cheminer vos demandes et nous assurer que le Fonds national des corridors commerciaux sera bonifié de nouveau.

M. Carl Laberge: Merci beaucoup, monsieur Ste-Marie. Je vous en suis reconnaissant.

Le président: Merci, monsieur Ste-Marie.

[Traduction]

Nous allons maintenant à M. Davies.

Ce seront les dernières questions à l'intention de nos témoins.

M. Don Davies: Je vous remercie, monsieur Singh.

L'Association canadienne de la santé dentaire publique, ou ACSDP, a dit qu'elle aimerait obtenir des précisions sur la façon dont les fournisseurs de soins de santé peuvent coordonner les prestations pour les personnes admissibles à plus d'un régime d'assurance public. On parle ici d'un plan fédéral, provincial ou territorial. Vous dites qu'il est essentiel de simplifier le processus pour les fournisseurs de soins de santé et d'alléger le fardeau financier des personnes admissibles, ce qui correspond à la préférence de l'ACSDP de réduire au minimum les dépenses personnelles pour les patients.

Je crois comprendre, monsieur Singh, que le gouvernement fédéral négocie activement avec les provinces. Cela fera probablement du gouvernement fédéral le premier payeur, puis, si une personne est inscrite à un programme de services sociaux, la province ou le territoire sera le deuxième payeur. À votre avis, serait-ce une coordination acceptable des prestations?

Dr Amrinderbir Singh: Je pense que oui. S'il y avait une meilleure harmonisation et une meilleure compréhension, ainsi qu'une communication claire, ce serait utile.

M. Don Davies: Enfin, l'ACSDP a également dit qu'il est important que ce plan demeure adapté aux besoins changeants des Canadiens. Pouvez-vous nous donner une idée du genre de données que nous devrions recueillir ou de ce que nous devrions rechercher pour nous assurer que ce plan demeure adapté et peut-être même meilleur?

Dr Amrinderbir Singh: Je pense qu'il faudrait des données sur un éventail diversifié de paramètres, y compris les régions d'où viennent les gens pour recevoir des services, et l'endroit où ils en bénéficient. Personnellement, j'aimerais beaucoup voir des données indiquant si les gens qui vivent dans leur collectivité sont en mesure d'y recevoir des services.

J'aimerais voir des données sur les catégories de revenu, le statut socioéconomique et le montant que les gens ont payé de leur poche, car je sais que la contribution fixée en fonction du revenu. L'évolution des données à ce sujet serait également utile pour nous orienter à l'avenir. Ensuite, il faudrait voir si les patients hésitent à accepter un traitement en raison des frais qu'ils doivent assumer, ou si le programme est vu d'un bon œil et que de plus en plus de gens reçoivent les soins dont ils ont besoin.

• (1730)

Le président: Merci, monsieur Davies.

Nous tenons à remercier nos témoins, Dr Singh et M. Laberge, de leurs témoignages. Au nom du Comité des finances, je vous en suis très reconnaissant.

Nous allons maintenant passer à notre dernier groupe de témoins de la journée. Nous allons suspendre la séance et faire entrer ces témoins le plus rapidement possible.

• (1730)

(Pause)

• (1735)

Le président: Reprenons. Nous accueillons notre dernier groupe de témoins de la journée.

Nous recevons M. Ian Lee, professeur agrégé à la Sprott School of Business de l'Université Carleton. Il n'en est pas à sa première comparution devant le Comité.

Nous accueillons également M. Keith Da Silva, président sortant de l'Association canadienne de la santé dentaire publique, qui témoigne en personne.

Bienvenue, monsieur Da Silva.

Nous allons commencer par M. Lee. Veuillez présenter votre déclaration préliminaire aux membres du Comité, puis nous passerons à M. Da Silva.

Monsieur Lee, vous avez la parole.

M. Ian Lee (professeur agrégé, Sprott School of Business, Carleton University, à titre personnel): Je vous remercie, monsieur Fonseca.

Premièrement, j'ai quelques éléments à déclarer. Premièrement, je n'appartiens à aucun parti politique au Canada, de quelque ordre que ce soit, et je ne fais de don à aucun d'entre eux. Deuxièmement, j'enseigne à l'Université Carleton depuis 37 ans, où je donne le cours récapitulatif sur la stratégie qui évalue la compétitivité et la création de valeur des industries et des entreprises aux États-Unis et au Canada. Troisièmement, au cours des 30 dernières années, j'ai enseigné le programme de MBA pour cadres plus de 100 fois dans de nombreux pays en développement qui connaissent une très faible croissance économique, des inégalités énormes, de la corruption et de la pauvreté à des niveaux jamais vus au Canada.

Comme je ne suis pas ici pour défendre un groupe d'intérêt, une entreprise ou une ONG — après tout, je ne suis pas un lobbyiste —, je vais parler de l'orientation macroéconomique et philosophique du projet de loi d'exécution du budget.

À mon avis, le véritable problème du budget précédent et de celui-ci, c'est la conviction fondamentale des principes fondamentaux suivants. Premièrement, le processus décisionnel descendant ou centralisé par une bureaucratie hors marché à orientation politique qui utilise les fonds publics des citoyens produit des résultats supérieurs à la prise de décisions décentralisée du secteur privé par des investisseurs qui prennent des risques avec leur propre argent. Deuxièmement, une croissance et une prospérité économiques supérieures seront réalisées en élargissant le rôle et la taille du secteur public, pour qu'il oriente et guide les activités, de sorte que leurs décisions remplacent les décisions stratégiques privées prises par des sociétés et des investisseurs. Troisièmement, l'équité, c'est de traiter les investisseurs ou ceux qui prennent des risques comme étant égaux ou possiblement inférieurs aux employés; il faut donc taxer les investisseurs pour qu'ils soient sur un pied d'égalité avec les employés.

À mon avis, chacune de ces hypothèses fondamentales dans le projet de loi d'exécution du budget est erronée, fautive et va à l'encontre de l'intérêt supérieur de la population canadienne. L'économie de marché a vu le jour à la fin du XVIII^e siècle et est encore en vigueur aujourd'hui, ce qui totalise 250 ans de théorie et de pratique économiques. Il y a aussi eu plus de 50 prix Nobel d'économie. Toute cette expérience nous a appris qu'une économie décentralisée d'investisseurs et de décideurs privés qui prennent des décisions dans le secteur privé concernant l'investissement de capitaux, la recherche et le développement, la production, les prix, la distribution et l'innovation produit l'incroyable niveau de vie des pays de l'OCDE à revenu élevé. C'est établi par la Banque mondiale.

La courbe de croissance en bâton de hockey de la prospérité humaine a été nommée et étayée par Mme McCloskey, une spécialiste de la croissance de l'Université de Chicago et de l'Université de l'Illinois qui a rédigé plus de 250 articles de recherche évalués par des pairs. Je vous invite à lire celui qui s'intitule « *How Growth Happens* ». Cependant, c'est Joseph Schumpeter, le brillant économiste de l'Université de Vienne, puis de Harvard, qui nous en a appris la raison et la façon.

La concurrence pousse les entreprises à innover sans cesse pour différencier leurs produits et obtenir un avantage concurrentiel durable — la quête ultime de toute entreprise privée. Ce processus crée des « bourrasques de destruction créatrice », la fameuse expression de Schumpeter. Il ne s'agit pas de maximisation des profits, comme le prétendent des critiques qui n'ont pas étudié la théorie de la croissance et la philosophie économique. Schumpeter nous a appris qu'il y a cinq types d'innovation: l'innovation des produits, des procédés, des modèles d'affaires, de la source d'approvisionnement, ainsi que les fusions et dessaisissements, que j'appellerais « l'innovation stratégique des entreprises ».

Sans le vouloir, le budget sape tous les types d'innovations de Schumpeter en essayant de supplanter et de remplacer la prise de décisions stratégiques des producteurs ou des investisseurs privés à ce chapitre. On remplace les investisseurs privés par les pires processus décisionnels en matière de politique et d'économie, qui repose sur de fausses hypothèses concernant la supériorité par rapport aux connaissances, à la compréhension et à la prise de décisions des marchés privés.

Dans toute grande économie, il y a littéralement des billions de décisions économiques qui se prennent chaque jour. Beaucoup sont aussi banales que la décision d'aller prendre un café chez Tim Hortons. C'est une décision économique. Cependant, les billions de dé-

cisionnelles microéconomiques se regroupent en tendances macroéconomiques et en tendances comportementales macroéconomiques — le domaine de la stratégie et de la création de valeur.

• (1740)

C'est une illusion que les gens au sommet du secteur non marchand possèdent des connaissances supérieures à la sagesse des foules et aux résultats de milliers de marchés reflétant les décisions de millions de consommateurs et d'investisseurs. Il n'y a aucun fondement factuel à cette façon de voir les choses. Il n'y a pas de superordinateur dans le monde assez rapide ou assez puissant, ni d'algorithme d'intelligence artificielle ou de grand dirigeant assez intelligent pour traiter, regrouper et comprendre la signification des billions de décisions économiques en temps réel et y répondre par des stratégies et des politiques appropriées.

C'est ce qui explique l'échec de toutes les économies gérées centralement, et nous n'avons même pas besoin de nous tourner vers la fameuse URSS. Nous pouvons regarder les échecs de l'Argentine, de la Turquie et du Venezuela.

Ce qu'il faut faire — car je vais manquer de temps...

Le président: Monsieur Lee, nous devons conclure en 10 secondes.

M. Ian Lee: Puis-je vous donner les cinq choses qui doivent être faites?

Le président: Non. Nous avons largement dépassé le temps imparti. Je vous laisserais faire, mais...

M. Philip Lawrence: Je veux contester la décision de la présidence.

Des voix: Oh, oh!

Le président: Monsieur Lee, comme vous le savez, vous aurez beaucoup de temps pendant les questions des députés.

Nous passons maintenant à l'Association canadienne de la santé dentaire publique.

Docteur Da Silva, vous pouvez y aller, s'il vous plaît.

Dr Keith Da Silva (président sortant, Association canadienne de la santé dentaire publique): Je remercie le président et les membres du Comité de m'accueillir aujourd'hui. Ce matin, j'étais plus qu'heureux d'échanger la neige de Saskatoon contre la pluie d'ici, à Ottawa.

Je m'appelle Keith Da Silva. À l'heure actuelle, je suis le seul dentiste pédiatrique et spécialiste en santé dentaire publique ayant une double formation, ce qui me donne une perspective unique des secteurs privé et public. Je suis le président sortant de l'Association canadienne de la santé dentaire publique. Vous avez entendu notre président témoigner plus tôt aujourd'hui. Dans ce rôle, j'ai eu la chance de faire partie d'un certain nombre de groupes de travail différents. J'y participe toujours, dans le cas du Régime canadien de soins dentaires, ou RCSD. J'y suis depuis le début.

Je tiens d'abord à reconnaître l'ampleur de ce qui se passe. Il s'agit d'un investissement sans précédent dans les soins buccodentaires, un investissement qui aura le potentiel d'améliorer la santé et la qualité de vie de nombreux Canadiens n'ayant pas les moyens de se payer des soins. Je ne veux pas perdre une chose en ce moment — et je ne pense pas que nous en parlions suffisamment. Pour la première fois, il est largement admis dans les médias, sur les plateformes publiques et même dans des réunions de comité comme celle-ci que la santé buccodentaire fait partie intégrante de notre santé globale. C'est quelque chose que nous ne pouvons plus perdre, et c'est vraiment un changement de paradigme: peu importe ce que deviennent les politiques ou les programmes, nous ne pouvons pas revenir en arrière, maintenant que nous en connaissons l'importance pour notre santé générale.

En tant que dentiste pédiatrique clinicien, la majeure partie de ma pratique était un filet de sécurité. Je traitais des enfants de familles à faible revenu — et c'était jadis à Toronto — qui ne pouvaient être vus nulle part ailleurs, soit parce qu'ils étaient trop jeunes, que leur comportement ne leur permettait pas d'être assis sur la chaise ou que d'autres ne leur laissent pas prendre leur assurance en raison des taux de remboursement. C'était une période difficile pour beaucoup de ces enfants, surtout en Ontario, où les frais étaient remboursés à 30 ou 40 %. Ces enfants avaient la bouche pleine de caries, et nous devions souvent les emmener au bloc opératoire pour réparer toutes leurs dents. Outre le risque associé au traitement des enfants sous anesthésie générale, c'est aussi une façon coûteuse et inefficace de réparer leurs dents, qui met vraiment à rude épreuve l'ensemble du système hospitalier.

J'ai soigné beaucoup d'enfants ayant des besoins spéciaux. Ce sont aussi des personnes qui ont beaucoup de difficultés à avoir accès à des soins. Je crois que Joan Rush vous en a parlé aujourd'hui. Encore une fois, cela pourrait être attribuable à leur couverture, à leurs ressources financières, à l'absence d'installations spécialisées ou simplement à la formation et au niveau d'aisance de certains fournisseurs de soins, qui n'ont pas l'expertise nécessaire. Soigner ces enfants et leur famille est vraiment ce qui m'a amené à passer de la dentisterie pédiatrique à la santé publique dentaire, parce que je ne pouvais pas passer sous silence certains des obstacles qu'ils rencontraient lorsqu'ils se faisaient traiter.

Même si je me concentre sur la pratique pédiatrique, dans le domaine de la santé publique, j'ai élargi mes activités pour parler de l'accès aux soins pour les aînés, en particulier dans les établissements de soins de longue durée; pour toutes les personnes à faible revenu; et, en Saskatchewan, où je me trouve actuellement, pour les personnes qui vivent dans les régions nordiques de la province. Il ne fait aucun doute que le coût des soins est actuellement l'obstacle le plus important aux soins de santé buccodentaire. Personne ne devrait avoir à choisir entre payer le loyer, faire l'épicerie et se faire réparer une dent au besoin.

Je crois que l'investissement de 13 milliards de dollars dans le régime rendra les soins dentaires plus abordables pour de nombreux Canadiens, en particulier ceux qui ont été exclus du système privé en raison des prix prohibitifs. Cependant, je dois rappeler que ce régime et cet investissement devraient être considérés comme la première étape de ce qui sera un long chemin à parcourir pour améliorer les résultats en matière de santé buccodentaire.

Ce qui nous préoccupe particulièrement, c'est que même si les soins deviennent plus abordables pour bien des gens, ils ne seront pas nécessairement plus accessibles. Il y aura encore de nombreux

Canadiens qui s'inscriront au programme et qui n'auront pas de dentistes ou de fournisseurs de soins buccodentaires vivant dans leur collectivité. Ils devront encore se déplacer, sans quoi ils n'auront pas accès aux soins spécialisés dont ils ont besoin. Encore une fois, c'est censé être un début. Nous ne pouvons pas régler tous les problèmes dans un seul régime, mais ce sont des choses que nous ne voulons pas perdre.

Nous devons encore en faire plus pour inciter les membres de l'équipe de soins de santé buccodentaire — l'équipe complète, qui comprend des spécialistes, des hygiénistes dentaires, des denturologistes et des thérapeutes dentaires — à aller là où on en a le plus besoin. Il faudra aussi soutenir la formation et l'éducation de la prochaine génération de professionnels. J'ai bon espoir que le fonds d'accès à la santé buccodentaire permettra de régler certains de ces problèmes grâce à des solutions créatives à l'avenir.

Avant de conclure, j'aimerais vous présenter trois points. Je suis sûr que bon nombre d'entre eux ont été abordés aujourd'hui.

Premièrement, il faut encore améliorer la prévention. Les régimes publics et privés sont conçus pour offrir des services de diagnostic et de traitement, mais ils sont très peu efficaces pour prévenir les maladies. Nous devons encore mettre en place — et cela n'a pas à être résolu dans un seul régime — un système de surveillance, de promotion de la santé et de prévention. Je crois sincèrement, d'après ma propre expérience, que nous pouvons éviter que les enfants se retrouvent dans les salles d'urgence et d'hôpital grâce à une approche de prévention plus ciblée.

● (1745)

Deuxièmement, il reste encore beaucoup à faire pour évaluer ce plan en temps réel — c'est la partie la plus difficile — et apporter des changements au fur et à mesure que nous obtenons plus de données. Il faudra discuter de certaines questions initiales: est-ce les bons services qui sont couverts? Cela repose-t-il sur des données probantes? Les Canadiens s'inscrivent-ils au programme, et si ce n'est pas le cas, quels sont les obstacles qui les en empêchent? Est-ce que ceux qui sont inscrits ont de la difficulté à accéder aux services, et si oui, comment peut-on régler le problème?

Enfin, je m'en voudrais de ne pas mentionner que la réussite de ce plan passe par la participation de l'ensemble des spécialistes des soins dentaires. Il existe encore des obstacles à cet égard. Le niveau de mobilisation est très encourageant, mais je ne pense pas qu'il y ait eu beaucoup de réunions avec les intervenants et d'activités de mobilisation auprès des associations professionnelles nationales et provinciales. Il y a des obstacles, mais je pense qu'ils peuvent être surmontés avec le temps. Toutefois, il reste encore du travail à faire.

En conclusion, je vous remercie de m'avoir permis de m'exprimer ici aujourd'hui.

Le président: Je vous remercie, docteur Da Silva.

Je sais que les membres sont impatients de poser leurs questions. Nous allons commencer la première série de questions. Chaque parti aura jusqu'à six minutes pour poser ses questions.

Nous commençons par M. Hallan, qui dispose des six premières minutes.

M. Jasraj Singh Hallan: Je vous remercie, monsieur le président.

Monsieur Lee, je vous remercie d'être avec nous.

Le premier ministre, la ministre des Finances et la Banque du Canada ont tous déclaré à un moment donné que les taux d'intérêt resteraient bas pendant très longtemps. Par la suite, l'inflation a atteint des sommets inégalés en 40 ans, et les hausses de taux d'intérêt ont été les plus brutales de l'histoire du pays.

Lors d'une entrevue accordée à BNN Bloomberg à cette époque, vous avez parlé des dépenses sans précédent du gouvernement et vous avez prédit en bonne partie ce que nous voyons aujourd'hui, soit des taux d'intérêt élevés qui atteignent 5 %. Vous avez dit que c'était l'œuvre du gouvernement et qu'on en arriverait là.

Pouvez-vous nous en dire plus sur ce qui s'est passé? Je pense que beaucoup de gens qui doivent renouveler leurs hypothèques aujourd'hui à des taux deux ou trois fois plus élevés, ou qui n'ont pas les moyens de le faire, veulent savoir ce qui s'est passé.

M. Ian Lee: C'est bien ce que j'ai dit à l'époque, et non une idée qui m'est venue en rétrospective, et c'est ce à quoi nous assistons quatre ans plus tard. Lorsque les taux d'intérêt ont été réduits à un quart de point et que la ministre des Finances et le premier ministre disaient d'emprunter parce qu'ils allaient rester à ces niveaux, j'ai compris immédiatement qu'ils faisaient une erreur. Permettez-moi d'expliquer pourquoi.

J'ai fait mes recherches. Dans l'histoire du Canada et des États-Unis, les taux n'ont jamais baissé à un quart de point. Je suis remonté jusqu'à la guerre de Sécession et les taux n'ont jamais baissé à un quart de point. Au Canada, pendant la Grande Dépression, qui a duré 10 ans — soit bien plus longtemps que la pandémie et avec un tiers de la population au chômage —, ils n'ont pas baissé à un quart de point.

Ce que je veux dire, c'est que les taux étaient si bas qu'il était inévitable qu'ils augmentent. Il n'était pas possible, en procédant à une analyse rationnelle de l'historique des taux d'intérêt, qu'ils restent pratiquement à zéro. Je critiquais beaucoup cette idée, car j'ai vécu les années 1970, lorsque les taux d'intérêt ont atteint 20 % pour juguler l'inflation créée par le gouvernement à l'époque, qui atteignait 14 %.

• (1750)

M. Jasraj Singh Hallan: Vous avez parlé de productivité. Au Canada, nous constatons que le PIB par habitant a diminué pendant six trimestres consécutifs. La croissance du PIB par habitant au pays est la plus faible de tous les pays de l'OCDE. La première sous-gouverneure de la Banque du Canada, Carolyn Rogers, a déclaré qu'il fallait tirer la sonnette d'alarme.

Pouvez-vous nous expliquer comment la productivité a pu se dégrader à ce point au Canada? Pourquoi est-elle plus faible aujourd'hui qu'en 2018? Quelles sont les conséquences de l'incertitude économique et des hausses de taxes et d'impôts sur la productivité?

M. Ian Lee: Je parle de ce sujet dans mes cours depuis littéralement 35 ans. J'ai étudié et lu, je pense, tous les documents importants produits au pays sur ce sujet, en remontant jusqu'aux années 1970 et 1980. J'en suis arrivé à la conclusion — et je suis d'accord avec la première sous-gouverneure de la Banque du Canada — qu'un facteur important qui explique cela est le manque de concurrence, car nous avons beaucoup d'industries protégées. Je ne dis pas que c'est le seul facteur.

C'est encore M. Schumpeter qui parle. Si on n'est pas forcé de soutenir la concurrence, on ne le fera pas. On n'innovera pas. Pourquoi innoverait-on si on n'est pas forcé de le faire? Beaucoup de

nos entreprises sont protégées de multiples façons, ce qui ne les force donc pas à innover.

Pour répondre à votre deuxième question — encore une fois, les recherches sur ce sujet sont très claires —, ce n'est pas en procédant à des dépenses publiques — considérées comme des investissements — qui ont pour effet d'écarter ou de remplacer le secteur privé que l'on va augmenter la productivité, du moins d'après les preuves que j'ai vues. Nous traversons une crise au pays, et il n'y a pas que la première sous-gouverneure de la Banque du Canada qui en a parlé. David Dodge en a parlé, John Manley, ancien ministre libéral, en a parlé, et Bill Morneau en a parlé.

Ce n'est pas un point de vue conservateur. Les chiffres nous disent haut et fort que nous avons un grave problème et qu'il va nuire à nos jeunes.

M. Jasraj Singh Hallan: Je pense avoir assez de temps pour une dernière question.

Monsieur Lee, je voudrais parler d'un sujet que vous avez évoqué dans une autre entrevue accordée à BNN Bloomberg. Vous avez dit que pendant la pandémie, les programmes gouvernementaux universels non ciblés « dilapidaient » les ressources du Canada.

Nous savons que les Canadiens traversent actuellement une crise du coût de la vie. Le gouvernement ne cesse de créer de vastes programmes gouvernementaux. De nombreux programmes existants ou annoncés par le gouvernement n'augmentent pas la productivité, rendent le coût de la vie plus cher au pays et ne créent pas d'emplois.

Quel effet pensez-vous que ces vastes programmes ont sur l'abordabilité et la productivité au Canada?

M. Ian Lee: J'ai été très critique à l'égard de ces programmes, et ce n'est pas parce que je suis opposé à l'idée d'aider les gens qui ont besoin d'aide. Il faut les aider, bien sûr. C'est la façon de faire des Canadiens. C'est ce que j'ai connu toute ma vie. Comme me le rappelait ma mère, aujourd'hui décédée, qui a grandi pendant la Dépression en Saskatchewan, il n'y avait pas de système de santé public. Il n'y avait pas de régime de pension de vieillesse dans les années 1930. Il n'y avait aucun des programmes dont nous bénéficions aujourd'hui.

L'idée n'est pas de supprimer les programmes sociaux destinés aux gens dans le besoin. Cependant, l'universalité, qui fait en sorte qu'on donne de l'argent aux personnes à hauts revenus et aux personnes de la classe moyenne supérieure comme les professeurs, est inacceptable. Dire que je devrais recevoir gratuitement des médicaments, financés par les contribuables, quand je bénéficie d'un régime d'assurance privé est inacceptable.

Les programmes devraient cibler les plus démunis, et non les gens privilégiés comme les députés, les professeurs et les fonctionnaires. On dilapide des fonds publics très limités, alors qu'on devrait les utiliser pour cibler les bonnes personnes, puis les concentrer sur la croissance pour créer l'économie florissante de demain. En passant, on générera ainsi des recettes fiscales que les gouvernements pourront redistribuer pour financer divers programmes de consommation.

Le président: Je vous remercie, monsieur Lee.

Nous passons à M. Morantz.

Vous avez une minute pour poser une question.

M. Marty Morantz: Professeur, pendant ma minute, je voudrais vous demander si vous êtes d'accord avec la déclaration suivante, une citation de Milton Friedman: « Une société qui place l'égalité avant la liberté n'obtiendra ni l'une ni l'autre. Une société qui place la liberté avant l'égalité obtiendra un degré élevé des deux. »

Êtes-vous d'accord avec cette affirmation et pensez-vous qu'elle s'applique au Canada aujourd'hui?

• (1755)

M. Ian Lee: Oui. J'ai étudié Milton Friedman lorsque j'ai commencé ma maîtrise et mon doctorat. Je suis retourné aux études à l'âge de 30 ans. En passant, j'ai abandonné l'école au secondaire. À l'adolescence, j'étais vraiment stupide et irresponsable. J'ai appris ma leçon et j'ai compris que l'éducation était la clé.

J'ai étudié Milton Friedman. J'ai également étudié beaucoup de penseurs de cette période, dans les années 1980, et les documents sur la déréglementation économique du Conseil économique, parce que c'était une période très fertile en idées. J'ai également enseigné dans d'anciens pays communistes et d'anciennes économies planifiées. Je ne crois pas que l'on puisse avoir l'une sans l'autre. Elles vont main dans la main.

Le président: Je vous remercie, monsieur Morantz.

Madame Dzerowicz, vous avez la parole.

Mme Julie Dzerowicz (Davenport, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je tiens à remercier nos deux témoins aujourd'hui.

Ma première question s'adresse au Dr Da Silva, même si vous avez un peu pris les devants. À la fin de votre exposé, vous avez formulé trois recommandations. Je vais en aborder une.

Quand j'étais enfant, il y a longtemps, mais pas si longtemps, nous n'avions pas les moyens d'aller chez le dentiste. Beaucoup d'enfants à mon école n'avaient pas les moyens d'y aller. Chaque année, des infirmières de la santé publique venaient. Elles avaient une formation en hygiène dentaire. Elles nous apprenaient à nous brosser les dents, et elles venaient chaque année. Elles nous montraient une vidéo et quelques diapositives et nous donnaient une brosse à dents et nous disaient comment nous brosser les dents. Elles se promenaient entre les rangées dans le gymnase pour s'assurer que nous le faisons correctement.

Il devait y avoir aussi un dentiste, car je me souviens que nous devions tous aller le voir pour qu'il nous examine la bouche. Le lendemain, on recevait un carton jaune ou un carton rouge. Le carton rouge signifiait qu'il fallait consulter un dentiste professionnel, qui nous dirait qu'on avait besoin d'un appareil orthodontique. Chaque année, j'étais embarrassée parce que je recevais chaque fois un carton rouge. Je ne voulais pas le montrer à mes parents, car nous n'avions pas les moyens d'aller chez le dentiste.

Cela peut sembler triste, mais la bonne nouvelle, c'est que je n'ai jamais eu de carie avant l'âge de 21 ans. De plus, comme mes parents n'avaient pas d'argent, ils nous disaient — je ne sais pas s'ils voulaient nous tromper, mais nous l'avons cru —, que les desserts étaient réservés au dimanche, de sorte que nous n'en mangions que le dimanche. Je pense que c'est en grande partie la raison pour laquelle j'ai eu ma toute première carie à l'âge de 21 ans.

La question que je veux vous poser est la suivante: comment pouvons-nous continuer à mettre l'accent sur la prévention et la

santé buccale pendant que nous mettons en place cet excellent régime national de soins dentaires au pays?

Dr Keith Da Silva: Je vous en remercie.

Je pense que le réseau scolaire s'est toujours avéré un bon moyen de joindre les enfants qui en ont vraiment besoin. Certaines provinces ont des programmes scolaires ciblés dans le cadre desquels des fournisseurs de soins se rendent dans les écoles des régions où ils savent que les risques sont élevés. En Ontario, par exemple, on offre du dépistage et du fluor dans certaines régions. On applique un vernis fluoré, et selon le champ de pratique de l'hygiéniste dentaire ou du dentothérapeute, ils peuvent offrir des traitements dans les écoles. Dans les années 1960, 1970 et 1980, la Saskatchewan avait probablement l'un des programmes scolaires les plus réputés dans le monde. Le problème, c'est qu'ils sont coûteux à administrer et, compte tenu de toutes les pressions exercées sur les provinces, ces programmes ont tendance à être éliminés en premier.

L'idée, c'est qu'il doit y avoir des systèmes parallèles au sein des provinces et des municipalités. Il faut qu'il y ait des partenariats avec les commissions scolaires, mais aussi qu'on ne cible pas que les enfants. On fait un assez bon travail de prévention et de dépistage chez les plus jeunes, en particulier ceux de la maternelle à la 7^e année. Toutefois, une fois qu'ils arrivent à l'école secondaire, on les perd, et c'est encore plus vrai pour les aînés dans les établissements de soins de longue durée, où on n'évalue pas leurs besoins avec autant d'empressement.

Il s'agit de combiner les ressources. Il n'est pas nécessaire que seuls les professionnels de la santé buccodentaire participent à ce processus. Il faut établir des partenariats avec tous les fournisseurs de soins, comme les infirmières et les médecins, qui peuvent examiner les dents de leurs patients pour détecter les problèmes et faire en sorte qu'ils soient aiguillés vers un dentiste ou inscrits à un programme public. On ratisse alors plus large pour s'assurer que les gens participent aux programmes et reçoivent les soins dont ils ont besoin.

Il faut commencer par un examen buccal, que ce soit dans les écoles ou les endroits où les besoins sont les plus grands.

• (1800)

Mme Julie Dzerowicz: Ne perdons pas cela. C'est très important. Je pense que la raison pour laquelle cela a été fait quand j'étais plus jeune, c'est que c'était la seule chose que le système scolaire, le système de soins de santé, pouvait se permettre, parce que cela ne coûtait pas très cher. C'est ce que nous voulons faire. De plus, tout ce que j'ai appris à l'école primaire, j'ai continué à le mettre en pratique à l'école secondaire. Je tenais simplement à le rappeler à tous.

En passant, je vous remercie de votre leadership. Je vous suis très reconnaissante de tout le travail que vous avez fait.

Ma deuxième question s'adresse à M. Lee.

Monsieur Lee, vous êtes sans doute le témoin le plus souvent invité au comité des finances. Je siège à ce comité depuis près de quatre ans maintenant, et je pense vous avoir vu lors de presque toutes les études.

Nous sommes ici pour parler de l'énoncé économique de l'autisme, alors je veux vous poser une question à ce sujet. Divers représentants de l'industrie ont comparu devant nous pour nous en parler. Ils appuient fermement le crédit d'impôt à l'investissement, et ils nous ont dit haut et fort d'adopter cet énoncé économique et le projet de loi C-59.

Êtes-vous d'accord avec eux?

M. Ian Lee: Oui, parce que si vous rejetez le budget de l'autisme, qui a été présenté essentiellement il y a un an, l'incertitude causerait trop de perturbations économiques.

Je n'ai pas eu le temps d'expliquer mes recommandations, mais j'ai dit qu'on peut prendre des mesures pour remédier à notre crise de productivité et stimuler notre croissance économique. Je mettrais l'accent sur ces grandes politiques macroéconomiques qui visent les investissements et la croissance économique.

Mme Julie Dzerowicz: Je suis heureuse que le gouvernement fasse au moins une bonne chose en offrant ces crédits d'impôt à l'investissement.

Je vous remercie d'être ici aujourd'hui.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, madame Dzerowicz.

Monsieur Ste-Marie, vous avez la parole.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Merci, monsieur le président.

Je remercie les témoins de leur présence.

Monsieur Lee, je vous remercie de votre exposé. Je vais vous poser des questions en lien avec le projet de loi C-59. Dans votre présentation, vous avez dit que vos commentaires étaient généraux et plutôt d'ordre macroéconomique. Or certains projets de loi, dont le projet de loi C-59, modifient la Loi sur la concurrence.

Selon vous, quel doit être le cadre réglementaire légal et normatif dans une économie concurrentielle en matière de concurrence, justement? Comment doit-elle être encadrée par la Loi?

[Traduction]

M. Ian Lee: Je vous remercie beaucoup de cette question. Je ne m'y attendais pas, mais je suis vraiment content que vous la posiez.

Je pense que nous avons commis une erreur, et je le dis avec le plus grand respect pour le Bureau de la concurrence. Il y a là des gens très bien, mais on a fait ce que j'appelle des comptes, on s'est demandé quel est le nombre d'entreprises, quel est le ratio de concentration, etc. J'utilise aussi les ratios de concentration dans mes cours.

Pour revenir à Schumpeter, qui a compris cela mieux que quiconque, je crois, il a fait valoir que ce n'était pas le ratio de concentration qui est crucial, mais la disputabilité des marchés. À quel point est-il facile d'entrer sur le marché avec des substituts? C'est de là que vient de plus en plus la concurrence.

Jeff Bezos nous l'a appris. Il a déconstruit le commerce de détail parce qu'il a eu une idée brillante en 1995. Il a compris qu'on pouvait vendre des produits en ligne quand tout le monde riait de lui. C'est la disputabilité qui est cruciale, et non pas le statu quo qui existe. C'est comme si on regardait dans le rétroviseur.

Ma critique théorique générale, c'est que nous devrions nous demander comment rendre tous ces marchés fermés plus disputables, qu'il s'agisse des compagnies aériennes, des banques ou d'autres secteurs protégés.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Je vous remercie de votre réponse.

En effet, dans tous les cours de microéconomie, on rappelle que les barrières à l'entrée déterminent le niveau de concurrence possible dans un marché.

Selon vous, faudrait-il revoir l'ensemble de la Loi pour se concentrer sur cet aspect? Je vous vois opiner du bonnet; je vous remercie.

Un autre aspect du projet de loi C-59 vise à empêcher les entreprises et les grandes fortunes d'utiliser l'évitement fiscal, l'évasion fiscale ou les paradis fiscaux pour payer moins d'impôts.

Avez-vous des commentaires à faire à cet égard?

[Traduction]

M. Ian Lee: Je comprends votre question et, croyez-moi, j'ai examiné la littérature, parce que c'est important.

C'est l'administration de M. Chrétien et, aux États-Unis, celle de Bill Clinton qui ont fait bouger l'OCDE dans ce dossier, alors il faut leur en donner le crédit. Cependant, je tiens à faire la distinction entre les paradis fiscaux et les bonnes vieilles fraudes. Je pense que c'est important, mais je vais me concentrer, en raison du temps, sur votre question.

Je pense que la disponibilité des paradis fiscaux diminue en raison des conventions fiscales de l'OCDE, dont le Canada fait partie, et parce que les médias s'y intéressent de plus en plus. Je ne vois pas cela comme un gros problème dans le cas des entreprises traditionnelles cotées en bourse qui se soucient beaucoup de leur image et de leur réputation. On a aussi réglé le problème de la concurrence entre les pays en établissant un impôt minimum sur le revenu des sociétés, alors je pense que cette question est de moins en moins importante.

• (1805)

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Je vous remercie de votre réponse.

J'aimerais maintenant revenir à la politique monétaire de la Banque du Canada et à la politique monétaire de la Réserve fédérale américaine, ou la Fed.

Si je comprends bien vos propos, vous critiquez le fait que la Banque du Canada a baissé le taux d'intérêt à un niveau aussi bas. Selon vous, elle n'aurait jamais dû le faire.

Quels sont vos commentaires à l'égard de la gestion actuelle de la politique monétaire, tant celle de la Banque du Canada que celle de la Fed?

[Traduction]

M. Ian Lee: Je ne veux pas que les gens pensent que je suis un professeur enfermé dans sa tour d'ivoire. Je lis beaucoup. J'étudie la question de très près.

Mohamed El-Erian, économiste de renom et ancien chef de la Pacific Investment Management Company, qui travaille aujourd'hui dans une des plus importantes institutions financières européennes, était extrêmement critique de la gestion de la politique monétaire. Selon lui, les taux sont descendus à des niveaux beaucoup trop bas. Lawrence Summers est aussi de cet avis. Nous avons anticipé ce qui allait se passer. Les effets de la baisse des taux d'intérêt sont semblables aux effets de la réduction abrupte des impôts. Ces politiques stimulent énormément l'économie. Nous avons tendance à penser que les mesures de relance sont seulement de nature fiscale, et non pas de nature monétaire.

Que s'est-il passé ensuite? Les gens ont fait exactement ce que nous anticipions: ils ont emprunté comme s'il n'y avait pas de lendemain. Je ne pense pas que nous ayons causé l'inflation — nous savons tous qu'elle a été causée par la rupture des chaînes d'approvisionnement —, mais nous l'avons certainement exacerbée.

Très rapidement, pour répondre à votre question, je soutiens l'augmentation du taux directeur parce que je ne crois pas que d'autres moyens efficaces ont été mis en place dans les pays occidentaux qui ont étudié la question. C'est une mesure brutale, mais efficace. J'ai survécu à la hausse de 20 % des taux d'intérêt. Nous sommes parvenus à terrasser l'inflation grâce au gouverneur Bouey et au gouverneur Volcker, qui ont fait passer l'inflation de 14 % à un taux pratiquement nul.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Je vous remercie beaucoup de ces réponses. Je vais probablement avoir l'occasion de vous poser d'autres questions lors du deuxième tour.

Le président: Merci, monsieur Ste-Marie.

[Traduction]

Je cède la parole à M. Davies.

M. Don Davies: Merci, monsieur le président.

Docteur Da Silva, vous avez dit que l'accès aux soins dentaires pour les personnes atteintes d'un trouble de développement pouvait être problématique en raison du nombre insuffisant de dentistes et d'hygiénistes dentaires qui veulent fournir des traitements à ce groupe et qui sont formés pour le faire. Quels sont les principaux obstacles qui empêchent les dentistes et les hygiénistes de fournir des traitements aux personnes atteintes d'un trouble du développement?

Dr Keith Da Silva: Souvent, les dentistes et les hygiénistes n'apprennent pas pendant leur formation à composer avec les problèmes et les besoins médicaux complexes qui touchent bon nombre de personnes handicapées. D'abord, puisqu'ils ne se sentent pas à l'aise de traiter ces personnes, les dentistes et hygiénistes n'ont pas le réflexe de s'exercer ou de recourir au mentorat afin d'acquérir ces compétences. La prestation de ces types de soins n'est pas intégrée aux programmes de premier cycle et des cycles supérieurs, exception faite de certains programmes de spécialisation.

Ensuite, il y a parfois des barrières physiques liées à l'équipement — absence de fauteuils adaptés pouvant accueillir des fauteuils roulants — ou l'impossibilité d'accéder à des services hospitaliers, auxquels une bonne proportion de ces personnes doivent recourir. Les hôpitaux ou les départements de dentisterie en milieu hospitalier ont subi des compressions au fil du temps. Il est donc très difficile pour ces personnes d'y recevoir des traitements.

M. Don Davies: Pour que nous ayons une idée de l'ampleur du problème, pourriez-vous nous dire quelle est la proportion de Canadiens atteints d'un trouble du développement qui n'ont pas d'assurance dentaire?

Dr Keith Da Silva: Je ne sais pas si vous avez vu des sondages nationaux ou des statistiques sur le sujet, mais je suppose que la proportion est assez élevée. De 60 % à 70 % de ces personnes aurait des difficultés, que ce soit avec le transport, l'accessibilité des cliniques ou l'accès à un prestataire de soins à distance raisonnable de chez elles.

M. Don Davies: Quel est l'écart entre les remboursements offerts par les programmes publics en place et la grille tarifaire des soins dentaires provinciaux?

Dr Keith Da Silva: Voulez-vous parler des personnes ayant des besoins spéciaux ou de la population en général?

• (1810)

M. Don Davies: Je veux parler des deux.

Dr Keith Da Silva: Les écarts varient selon les provinces. Les taux de remboursement les plus bas se situent entre 30 % et 40 %. Dans certaines provinces — en Saskatchewan, par exemple —, ils se situent entre 70 % et 80 %. Les taux varient énormément. Le pourcentage dépend de la fréquence à laquelle la province ou le payeur du régime réévalue ses frais et y réinvestit. Disons seulement que certaines provinces sont pires que d'autres.

M. Don Davies: À ma connaissance, la plupart des régimes, que ce soit des régimes privés ou des régimes publics administrés par les provinces, ne fournissent pas de financement adéquat pour la sédation, les services d'anesthésie générale ou les unités de temps additionnelles pour, par exemple, les patients non verbaux. Or, ces unités additionnelles sont souvent demandées par les personnes atteintes d'un trouble du développement. Quel conseil nous donneriez-vous dans le contexte de l'élaboration du Régime canadien de soins dentaires?

Dr Keith Da Silva: Je le répète, les besoins des personnes handicapées sont plus complexes. Le régime devrait en tenir compte. La plupart des codes fondés sur le temps... Les traitements pour ces patients demandent presque deux fois plus de temps. C'est le cas également avec les patients pédiatriques. Même les traitements pour les enfants en santé peuvent prendre plus de temps.

Si les formules utilisées pour déterminer les frais comportent une variable temporelle, celle-ci doit être ajustée aux besoins particuliers de certains patients, par exemple les personnes âgées ou les personnes aux prises avec plus de problèmes.

M. Don Davies: Monsieur Lee, si j'ai bien compris votre témoignage, vous avez dit que l'inflation était causée par la « rupture des chaînes d'approvisionnement ». La principale cause de l'inflation n'est-elle pas plutôt les déficits?

M. Ian Lee: Les déficits contribuent, je crois, à l'inflation avec le temps. Toutefois, dans ce contexte précis, le taux d'inflation avait été stable de 1981 jusqu'à la pandémie. Les chaînes d'approvisionnement ont été perturbées, et nous savons pour quelle raison. Nous n'avions pas pris la mesure de leur complexité. Nous pensions qu'en appuyant sur un bouton, elles reviendraient à la normale et que le tour serait joué.

Dans ce cas-ci, il y a eu rupture des chaînes d'approvisionnement, mais votre question porte sur les déficits. Nous avons vu certains pays — l'exemple le plus éclatant est l'Argentine — perdre le contrôle de leur déficit.

Oui. C'est possible. Milton Friedman a écrit sur le sujet.

M. Don Davies: Prenons les États-Unis, dont l'économie enregistre une meilleure performance que l'économie au Canada. Or, le montant du déficit de ce pays — j'ai consulté les chiffres — est six à huit fois plus élevé que le nôtre en pourcentage.

Pourriez-vous expliquer cela?

M. Ian Lee: Je peux certainement l'expliquer. J'en parle tout le temps dans mes cours.

Les États-Unis appartiennent à une catégorie à part. Ils sont uniques. Ils sont la plus grande puissance sur la planète. Le dollar américain est la monnaie de réserve mondiale parce que les États-Unis ont la plus grande économie du monde. Ils peuvent faire des choses que les simples mortels dans les autres pays ne peuvent pas faire.

M. Don Davies: Combien de temps me reste-t-il?

Le président: Il vous reste une minute.

M. Don Davies: D'accord.

Monsieur Lee, je suis assez vieux pour me rappeler des années 1980. C'est dans ces années-là que nous avons assisté à la naissance de l'économie néo-libérale. Nous avons vu l'émergence de cette forme d'économie qui existe encore aujourd'hui si je ne m'abuse. Les gouvernements ont réduit l'impôt des sociétés. La libéralisation des échanges commerciaux s'est accompagnée d'accords de libre-échange et de la levée de la plupart des droits de douane. Une déréglementation tous azimuts a été appliquée. Nous avons vendu Air Canada et déréglementé les compagnies aériennes. Nous avons vendu Petro-Canada. Le nombre de règlements au Canada est sans contredit moins élevé aujourd'hui que dans les années 1980. Par contre, la part du PIB correspondant aux dépenses des entreprises dans les équipements, dans la R-D et dans l'innovation n'a cessé de chuter, si bien qu'elle est aujourd'hui égale à ce qu'elle était au début du siècle.

Pouvez-vous m'expliquer cela?

M. Ian Lee: Je peux l'expliquer, en effet. Pardonnez mon arrogance, mais j'ai lu énormément sur le sujet.

J'en suis arrivé à la conclusion — tout comme l'ancien premier sous-gouverneur Rogers, ou encore David Dodge et plusieurs autres économistes — que la cause est le nombre trop élevé d'industries protégées. Nous n'avons même pas de mécanismes de libre-échange entre les provinces au Canada. Le FMI estime que des pratiques de libre-échange entre la Colombie-Britannique et l'Ontario par exemple entraîneraient une réduction de 22 % des droits de douane et qu'elles auraient une incidence massive sur le PIB.

Nous connaissons l'ennemi, et c'est le Canada. Nous nous sommes auto-infligé ce traitement. Le secteur bancaire est protégé, tout comme nos compagnies aériennes. Les frais sont deux fois plus élevés. Le secteur laitier est protégé par la fameuse gestion de l'offre. Bon nombre des secteurs au pays sont protégés.

Je suis aussi cynique au sujet des entreprises que les progressistes, mais je ne suis pas progressiste. Je prône le conservatisme fiscal. Je ne m'en cache pas. Les grandes sociétés...

M. Don Davies: Nous l'avions remarqué.

Des voix: Oh, oh!

M. Ian Lee: Les grandes sociétés ne deviendront pas concurrentielles si elles n'y sont pas obligées. Poussons-les à se faire concurrence.

Rendons-les concurrentielles. Ouvrons-les à la concurrence. Enlevons toutes les protections pour ces sociétés.

• (1815)

Le président: Merci.

Votre temps est écoulé, monsieur Davies.

Je vais donner un peu plus de temps à tout le monde. Il nous reste une dizaine de minutes. Chaque parti aura donc deux ou trois minutes de plus.

Monsieur Chambers, la parole est à vous.

M. Adam Chambers (Simcoe-Nord, PCC): Merci beaucoup.

Docteur Da Silva, je veux parler un peu de la structure du programme. Les dentistes ne sont pas nombreux à s'être inscrits au programme de soins dentaires. Aurait-il été plus avantageux d'utiliser les programmes provinciaux en place pour verser les prestations, puisque les dentistes un peu partout au pays y sont déjà inscrits?

Dr Keith Da Silva: Si je prends seulement ce que j'ai vu lorsque je travaillais en Ontario et ce que je vois en ce moment en Saskatchewan, les dentistes seraient peut-être encore moins enclins à participer au régime fédéral si ce dernier était une copie conforme des régimes provinciaux. Les dentistes ont toujours été méfiants à l'égard des régimes provinciaux en raison des politiques de récupération. La lourdeur du fardeau administratif provient de plusieurs de ces régimes provinciaux.

Il règne un certain optimisme à l'égard du régime fédéral...

M. Adam Chambers: Trouvez-vous surprenant qu'un milliard de dollars soient affectés à l'administration du régime?

Dr Keith Da Silva: Je ne suis pas au courant, mais...

M. Adam Chambers: Oui. Une somme de 750 millions de dollars est versée à Sun Life et une somme de presque 200 millions de dollars est versée à Santé Canada.

Dr Keith Da Silva: Mon travail en santé publique m'a permis d'évaluer de nombreux régimes. Les coûts de développement que vous avez mentionnés sont réalistes en raison de l'infrastructure qu'il a d'abord fallu mettre en place et surtout de l'échéancier serré à respecter pour la mise en œuvre du régime.

M. Adam Chambers: Selon des témoins que nous avons entendus et des articles parus dans les médias, certains employeurs tenteraient d'exclure les personnes qui seront admissibles au régime. Trouvez-vous cela préoccupant?

Dr Keith Da Silva: Vu la donne actuelle, je pense que c'est préoccupant, car les projections sur les inscriptions au régime se fondent sur le fait qu'un grand nombre de personnes dont le revenu est admissible participent à un régime privé.

Je ne sais pas si le régime pourrait prendre en charge les personnes concernées si les régimes privés et les assurances liées à l'emploi commençaient à disparaître. Selon un des points soulevés tout à l'heure, lors du déploiement initial du régime dans certains groupes...

M. Adam Chambers: C'est le transfert des coûts.

Dr Keith Da Silva: Oui.

M. Adam Chambers: Certaines provinces voudraient jouer ce rôle.

Prenons une situation hypothétique. Supposons qu'un de vos patients titulaires d'un régime privé vous dise: « Vu la mise en place du nouveau régime fédéral, vaudrait-il mieux que je laisse mon assurance privée pour adhérer au régime public? » Que conseilleriez-vous à ce patient?

Dr Keith Da Silva: Je dirais probablement à ce patient de continuer avec son régime parce qu'il le connaît mieux. Certains régimes privés remboursent un pourcentage moins élevé des frais que certains régimes publics, mais en même temps, le barème de ce qui est couvert ou non est encore relativement nouveau.

Je dirais aux patients qui participent déjà à un régime qui leur convient de garder le statu quo.

M. Adam Chambers: Merci beaucoup, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Chambers.

À présent, nous allons passer à M. Baker pour deux ou trois minutes.

M. Yvan Baker: Merci beaucoup, monsieur le président.

Je voudrais revenir à M. Lee, si c'est possible.

Nous parlons beaucoup de concurrence au Comité. Pour être plus précis, je suis d'avis — vous l'avez mentionné vous aussi — qu'il n'y a pas suffisamment de concurrence dans certains secteurs au pays. Je pense aux compagnies aériennes, aux télécommunications et aux banques. Vous avez mentionné un ou deux de ces secteurs tout à l'heure.

Que faudrait-il faire pour accroître substantiellement la concurrence dans ces trois secteurs?

M. Ian Lee: Merci beaucoup de votre excellente question.

Nous devons abroger les dispositions législatives qui protègent ces sociétés contre la concurrence étrangère. Je sais que certaines personnes vont s'indigner. Je suis syndiqué, soit dit en passant, à l'université. J'entends des collègues syndiqués dire: « Oh! Mon Dieu! Si des sociétés étrangères viennent au Canada, le taux de sous-emploi va grimper. » Je ne suis pas d'accord. J'étais en Pologne lorsque Balcerowicz a appliqué sa « thérapie de choc » de 1993 à 1995, ce qui a causé la dégringolade, l'appauvrissement et la faillite de la Pologne. Pendant 24 mois, le pays a connu une profonde récession, mais il a pris ensuite son essor. Aucun autre pays, selon le FMI, n'a connu autant de prospérité que la Pologne pendant l'ère postcommuniste. Or, ce pays a adopté toutes les réformes favorables à l'économie de marché dont nous parlons.

Nous devons ouvrir le pays à la concurrence. Je ne crois pas que la concurrence entraîne de sous-emploi massif. Les nouveaux concurrents engageront les Canadiens mis à pied par Bell ou Rogers — formidable — ou issus des autres secteurs ouverts à la concurrence. L'ouverture à la concurrence et l'abrogation des interdictions visant les sociétés étrangères vont entraîner la croissance et la productivité, et non pas le sous-emploi. Laissons entrer Verizon au Canada.

• (1820)

M. Yvan Baker: J'aimerais poser une question sur les transporteurs aériens, qui se rapporte à l'exemple de tout à l'heure.

Tous les secteurs dont nous venons de parler imposent des obstacles majeurs à l'entrée, mais je veux me concentrer sur les trans-

porteurs aériens. Recommandez-vous l'ouverture des espaces aériens au Canada? Des transporteurs comme United Airlines, American Airlines et d'autres devraient-ils venir au pays et offrir des vols entre deux points au Canada, selon l'itinéraire de leur choix, que ce soit Toronto-Vancouver, Toronto-Montréal ou d'autres?

M. Ian Lee: Oui.

Ma position ne fait pas l'unanimité. Certains disent que nous allons perdre notre identité canadienne. J'ai pris un vol de Lufthansa et je n'ai jamais appris l'allemand.

Des voix: Oh, oh!

M. Ian Lee: J'ai voyagé à bord d'Aeroflot et je ne parle pas russe. Je n'ai jamais été assimilé en voyageant à bord de lignes aériennes qui arborent un drapeau étranger. Nous ne perdrons pas notre identité canadienne.

Je suis sur l'île de Hilton-Head. J'ai voyagé à bord d'United Airlines pour m'y rendre, et je n'ai pas perdu une seule fibre canadienne par rapport au jour où j'ai quitté le pays.

M. Yvan Baker: Mon temps est-il écoulé, monsieur le président? Je ne faisais que commencer.

Des voix: Oh, oh!

M. Yvan Baker: Merci beaucoup.

Le président: Merci, monsieur Baker.

Nous nous demandions où vous étiez, monsieur Lee. Vous êtes à Hilton Head.

Je cède la parole à M. Ste-Marie.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Merci, monsieur le président.

Je peux ajouter que, ayant utilisé Air Canada et d'autres compagnies aériennes canadiennes, je n'ai pas été davantage servi en français.

Des voix: Ha, ha!

M. Gabriel Ste-Marie: Monsieur Lee, vous revenez beaucoup à la pensée de Schumpeter. Vous avez même mentionné la théorie de la destruction créatrice. Pourriez-vous faire un parallèle entre cet outil développé par Schumpeter et la vague ou la grappe actuelle d'innovations autour des avancées dans l'intelligence artificielle? Selon vous, s'agit-il d'un bon exemple qui va mener au processus expliqué par Schumpeter?

[Traduction]

M. Ian Lee: Schumpeter s'est penché sur le sujet bien avant que nous ne découvrions à l'ère contemporaine la propension des nouvelles industries à « oligopoliser » et que nous commençons à nous en inquiéter. Je vous rappelle la doctrine de Schumpeter. Selon lui, les monopoles permanents n'existent pas. Ils s'effondrent tous dès que nous ouvrons la porte à de nouveaux concurrents et que nous réduisons les obstacles à l'entrée. Des entrepreneurs fûtés s'emboîteront alors à contourner les oligopolés et les monopoles en raison des grands profits qu'ils génèrent.

De fait, la « destruction créatrice » découle des tentatives novatrices de broyer l'emprise des gros joueurs sur les marchés. Je ne crains pas que l'IA devienne une technologie dominante. Je ne m'inquiète pas de Meta. Les concurrents vont émerger. Apple perd déjà des parts de marché avec ses téléphones. La concurrence va régler ces problèmes si nous la laissons agir.

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: Si je ne me trompe pas, à la fin de sa vie, Schumpeter était plus pessimiste. Il craignait une tendance à la bureaucratisation et au monopole. Cela lui faisait dire à regret qu'on se dirigeait, si on suivait cette tendance, vers le socialisme.

Partagez-vous cette vision ou avez-vous une critique à formuler à cet égard? Est-ce que je rends mal la pensée des dernières années des travaux de Schumpeter?

[Traduction]

M. Ian Lee: Je serai très bref.

Je pense que vous faites référence à son dernier livre, *Capitalisme, Socialisme et Démocratie*, qui était plutôt une interprétation culturelle. Il y affirme que le capitalisme est l'approche la plus efficace de toutes. Il sera détruit par ce qu'il a appelé « la sociologie des intellectuels », c'est-à-dire des personnes comme moi. En fait, il n'y traite pas de moi en tant que tel, mais du fait que les intellectuels n'aiment pas les marchés. Nous n'aimons pas les affaires. Nous n'aimons pas la concurrence.

Vous n'avez qu'à écouter n'importe quel professeur à CBC, à CTV ou à Global. Environ 98 % d'entre eux le confirmeront. Nous ressentons une sorte d'hostilité, de profonde opposition philosophique. Pour ceux qui croient que je me trompe, veuillez lire le chapitre XIII de *Capitalisme, Socialisme et Démocratie* qui porte sur la sociologie de la propriété intellectuelle. C'est la plus brillante démonstration jamais faite de la façon de penser des intellectuels et des raisons qui motivent leurs réflexions.

• (1825)

[Français]

M. Gabriel Ste-Marie: L'ennemi de l'entrepreneur innovateur est donc le professeur syndiqué intellectuel que vous êtes. C'est bien compris.

Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Ste-Marie

[Traduction]

Monsieur Davies, vous avez la parole pour les trois dernières minutes.

M. Don Davies: Je vous remercie.

Docteur Da Silva, je pense que nous voulons tous nous assurer que les personnes vivant avec un handicap dans ce pays et qui ont été marginalisées — nous l'avons d'ailleurs entendu très clairement de votre part et de celle d'autres témoins — n'aient pas de difficulté à accéder à tous les soins de santé et, en l'occurrence, aux soins dentaires. Si vous pouviez donner un conseil à ce comité et à ce gouvernement, dites-moi ce que nous devrions faire pour résoudre ce problème de la manière la plus efficace possible.

Dr Keith Da Silva: Je pense que vous verrez que bon nombre de ces enjeux seront soulevés dans les propositions du Fonds d'accès aux soins de santé buccodentaire. L'un des défis auxquels j'ai été confronté en tant que dentiste pédiatrique... Mon domaine de spé-

cialisation était les enfants, mais je traitais tous les adultes ayant des besoins particuliers, car une fois qu'ils avaient 18 ou 19 ans, je n'avais nulle part où les envoyer. Certains des soins dont ils avaient besoin ne relevaient pas de mon champ de compétence et nécessitaient des prothèses dentaires, des implants et d'autres choses de ce genre.

Il faut mettre en place des programmes de formation et de mentorat pour que les jeunes professionnels réalisent qu'ils peuvent traiter ces patients en premier. Ils peuvent faire partie de l'équipe, que ce soit pour le dépistage, les soins de base ou la prévention.

Je pense que nous devons également améliorer l'accès aux soins hospitaliers pour ceux qui en ont vraiment besoin. La sédation devient une option un peu trop populaire pour de nombreux patients. Certains patients ayant des besoins médicaux plus complexes se retrouvent sur les mêmes listes d'attente. Il s'agit en fait d'envisager de créer des services hospitaliers plus spécialisés pour prendre en charge les patients qui ont besoin de ces services.

M. Don Davies: Nous avons assisté, de concert avec les médecins, à l'émergence des infirmières praticiennes dans le domaine des soins de santé primaires. Je connais le poste de thérapeute dentaire. Envisagez-vous un élargissement du rôle des thérapeutes dentaires grâce à la création d'une profession capable de combler les lacunes dans les services offerts par les assistants dentaires, les hygiénistes et les dentistes? Cela pourrait permettre de cibler les soins.

Dr Keith Da Silva: Je l'espère vraiment. À l'heure actuelle, je pense que les thérapeutes dentaires ne peuvent exercer sur le territoire fédéral qu'en Saskatchewan et peut-être dans quelques autres provinces. Nous avons un nouveau programme de formation en Saskatchewan, de sorte que la main-d'œuvre sera revigorée. En revanche, nous avons besoin de mettre en œuvre une trajectoire qui mènera à l'autorisation d'exercer pour les thérapeutes dentaires dans tout le Canada.

Encore une fois, s'il y a des praticiens qui peuvent fournir beaucoup de traitements, même si ce n'est pas toute la gamme des soins dentaires, mais suffisamment pour traiter des enfants en bonne santé avec des besoins plus simples, alors les spécialistes pourront se concentrer davantage sur les patients qui ont vraiment besoin de nos services spécialisés.

M. Don Davies: Je pense qu'il est juste de dire que les libéraux et les néo-démocrates appuient ce plan, mais manifestement pas les conservateurs. Si ce plan était annulé l'an prochain, quelles seraient, selon vous, les répercussions sur la santé publique au pays?

Dr Keith Da Silva: Ce plan réglera le problème de l'abordabilité pour beaucoup de Canadiens. Il y aura toujours des défis liés à l'accès, mais sans cet engagement ou ce plan, beaucoup d'adultes et d'aînés en particulier n'auront pas les moyens de payer pour les soins.

Le président: Merci, monsieur Davies.

Merci, docteur Da Silva et monsieur Lee. Nous vous remercions de vos observations, témoignages et nombreuses réponses données aux questions sur le projet de loi C-59 dans le cadre de notre étude.

Nous vous souhaitons une bonne soirée. Nous vous reverrons lors de la prochaine réunion du Comité.

Merci à tous. La séance est levée.

Publié en conformité de l'autorité
du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la Loi sur le droit d'auteur. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre des communes.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la Loi sur le droit d'auteur.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante :
<https://www.noscommunes.ca>

Published under the authority of the Speaker of
the House of Commons

SPEAKER'S PERMISSION

The proceedings of the House of Commons and its committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the Copyright Act. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the Copyright Act.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Also available on the House of Commons website at the following address: <https://www.ourcommons.ca>