CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

45e LÉGISLATURE, 1re SESSION

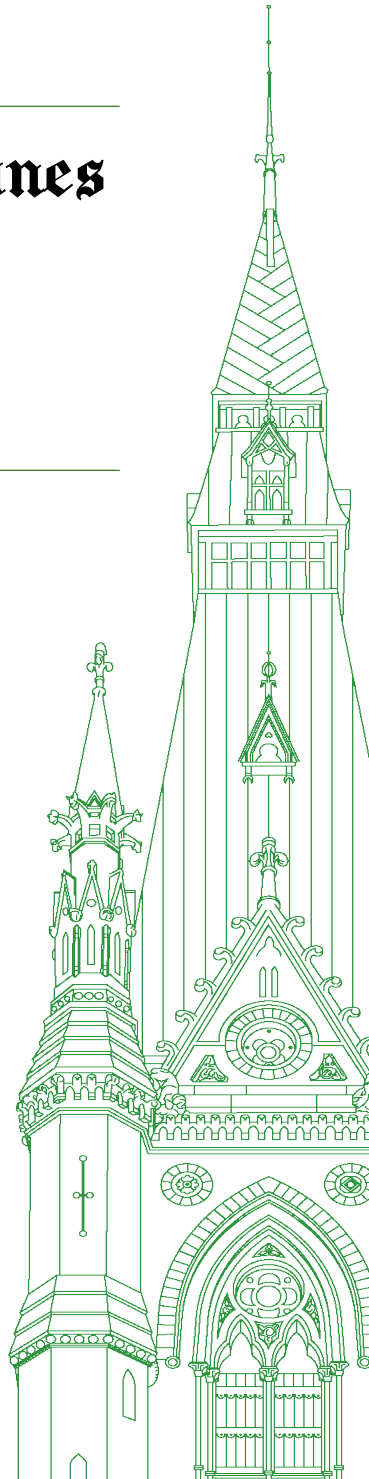
Débats de la Chambre des communes

Compte rendu officiel

(Hansard)

Volume 152 N° 163

Le jeudi 5 novembre 2026



Présidence de l'honorable Francis Scarpaleggia

TABLE DES MATIÈRES

(La table des matières quotidienne des délibérations se trouve à la fin du présent numéro.)

CHAMBRE DES COMMUNES

Le jeudi 5 novembre 2026

La séance est ouverte à 10 heures.

Prière

AFFAIRES COURANTES

● (1000)

[*Traduction*]

RÉPONSE DU GOUVERNEMENT À DES PÉTITIONS

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, conformément à l'article 36(8)a) du Règlement, j'ai l'honneur de déposer, dans les deux langues officielles et sous forme électronique, la réponse du gouvernement à cinq pétitions.

* * *

LES COMITÉS DE LA CHAMBRE

PÊCHES ET OCÉANS

Patrick Weiler (West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country, Lib.): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter, dans les deux langues officielles, le septième rapport du Comité permanant des pêches et des océans, intitulé « Examen de la Loi sur les pêches: considérations et recommandations en matière de politiques et de législation ».

Conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande que le gouvernement dépose une réponse globale à ce rapport.

Mel Arnold (Kamloops—Shuswap—Central Rockies, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole pour présenter l'opinion dissidente de l'opposition officielle sur le septième rapport du Comité permanent des pêches et des océans intitulé « Examen de la Loi sur les pêches: considérations et recommandations en matière de politiques et de législation ».

Les conservateurs de l'opposition officielle ont tenu à produire ce rapport dissident pour que les Canadiens connaissent toute la vérité sur les témoignages que nous avons entendus, ainsi que sur les préjudices causés par les modifications apportées en 2019.

Les libéraux ont invoqué la nécessité de rétablir des protections perdues pour justifier ces modifications. Pourtant, lorsqu'on leur a demandé quels préjudices pouvaient être attribués à la perte de ces protections, le gouvernement libéral n'a produit aucune preuve. Non seulement les modifications adoptées par les libéraux ont-elles causé du tort aux pêcheurs et aux chaînes d'approvisionnement tributaires des pêches, mais elles ont aussi porté atteinte à l'intérêt national du Canada en matière de souveraineté et d'indépendance.

À l'heure où les Canadiens se font du souci pour l'indépendance et la croissance graduelle de l'économie du pays, force est de constater que de grands projets et des stratégies du gouvernement lui-même liées à la réduction des émissions d'énergie et aux ressources naturelles sont carrément bloqués ou retardés par des mesures législatives libérales comme celles qui ont modifié la Loi sur les pêches en 2019.

Les conservateurs remercient toutes les personnes qui ont participé à l'étude, en particulier les témoins qui ont eu le courage de s'exprimer ouvertement malgré les risques de représailles. Je remercie tous les Canadiens qui ont pris part à cet exercice, parce qu'ils accordent de l'importance à cette question. Les conservateurs aussi, et nous invitons tout le monde à lire le rapport dissident. Nous avons proposé des recommandations pour renforcer la Loi sur les pêches et bâtir un Canada plus fort et plus indépendant.

* * *

PÉTITIONS

L'ÉDUCATION DES PREMIÈRES NATIONS

Brad Vis (Mission—Matsqui—Abbotsford, PCC): Monsieur le Président, depuis 2012, le First Nations Education Steering Committee, la Colombie-Britannique et le Canada collaborent dans le cadre de l'Accord tripartite sur l'éducation de la Colombie-Britannique afin de favoriser la réussite scolaire des élèves des Premières Nations.

Les pétitionnaires soulignent que l'éducation est un droit humain fondamental et que l'Accord tripartite sur l'éducation de la Colombie-Britannique constitue la principale source de financement pour les élèves des Prenières Nations dans les écoles publiques de la Colombie-Britannique. On s'attendait à ce que les engagements de financement renouvelés soient confirmés dans la mise à jour économique du printemps, du fait que l'accord est censé prendre fin le 30 juin 2026. Le Canada a plutôt confirmé que le financement du renouvellement proposé de l'Accord tripartite sur l'éducation de la Colombie-Britannique n'avait pas été obtenu et que le financement actuel avait été confirmé pour une seule année supplémentaire.

Par conséquent, les pétitionnaires de Mission—Matsqui—Abbotsford demandent au gouvernement d'approuver, dans le cadre du budget d'automne, le renouvellement proposé de l'Accord sur l'éducation des Premières Nations ainsi que les engagements financiers qui y sont associés pour une durée de 10 ans afin de garantir que la scolarité des élèves des Premières Nations ne soit pas inutilement perturbée.

Ordres émanant du gouvernement

● (1005)

LES NAVIRES ABANDONNÉS

Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD): Monsieur le Président, c'est un honneur pour moi de présenter cette pétition au nom d'habitants de ma circonscription.

Les signataires indiquent que l'inventaire national du Canada recense plus de 1 300 épaves, navires abandonnés et dangereux au pays, dont plus de 900 en Colombie-Britannique. Ces navires font peser de graves risques sur les écosystèmes marins, la pêche, la récolte alimentaire autochtone, les collectivités côtières, la navigation et la sécurité publique.

Les signataires soulignent que les collectivités côtières continuent d'être confrontées à des cas d'échouage, de naufrage ou de rupture de navires dans des habitats marins fragiles, ce qui entraîne de la pollution et la fermeture de zones de pêche; qu'il est plus sécuritaire et économique d'empêcher les navires de devenir une menace pour l'environnement que de devoir intervenir en cas d'urgence, de procéder à leur récupération et de mener des opérations de remise en état après leur naufrage ou leur rupture; que les programmes fédéraux existants de retrait et d'élimination des navires sont insuffisamment financés, ont une portée limitée ou ont pris fin; que le Canada n'a pas de stratégie globale ni d'infrastructures suffisantes pour assurer la mise hors service, le recyclage et l'élimination responsables des navires en fin de vie; et que l'État de Washington adopte une approche proactive en utilisant les recettes issues de l'immatriculation des bateaux pour intervenir avant qu'ils ne soient abandonnés ou dangereux.

Les signataires demandent au gouvernement de mettre en place une stratégie nationale permanente pour la prévention, l'enlèvement, le recyclage et l'élimination responsable des épaves, des navires abandonnés et des navires dangereux; de créer un programme autonome de retrait et de dépôt des navires, financé en tout ou en partie par les frais d'immatriculation des navires; de rétablir et d'augmenter le financement fédéral destiné à l'enlèvement rapide des navires; d'améliorer les processus fédéraux d'approvisionnement et d'intervention afin de pouvoir mobiliser rapidement des entrepreneurs maritimes régionaux qualifiés pour prévenir les dommages à l'environnement et d'investir dans les infrastructures canadiennes de recyclage et d'élimination des navires, notamment dans les capacités sur la côte de la Colombie-Britannique.

* * *

QUESTIONS AU FEUILLETON

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, je demande que toutes les questions restent au Feuilleton.

Le Président: D'accord?

Des voix: D'accord.

[*Le texte des questions et des réponses est disponible sur le site Web des questions écrites.*]

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

[*Français*]

LOI VISANT UN SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ CONNECTÉ AU CANADA

L'hon. Marjorie Michel (ministre de la Santé, Lib.) propose que le projet de loi S-5, Loi concernant l'interopérabilité des technologies de l'information sur la santé et visant à interdire le blocage de données par les fournisseurs de technologies de l'information sur la santé, soit lu pour la deuxième fois et renvoyé à un comité.

— Monsieur le Président, c'est avec vraiment beaucoup de plaisir que je prends la parole aujourd'hui au sujet du projet de loi S-5, Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada. Un accès rapide et sécurisé aux renseignements personnels sur la santé est essentiel pour sauver des vies et améliorer les soins prodigués aux Canadiennes et aux Canadiens. Cette loi s'inscrit dans le cadre du plan de notre gouvernement visant à renforcer et à protéger le système de santé et à permettre aux Canadiennes et aux Canadiens d'avoir plus de contrôle sur leur santé.

Le projet de loi S-5 porte avant tout sur la sécurité des patients. Lorsque les systèmes de santé ne sont pas interconnectés, il en résulte non seulement un manque d'efficacité, mais aussi un risque clinique pour les Canadiens et les Canadiennes. Que ce soit les allergies non détectées, les antécédents médicamenteux incomplets, les résultats d'examen retardés ou perdus, tout cela peut entraîner des erreurs de diagnostic qui peuvent avoir des conséquences potentiellement mortelles.

Même aujourd'hui, moins de 13 % des Canadiennes et des Canadiens affirment avoir accès à l'intégralité de leur dossier médical par voie électronique. Au Canada, en 2026, le télécopieur reste le principal moyen d'échanger des renseignements sur la santé entre les établissements de soins. Par ailleurs, seulement 52 % des fournisseurs de soins de santé affirment communiquer les renseignements sur la santé de leurs patients par voie électronique à l'extérieur de leur cabinet. L'obstacle principal qu'ils invoquent est le manque d'interopérabilité. Imaginons ce que ça signifie pour les patients.

D'un côté, les patients ne devraient pas avoir à se souvenir de l'intégralité de leurs antécédents médicaux ni à les répéter chaque fois qu'ils consultent un nouveau fournisseur de soins de santé. De l'autre, les fournisseurs de soins de santé ne devraient pas avoir à se baser sur des renseignements incomplets pour prendre des décisions cliniques. À cet égard, un sondage de l'Association médicale canadienne a révélé que 92 % des médecins en exercice au Canada avaient déclaré que le manque de coordination entre les systèmes de santé nuisait à leur capacité de prodiguer des soins. C'est inacceptable et il faut que les choses changent.

● (1010)

[*Traduction*]

Grâce au projet de loi S-5, nous pouvons mettre la technologie au service des Canadiens en améliorant la vie, en améliorant les soins et en bâtissant un système de santé plus efficace et prêt pour l'avenir. L'Australie et l'Union européenne ont déjà mis en place des lois ou des règlements semblables. Leurs résidants bénéficient d'un système de santé connecté depuis des années. Si nous agissons maintenant, nous pouvons faire en sorte que les Canadiens aient accès aux services connectés dont ils ont besoin et qu'ils méritent.

[*Français*]

Je tiens à préciser ce que cette loi permettrait de réaliser. Pour l'instant, le partage des renseignements sur la santé au Canada est entravé par l'absence de normes communes à l'échelle du pays. Le projet de loi S-5 favoriserait la mise en place de soins interconnectés en imposant aux fournisseurs des technologies de l'information du secteur de la santé numérique canadien d'adopter des normes communes en matière de données. Il interdirait également le blocage des données.

On parle de blocage des données lorsque l'accès, l'utilisation ou le partage de renseignements sur la santé entre des personnes autorisées, telles que les patients et leurs fournisseurs de soins de santé, est rendu plus difficile même lorsque toutes les mesures législatives sur la protection de la vie privée l'autorisent.

Autrement dit, le projet de loi S-5 permettrait de délimiter les obstacles qui empêchent les patients et leurs fournisseurs de soins de santé d'accéder en toute sécurité aux renseignements sur la santé dont ils ont besoin et lorsqu'ils en ont besoin.

Tout cela se ferait tout en préservant les mesures de protection de la vie privée et les garanties existantes en matière de renseignements personnels.

[*Traduction*]

L'accès à l'information sur la santé n'est pas une question de commodité. C'est une nécessité. Les données sur la santé sauvent des vies, surtout quand le personnel médical doit avoir accès de manière urgente aux antécédents médicaux complets de leurs patients.

Je vais vous parler de situations vécues par de vrais patients et leur famille qui ont subi les conséquences dévastatrices d'avoir un système de santé qui n'est pas connecté au Canada. Theresa a perdu son fils, Dan, après deux visites à l'urgence. Il n'avait que 17 ans. Theresa croit qu'un accès en temps réel au dossier médical de son fils aurait aidé la famille à transmettre plus rapidement de l'information essentielle au personnel médical.

La survie d'une autre patiente qui a eu besoin d'une intervention chirurgicale urgente à l'extérieur de sa province a été compromise parce que l'équipe soignante n'a pas pu accéder à son dossier dans sa province d'origine. L'équipe soignante n'a pas été en mesure d'effectuer l'intervention chirurgicale parce qu'elle n'avait pas accès à de l'information médicale essentielle pour assurer la sécurité de la patiente.

Il y a aussi Greg Price, dont l'histoire est une source d'inspiration pour beaucoup de personnes qui travaillent sur ce projet de loi. M. Price était un ingénieur de l'Alberta en santé, mais il a été confronté aux défaillances systémiques de notre système de santé. Comme beaucoup d'autres Canadiens, le traitement de son dossier a subi des retards causés par une mauvaise coordination et l'inaccessibilité des renseignements sur sa santé. Greg est décédé d'un cancer en 2012. Il avait 31 ans.

Voilà pourquoi le projet de loi dont nous sommes saisis aujourd'hui est si important. Nous devons éliminer ce cloisonnement. C'est pourquoi nous changeons les règles et nous bâtissons l'infrastructure de données sur la santé que les Canadiens méritent.

● (1015)

[*Français*]

Le projet de loi S-5 permettrait également de soulager nos professionnels de la santé dans leurs tâches quotidiennes. En effet, dans une enquête menée par l'Association médicale canadienne, les médecins estiment perdre en moyenne 86 minutes par jour à chercher les données de leurs patients. Cela représente près d'une heure et demie par jour. Le temps que les professionnels de la santé perdent à imprimer et à trier des documents est du temps qu'ils ne consacrent pas à ce qu'ils devraient faire et ce qu'ils veulent faire: soigner les gens.

Plusieurs pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques, ou OCDE, ont modernisé leurs lois sur les données il y a déjà plusieurs années, afin de permettre la transmission sécurisée des données de la santé, mais le Canada est à la traîne. Cela importe non seulement pour les soins aux patients, mais aussi pour l'avenir de l'innovation au cœur de notre système de santé.

Le Canada a mis en place un système de dossiers médicaux quasi universel. Les choses doivent changer, en particulier dans le contexte de l'intelligence artificielle. Conscient à la fois du potentiel transformateur et de l'importance croissante de l'intelligence artificielle, le gouvernement du Canada a récemment publié l'IA pour tous, la nouvelle stratégie nationale du Canada en matière d'intelligence artificielle. La santé et les sciences de la vie constituent un axe prioritaire de cette stratégie, compte tenu du potentiel de l'intelligence artificielle à améliorer les soins aux patients, à accélérer les diagnostics et à soutenir le développement de nouveaux traitements.

Cependant, l'efficacité de l'intelligence artificielle dépend de la qualité des données sur lesquelles elle s'appuie. Pour libérer le potentiel de l'intelligence artificielle dans le domaine des soins de santé, il est indispensable d'avoir accès à des données anonymisées, standardisées et de haute qualité qui peuvent être utilisées de manière responsable et être partagées en toute sécurité.

Le projet de loi S-5 nous permet de mettre en place la base de données standardisées indispensable à un système de santé moderne.

La fragmentation de nos systèmes de santé numériques entraîne des exigences coûteuses d'une région à l'autre. Les fournisseurs de technologies de l'information en santé doivent concevoir des modèles sur mesure pour que leurs produits fonctionnent dans chaque province et territoire. Cela limite leur capacité à croître sur le marché canadien. Les fournisseurs ont clairement indiqué qu'il est nécessaire de s'attaquer aux défis de l'interopérabilité au Canada.

En établissant des exigences nationales claires et cohérentes, le projet de loi S-5 rendrait le Canada plus prévisible et plus attrayant pour les entreprises du secteur de la santé numérique. Plutôt que de devoir s'adapter à des exigences différentes pour chaque province et territoire, les fournisseurs pourraient exercer leurs activités selon un cadre unique et harmonisé au niveau international. Cela permettrait de réduire la complexité, d'encourager l'innovation et les investissements et d'aider les entreprises canadiennes à croître à l'échelle nationale et à rivaliser à l'échelle mondiale.

Les Canadiennes et les Canadiens doivent aussi pouvoir compter sur la sécurité et la protection de leurs dossiers médicaux personnels. C'est exactement ce que projette le projet de loi S-5. Le projet de loi ne modifierait pas les lois fédérales, provinciales ou territoriales qui régissent l'exploitation des renseignements personnels sur la santé. L'accès aux renseignements personnels sur la santé continuerait d'être régi par les lois sur la protection des renseignements personnels en vigueur et seuls les utilisateurs autorisés pourraient consulter les dossiers médicaux de leurs patients.

Il importe de souligner que le projet de loi S-5 respecte également la souveraineté des peuples autochtones en matière de données et ne modifiera en rien la propriété, le contrôle ou la gouvernance des données de santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

À mesure que les technologies évoluent, il est essentiel de protéger la vie privée des Canadiennes et des Canadiens. C'est pourquoi notre gouvernement a également déposé le projet de loi C-36, la Loi visant à protéger la vie privée et les données des consommateurs. afin de moderniser la législation canadienne en matière de protection de la vie privée dans le secteur privé à l'ère du numérique. Le projet de loi C-36 renforce notre engagement en faveur d'une innovation responsable, de la croissance économique et de la protection des droits des Canadiennes et des Canadiens à l'ère du numérique.

La collaboration avec les provinces et les territoires est essentielle. Je participe d'ores et déjà avec mes homologues provinciaux et territoriaux à l'élaboration de la réglementation. Cependant, le cadre fédéral ne s'appliquera pas aux provinces et aux territoires qui auraient déjà des conditions similaires. D'ailleurs, je salue notre engagement commun en faveur de solutions numériques interconnectées afin d'améliorer la connectivité au sein de notre système de santé.

Les lacunes en matière d'accès aux données de santé et de partage de celles-ci créent des risques inutiles et inacceptables. La population canadienne continue de faire face à des difficultés lorsqu'elle doit composer avec le système de santé.

● (1020)

[*Traduction*]

Les Canadiens sont très favorables à ces changements et ils veulent avoir un meilleur accès aux données sur leur propre santé.

[*Français*]

Le projet de loi s'inscrit dans le cadre du plan de notre gouvernement visant à renforcer et à protéger le système de santé et à permettre aux Canadiennes et aux Canadiens d'avoir plus de contrôle sur leur santé.

C'est une excellente nouvelle pour notre pays, et c'est la raison pour laquelle je demande à tous les élus de la Chambre de travailler ensemble pour faire adopter le projet de loi S-5.

Je remercie le Sénat qui a déjà voté en sa faveur.

[*Traduction*]

Tamara Kronis (Nanaimo—Ladysmith, PCC): Monsieur le Président, j'ai été vraiment abasourdie quand ma collègue a dit que 92 % des médecins en exercice ont du mal à faire leur travail parce qu'ils n'ont pas accès à toute l'information au sujet de leurs patients. C'est quelque chose que divers organismes du milieu, dont l'Association médicale canadienne, réclament depuis 10 ans. En juin 2022, le Tribunal de la concurrence a déterminé que les façons de faire des fournisseurs, pour les dossiers médicaux électroniques, sont anticoncurrentielles. Il y a aussi eu comme on le sait le projet de loi C-72 de la dernière législature.

Voici ma question pour la ministre. Les libéraux avaient laissé le projet de loi C-72 mourir au Feuilleton en déclenchant des élections en janvier passé, alors pourquoi ont-ils attendu aussi longtemps?

[*Français*]

L'hon. Marjorie Michel: Madame la Présidente, ce que je peux dire, c'est que, quand je suis entrée en poste, le projet de loi était déjà en cours. Il était mort au Feuilleton et je l'ai tout de suite relancé. Nous avons commencé les discussions avec les provinces et les territoires pour nous assurer que nous pouvions faire avancer le projet de loi. Nous l'avons d'abord déposé au Sénat et, comme le projet de loi a été adopté par celui-ci, nous le faisons maintenant avancer à la Chambre.

Je comprends ma collègue. Je suis d'accord sur le fait que ça a pris trop longtemps. Cependant, je pense que, maintenant, c'est le moment et nous ne pouvons pas attendre plus longtemps. Avec toutes les technologies qui avancent, comme l'intelligence artificielle, si nous n'avons pas de données solides, nous allons être à risque et le Canada va être encore plus en retard.

● (1025)

Mario Simard (Jonquière—Hébertville—Pays-des-Bleuets, BQ): Madame la Présidente, je reconnais que l'objectif du projet de loi est louable, mais il y a un écueil majeur. On va me voir venir. Ce projet de loi ne reconnaît pas que la santé relève exclusivement des provinces et du Québec. Le Québec a déjà des lois qui mettent en œuvre des propositions similaires à celles qu'on voit dans le projet de loi. Je ne vois pas comment le Bloc québécois peut approuver un pareil projet de loi sans qu'il y ait une modification qui reconnaît explicitement que cette compétence relève du Québec et que c'est une responsabilité du Québec, et non une responsabilité du gouvernement fédéral.

J'aimerais que ma collègue me parle de ça.

L'hon. Marjorie Michel: Madame la Présidente, je m'attendais à ce genre de question. Mon collègue n'a pas entendu mon discours, dans lequel j'ai bien spécifié que toutes les provinces et les territoires qui auront déjà mis en place leurs propres réglementations n'auront pas à se soustraire au projet de loi S-5. Il n'est pas question pour nous d'aller sur les territoires pour gérer les services de santé qui sont livrés par les provinces et les territoires. La loi ne s'appliquerait qu'en mesure de soutien, lorsqu'une province ou un territoire ne dispose pas d'une loi comparable. Aujourd'hui, le Québec et l'Ontario ont déjà mis en place leurs lois.

[*Traduction*]

Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD): Madame la Présidente, je vais citer la présidente sortante de l'Association médicale canadienne, la Dre Margot Burnell:

> La libre circulation des renseignements personnels sur la santé entre les patients et patientes, les cliniques, les hôpitaux et les laboratoires — lorsqu'elle se fait de façon sécuritaire — contribue à améliorer les résultats en matière de santé et permet aux médecins de consacrer davantage de temps aux soins. Elle permet également aux patients et patientes de gérer plus facilement leurs soins, en collaboration avec les médecins et les autres professionnels et professionnelles de la santé.

Je sais que la personne qui lui succédera est du même avis.

Le gouvernement prépare une feuille de route depuis des années pour rendre les systèmes interopérables à l'échelle du Canada. En quoi les choses changeront-elles cette fois-ci? Le gouvernement s'engage-t-il à s'imposer une date butoir, de façon à ce que, dans 10 ans, les Canadiens ne soient pas encore en train d'attendre les soins connectés qu'on leur avait promis? C'est quelque chose que le NPD réclame depuis longtemps. J'y travaille d'ailleurs avec la ministre.

[*Français*]

L'hon. Marjorie Michel: Madame la Présidente, je remercie mon collègue d'avoir travaillé en collaboration avec nous pour faire avancer ce projet de loi. Je sais que ce dernier est très important pour lui.

La différence, c'est que, aujourd'hui, c'est une belle journée. Le projet de loi a déjà été adopté au Sénat. Il est maintenant à la Chambre et il va être renvoyé en comité. Une fois que le projet de loi sera adopté, nous pourrons travailler sur les réglementations. Nous avons déjà commencé à faire un travail avec les provinces et les territoires, mais nous allons pouvoir le formaliser. Ça va prendre quand même quelques mois pour mettre la réglementation en place, mais, si nous adoptons le projet de loi rapidement, je m'attends à ce que ça avance en moins d'un an.

L'hon. Jean-Yves Duclos (Québec-Centre, Lib.): Madame la Présidente, j'aimerais commencer par féliciter ma très chère collègue la ministre de la Santé pour tout son leadership sur cette question. Je peux lui dire que oui, ça fait longtemps qu'on attend ce projet de loi, mais, aujourd'hui, nous avançons vraiment dans la bonne direction et rapidement. Nous faisons la démonstration du leadership du gouvernement canadien, qui n'est pas responsable de la gestion des hôpitaux, mais qui a un rôle à jouer en matière de santé et de santé publique.

J'aimerais lui demander de préciser encore davantage un point qu'on aborde trop peu souvent, c'est-à-dire l'importance des données pour la recherche en santé, laquelle est importante pour les soins cliniques au bénéfice des patients et des spécialistes de la santé.

L'hon. Marjorie Michel: Madame la Présidente, depuis que je suis ministre de la Santé, je n'arrête pas de parler des données.

Il est essentiel dans le domaine de la santé, que ce soit pour la prestation des services ou pour la recherche, d'avoir des données fiables pour prendre des bonnes décisions. Dans la recherche, lorsque nous avons des données qui sont harmonisées, cela permet aux chercheurs de collecter les données partout au pays de la même façon. C'est ce que ce projet de loi va nous aider à faire. Il permettra d'harmoniser vraiment la façon dont les données sont collectées. Toutes les données vont parler le même langage et pourront être analysées de la même façon par la recherche. C'est ça, l'avantage du projet de loi.

● (1030)

[*Traduction*]

Matt Strauss (Kitchener-Sud—Hespeler, PCC): Madame la Présidente, j'ai trouvé intéressante la remarque de la ministre selon laquelle l'Ontario et le Québec disposent déjà de lois que le présent projet de loi ne viendrait pas remplacer.

Cela m'intéresse particulièrement, car à titre de médecin qui exerce en Ontario, je sais que les notes cliniques rédigées dans un hôpital où j'ai travaillé ces dernières années, à Guelph, en Ontario, pouvaient être consultées dans la région à l'ouest de Toronto. Cependant, j'ai également travaillé à Kingston, en Ontario, pendant cette période, et les notes cliniques rédigées à Guelph n'y étaient pas accessibles. Même l'Ontario n'a pas pu résoudre ce problème à l'intérieur de ses propres frontières.

Je me demande si la question est de savoir si l'Ontario dispose déjà d'une loi à cet égard ou s'il existe une interopérabilité entre toutes les régions de l'Ontario. Le projet de loi S-5 aurait-il une incidence sur l'Ontario dans la situation actuelle?

[*Français*]

L'hon. Marjorie Michel: Madame la Présidente, je remercie mon collègue de sa question parce que ça me permettra d'apporter des clarifications.

Oui, l'Ontario et le Québec ont déjà un cadre législatif en la matière. Par contre, les données sont encore bloquées par les fournisseurs. Le déblocage des données va nous permettre de les partager, et c'est là toute la différence, tant à l'intérieur d'une même province qu'entre les provinces. Ainsi, le projet de loi S-5 aura quand même une incidence sur l'Ontario.

Ce que je voulais dire, c'est que l'Ontario et le Québec ont déjà adopté des lois visant à améliorer l'interopérabilité de leurs propres systèmes de santé. Ils ont déjà commencé à mettre en place des procédures. Cependant, le projet de loi S-5 va obliger les fournisseurs à débloquer les données et le partage de données va changer les choses.

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, la question de mon collègue est importante. Tout à l'heure la ministre a cité un passage qui consiste à dire que lorsqu'une province a son propre système, le projet de loi ne s'appliquera pas.

Pourrait-elle déposer ce libellé? Je ne le retrouve pas encore dans le projet de loi.

L'hon. Marjorie Michel: Madame la Présidente, nous pourrons certainement apporter cette clarification.

Danielle Martin (University—Rosedale, Lib.): Madame la Présidente, je remercie l'honorable ministre de son leadership à l'égard de ce projet de loi si important. Nous savons tous qu'il s'agit d'un projet de loi qui permettra de sauver des vies partout au Canada.

J'aimerais aussi lui poser une question au sujet de l'accès à nos propres données de santé. Nous savons que les patients, les Canadiens et les Canadiennes veulent avoir accès à leur propre dossier médical.

Comment le projet de loi S-5 peut-il ouvrir la voie à cette réalité?

L'hon. Marjorie Michel: Madame la Présidente, actuellement, près de 25 % des Canadiens ont accès à leurs données en santé. C'est toujours la même affaire: le projet de loi S-5 va obliger les fournisseurs à débloquer les données, ce qui va permettre aux différents systèmes de santé de mettre les données à la disposition des médecins et des patients.

Ordres émanant du gouvernement

[*Traduction*]

Matt Strauss (Kitchener-Sud—Hespeler, PCC): Madame la Présidente, l'enthousiasme de la ministre pour le projet de loi est très apprécié. La question des technologies de l'information sur la santé me tient beaucoup à cœur, même si ce n'est pas toujours de façon positive. Sans nommer d'établissement en particulier, l'un des hôpitaux où j'ai travaillé pendant longtemps a imposé aux médecins une solution de technologie de l'information sur la santé sans demander aux médecins, aux pharmaciens ou au personnel infirmier s'ils devraient le faire ou si c'était une bonne idée. Ils ont dépensé des millions de dollars, et ça nous a littéralement ruiné la vie au travail parce que ça ne fonctionnait pas du tout.

Les bonnes intentions, c'est important. Faire preuve d'enthousiasme à l'égard de ces bonnes intentions, c'est aussi important. Mais ce qui est particulièrement important, c'est que les solutions qui sont mises en œuvre fonctionnent réellement pour les gens qui les utilisent et pour leurs clients. Nous devons faire preuve d'une grande prudence à l'égard d'un projet de loi comme celui-ci, car il y a un risque bien réel qu'il entraîne encore plus de problèmes qu'il n'en résout.

C'est toujours un grand honneur d'être à la Chambre. C'est toujours un grand honneur de prendre la parole au nom des habitants de Kitchener-Sud—Hespeler. C'est un grand honneur de transmettre la réponse des conservateurs au discours de la ministre. Il s'agit, je crois, du premier projet de loi sur les soins de santé de la 45e législature.

On l'attendait depuis longtemps, depuis un an et demi. Je suis un peu triste de devoir dire qu'il s'agit d'un projet de loi recyclé de la dernière législature où il n'avait pas été adopté pour une raison ou une autre. Cela fait des années qu'on l'attend, et c'est pourquoi mes attentes seront plus élevées que s'il avait été élaboré à partir de zéro.

Le projet de loi à l'étude, le projet de loi S-5, a pour objectif, certes louable, de rendre illégal pour les entreprises de technologies de l'information sur la santé de se livrer à ce que le projet de loi définit comme un « blocage des données », c'est-à-dire d'empêcher ou d'entraver l'échange de renseignements personnels sur la santé entre des technologies de l'information sur la santé autorisées.

Contrairement à bon nombre des projets de loi du gouvernement dont nous avons débattu au cours du dernier mois, voire de la dernière semaine, celui-ci est très court. Je félicite le gouvernement pour cela. Il ne compte peut-être que cinq pages, dans une langue. Même si ce projet de loi est facile à lire, ce dont je me réjouis, j'ai beaucoup de mal à comprendre comment il pourrait fonctionner dans la pratique.

● (1035)

J'ai passé 95 % de ma carrière clinique dans des hôpitaux. Trois fournisseurs de dossiers médicaux électroniques sont largement utilisés dans les hôpitaux canadiens: Epic, Cerner et Meditech. Je suis navré de le dire, mais ces trois entreprises sont américaines. Toutes trois sont assujetties à une loi adoptée en 2016 par l'administration Obama, la Cures Act. Je crois comprendre que la Cures Act est très semblable, tant dans son intention que dans son application, au projet de loi qui nous occupe aujourd'hui, le projet de loi S-5.

Bien sûr, il serait idéal, à l'échelle internationale, que ces trois systèmes puissent se transmettre entre eux les renseignements sur la santé des patients, évidemment avec le consentement des patients concernés, mais il s'agit d'un problème très épineux. Ce matin, par exemple, l'imprimante de mon bureau ne fonctionnait pas. Je n'ai pas été en mesure d'envoyer des données — ce discours — de mon ordinateur à l'imprimante qui se trouve dans mon bureau. J'ai dû demander à un ami dans l'antichambre de l'imprimer pour moi, et c'est un problème beaucoup plus simple que celui de tous les renseignements sur la santé au Canada.

Les fournisseurs de logiciel et le projet de loi S-5 peuvent avoir des objectifs fort louables, mais le problème de l'interopérabilité des données reste tout simplement un casse-tête. Prenons, par exemple, Meditech. Actuellement, Meditech propose plusieurs produits, plusieurs gammes de produits et différentes versions de chacun d'entre eux, qui sont toutes présentes sur le marché. On trouve ainsi Meditech 6.0, Meditech 6.1, Meditech Expanse, Meditech Expanse 2.1 et Meditech Expanse 2.2. Les hôpitaux peuvent choisir d'investir plus ou moins d'argent, ou d'utiliser une famille de produits plutôt qu'une autre. Ils peuvent décider de la fréquence des mises à jour de la famille de produits qu'ils utilisent, selon leurs propres ressources informatiques et humaines.

J'imagine que, au siège social de Meditech, le travail uniquement pour assurer l'interopérabilité entre ses propres systèmes représente un emploi à temps plein, voire plusieurs emplois à temps plein. Ce n'est pas faute d'avoir essayé. Combien d'efforts, combien de personnes et combien d'argent faudra-t-il pour que le système Meditech puisse communiquer avec le système Epic, pour que les deux puissent interagir avec Cerner et pour que les trois soient compatibles avec les 10 à 15 principaux acteurs du marché européen? Dans quelle mesure tout cela constituerait-il un obstacle à l'entrée sur le marché pour un concurrent canadien qui souhaiterait un jour se lancer?

Examinons de plus près un aspect particulier du problème afin d'en saisir toute l'ampleur. Dans le cadre de mon travail de médecin en soins intensifs, chaque patient peut littéralement générer des dizaines de milliers de points de données enregistrés dans le dossier médical électronique en l'espace d'une seule journée. À eux seuls, ses signes vitaux, comme la fréquence cardiaque, la saturation en oxygène, la fréquence respiratoire, la température corporelle et la tension artérielle, peuvent être enregistrés et horodatés en continu, ce qui génère des milliers de points de données avant même de parler des médicaments, de l'imagerie diagnostique, des notes cliniques, des analyses sanguines et ainsi de suite.

Chacun de ces points de données doit être enregistré ou codé selon une méthode convenue et lisible afin d'assurer l'interopérabilité. Même en se concentrant uniquement sur la tension artérielle, plusieurs valeurs entrent en jeu dans une mesure et peuvent être enregistrées, comme la pression systolique, la pression diastolique et la pression artérielle moyenne. Il existe diverses méthodes de mesure de la tension artérielle, à savoir le sphygmomanomètre ou le brassard de tensiomètre, ou encore la mesure invasive de la pression artérielle. Il arrive parfois qu'on mesure ces deux paramètres en continu tout au long de la journée.

Un système pourrait stocker, coder et afficher les données sur la tension artérielle systolique ainsi que la carte intra-artérielle toutes les 15 minutes. Mon système pourrait stocker, coder et afficher la tension artérielle uniquement, trois fois par jour ou, si mon système peut mesurer la tension intra-artérielle, stocker uniquement ces données, qui auraient alors préséance. Il semble presque impossible qu'un organisme de réglementation gouvernemental vienne nous dire lequel a raison. Le sphygmomanomètre, le moniteur de tension intra-artérielle, l'électrocardiogramme et l'oxymètre de pouls mesurent tous le rythme cardiaque du patient, et trois de ces quatre méthodes le mesurent en continu. Comment imposer un système où chaque fournisseur de soins de santé entreposerait ces données de manière mutuellement compréhensible?

Prenons le cas d'un patient qui fait l'objet d'une surveillance continue par électrocardiogramme. Le moindre battement de cœur s'accompagne de multiples formes d'ondes mesurables, selon le type d'électrocardiogramme concerné. Chaque système de surveillance comporte des alarmes différentes et des moyens différents d'enregistrer qui a répondu à chaque alarme, le temps qu'a duré l'alarme, qui l'a éteinte et pourquoi.

Je ne peux pas imaginer qu'on établisse une seule norme quant à la façon dont tout cela devrait être pris en compte. Ce n'est pas comme si on disait que tous les téléphones intelligents doivent avoir une prise USB-C. Il y a tellement plus d'intrants et d'extrants dans un corps humain qui constituent de l'information sur la santé. Quand je parle de surveiller les signes vitaux, je parle d'une fraction d'une fraction de toutes les formes de données qui sont générées dans le domaine de la santé et des soins de santé.

● (1040)

Je viens tout juste de parler des dossiers médicaux électroniques, un type de logiciels parmi d'autres qu'on trouve dans un hôpital. Il y a aussi les systèmes de gestion des ordonnances, les systèmes d'imagerie diagnostique et les systèmes de planification, qui contiennent tous des renseignements personnels sur la santé. Soit dit en passant, les centres de santé comme les hôpitaux ne sont qu'un type d'établissement qui utilise certaines catégories d'appareils et certaines technologies de l'information sur ces appareils.

Le projet de loi S-5 semble chercher à réglementer toutes sortes d'autres appareils. Par exemple, je porte une montre Apple. Quand mon alarme a sonné, le Président s'est fâché contre moi. Elle contient aussi des renseignements personnels sur ma santé, comme mon rythme cardiaque. Il y a des gens qui ont un appareil de ventilation en pression positive continue à la maison ou un glucomètre, et le projet de loi semble également imposer des exigences aux fabricants de ces appareils.

C'est simplement la situation actuelle. Les technologies de l'information en santé évoluent à un rythme de plus en plus rapide. Un de mes amis dirige une nouvelle entreprise spécialisée dans le diagnostic par ultrasons assisté par l'intelligence artificielle, destiné aux médecins de combat pour déterminer en temps réel si un soldat sur le terrain souffre d'un pneumothorax. C'est un appareil miniature. C'est une invention extraordinaire. Il y a consacré énormément d'efforts. Il emploie de nombreux scientifiques canadiens exceptionnels qui travaillent chaque jour à sa conception et à son amélioration. Je crois comprendre qu'il ne consacre pratiquement aucun temps à s'assurer que les données stockées sur cet appareil, quelque part sur un champ de bataille, puissent être compatibles avec Cerner, Epic et Meditech. Il s'efforce de sauver des vies en créant quelque chose qui n'a jamais existé auparavant. Comment pourrait-il s'attendre à ce que les données que son invention produira dans 10 ans soient lisibles par les vieux systèmes?

J'espère que la Chambre prendra au sérieux l'ampleur du problème que le projet de loi S-5 tente de faire disparaître. Comme je l'ai mentionné plus tôt dans mon discours, ce projet de loi s'inspire grandement de l'approche adoptée par l'administration Obama en 2016, il y a 10 ans. Cette approche a-t-elle donné des résultats dans ce contexte?

Si la Chambre le veut bien, j'aimerais déposer à un moment donné un article publié en novembre 2025 dans le *Journal of the American Medical Association* et rédigé par Everson et al., intitulé « EHR Interoperability Experiences Reported by Family Physicians », ou « L'interopérabilité des dossiers de santé électroniques vue par les médecins de famille » en français. Les scientifiques ont interrogé plus de 8 000 médecins de famille et leur ont demandé quelle était leur expérience de l'interopérabilité des systèmes de renseignements sur la santé huit ans après l'entrée en vigueur de la Cures Act. Je regrette de devoir dire que, malgré les nobles intentions qui animaient cette initiative, les résultats présentés dans cette étude sont consternants. Seulement 8 % des médecins de famille interrogés ont déclaré une interopérabilité idéale. À la lecture de l'étude, il m'a semblé qu'une majorité de médecins en étaient venus à renoncer à consulter la documentation clinique provenant d'autres établissements. J'espère que nous pourrons parler davantage de cette étude au comité. Si le projet de loi franchit l'étape de la deuxième lecture, nous pourrions inviter ses auteurs à comparaître devant le comité.

S'il est vrai que, après huit ans d'efforts, l'administration des États-Unis n'a essentiellement pas réussi à réglementer les grands fournisseurs étatsuniens de technologies de l'information sur la santé dont j'ai parlé, soit Cerner, Meditech et Epic, comment pouvons-nous nous attendre à ce que le gouvernement fédéral canadien réussisse à réglementer ces mêmes fournisseurs étatsuniens afin de rendre leurs systèmes interopérables? Comme je l'ai indiqué, la plupart des hôpitaux canadiens utilisent les technologies de l'information de ces fournisseurs étatsuniens. Toutefois, bon nombre des hôpitaux canadiens où j'ai personnellement travaillé n'ont pas les moyens d'utiliser les systèmes les plus récents ou de s'abonner aux services les plus à jour de chacun de ces fournisseurs.

Les organismes de réglementation canadiens seront-ils réellement en mesure d'intimider ces gigantesques sociétés? Cerner est en fait, soit dit en passant, la filiale de l'information sur la santé d'Oracle, l'une des plus grandes entreprises technologiques au monde. Pourrons-nous exiger qu'Oracle change sa façon de faire pour résoudre ce qui, je le crains, pourrait être un problème insoluble alors que nous magasinons actuellement dans sa boîte à aubaine? Est-il vrai que le gouvernement fédéral a généralement un bon bilan dans la gestion des systèmes de TI? Qui parmi nous pourrait oublier le gâchis de 2,6 milliards de dollars que nous appelons maintenant le système de paie Phénix? Qui pourrait oublier le scandale ArnaqueCAN, qui a coûté 60 millions de dollars? Qui pourrait oublier le plus récent scandale, celui des 300 millions de dollars gaspillés dans le programme inutilisable PrescripTIon?

Pour ma part, je n'oublierai pas le scandale PrescripTIon. Je pense que quiconque est au fait du travail que j'effectue au Parlement connaît maintenant PrescripTIon, car ce scandale a occupé la majeure partie de mon temps au cours de la dernière année. En bref, sans vouloir insister sur ce point, car je sais que la ministre de la Santé le connaît très bien, il s'agit d'une initiative menée pendant dix ans par un organisme appelé Inforoute Santé du Canada, financé à la fois par les provinces et par le gouvernement fédéral, dans le but de résoudre un problème simple.

● (1045)

Lorsqu'elle a présenté le projet de loi affectant des fonds à PrescripTIon il y a dix ans, la ministre de la Santé de l'époque, Jane Philpott, avait dit que le logiciel permettrait d'« abolir le télécopieur ». Les députés connaissent bien l'amour des libéraux pour des slogans de trois mots.

À l'heure actuelle, des médecins télécopient encore des ordonnances aux pharmacies. C'était le cas en 2016 quand Jane Philpott a présenté le projet de loi. Inforoute Santé du Canada a englouti 300 millions de dollars pour parvenir 10 ans plus tard au transfert numérique d'une modeste catégorie d'information sur la santé entre une pharmacie et un hôpital ou un bureau du médecin. Nous avons analysé l'affaire en détail en comité. À ce jour, je ne comprends pas comment Inforoute Santé du Canada n'a pas inventé autre chose qu'un télécopieur numérique, qui existait déjà depuis 1998. L'organisation a elle-même avoué n'avoir rien inventé. Elle a versé 80 millions de dollars à Telus pour fournir et gérer une plateforme logicielle déjà existante. Telus a fait une bonne affaire. Comme notre étude de cette affaire en comité demeure incomplète, je ne sais toujours pas à ce jour ce qui est advenu des 220 millions restants. En résumé, l'organisation avait un budget de 300 millions de dollars, puis elle a versé 80 millions à Telus pour acheter et gérer le logiciel, et je ne sais toujours pas où sont allés les 220 millions de dollars.

Après tout cet argent et tout ce temps, les médecins et les pharmaciens au pays ont, dans l'ensemble, refusé d'utiliser cette solution. Inforoute Santé du Canada semble avoir passé une décennie à concevoir — ou plutôt à commander — une solution logicielle auprès de Telus, sans prendre la peine de demander aux professionnels de première ligne s'ils appréciaient le produit ou s'ils accepteraient de l'utiliser. Le produit était gratuit, et pourtant, plus de 95 % des médecins au pays ont choisi de ne pas l'utiliser. C'est vraiment grave et, franchement, cela ravive mon syndrome de stress post-traumatique lié à mon ancien hôpital, qui nous avait imposé un système de gestion de l'information il y a de nombreuses années. Parmi tous les produits qui n'ont jamais fait leurs preuves, PrescripTIon était vraiment le pire. C'était une solution gratuite que 95 % des médecins et des pharmaciens ont refusé d'adopter.

Le bilan n'a rien de reluisant, si on pense à Phénix, à l'appli ArnaqueCAN et à PrescripTIon. Le gouvernement fédéral est peut-être sur le point d'ouvrir un nouveau chapitre et de fournir des systèmes informatiques efficaces, que les gens utiliseront volontiers. J'aimerais bien le croire, mais les députés savent-ils à qui le gouvernement prévoit confier la responsabilité de ce que prévoit le projet de loi S-5? Quelqu'un à la Chambre peut-il le deviner? Il prévoit confier cette responsabilité à Inforoute Santé du Canada, l'organisation totalement corrompue qui vient de gaspiller 300 millions de dollars pour une solution vouée à l'échec. J'ai découvert qu'il avait l'intention de le faire grâce au bouche-à-oreille, et grâce aux témoignages entendus au Sénat. Ce projet de loi porte le numéro S-5 parce qu'il vient du Sénat. Il a déjà fait l'objet d'audiences à un comité sénatorial, et l'intention du gouvernement en est ressortie clairement. Le comité a entendu le témoignage de l'actuel PDG par intérim d'Inforoute Santé du Canada, et l'organisation a l'intention de superviser la réglementation de ce problème peut-être insoluble.

Pour ceux qui ne le savent pas, Inforoute Santé du Canada vient de congédier son PDG parce que, quand il a comparu devant le comité de la santé pour répondre à des questions à propos de PrescripTIon, il a refusé de répondre aux questions les plus élémentaires sur ce qu'il avait accompli avec son salaire de près de 1 million de dollars. Il n'a même pas voulu dire quel était son salaire; nous avons dû utiliser d'autres moyens pour le découvrir. Le PDG actuel est l'ancien vice-président, et il a été embauché par l'ancien PDG.

Le gâchis de PrescripTIon, qui a coûté 300 millions de dollars, ne représente même pas la totalité des dépenses réalisées par Inforoute Santé du Canada au cours de la dernière décennie. Si je ne m'abuse, l'organisme a reçu 1 milliard de dollars de fonds publics pendant cette période. Pourtant, lorsque le président du conseil d'administration a comparu devant le comité de la santé et que je lui ai demandé ce qui avait été accompli avec les autres 700 millions de dollars, il s'est révélé incapable de fournir un seul exemple de résultat concret. C'est un problème majeur. Même après avoir reconnu l'échec de PrescripTIon, après avoir reconnu le grave problème que posait le PDG d'Inforoute Santé du Canada — que la ministre de la Santé se soit attribué ou non le mérite de son licenciement —, et après tout ce qui s'est passé, la ministre prévoyait d'accorder à Inforoute Santé du Canada un financement supplémentaire de 50 millions de dollars cette année.

● (1050)

Chaque semaine à la période des questions, je lui ai demandé pourquoi elle lui accorderait une telle somme. La ministre a suspendu le financement, ce qui est tout à son honneur, après avoir reconnu que l'organisme est en piteux état. C'est un gros problème en ce qui concerne le projet de loi S-5. D'après ce que j'ai compris, les libéraux ont toujours l'intention de demander à Inforoute Santé du Canada de mettre en place une solution par voie réglementaire, ce qui sera peut-être impossible sachant que l'organisme n'a pas expliqué ce qu'il a fait du dernier milliard de dollars qu'il a dépensé.

Est-ce que j'appuie le projet de loi S-5 en principe? Bien sûr que oui. Évidemment que les technologies de l'information sur la santé devraient être interopérables. Évidemment qu'aucun patient ne devrait jamais voir la qualité de ses soins compromise parce que le transfert de données entre établissements est compliqué. Est-ce que je crois que le gouvernement, compte tenu de son bilan en matière de fiascos informatiques et d'Inforoute Santé du Canada, réussira à accomplir cet objectif avec ce très court projet de loi? Je crains que non. Je veux que nous en parlions davantage au comité. Je veux qu'Inforoute Santé du Canada nous en dise plus sur son plan, mais je ne peux pas dire que je suis convaincu qu'il fonctionnera.

Un problème comme celui dont je viens de parler ne se règle pas à coups de bonnes intentions. Prenons un exemple simple: je ne veux pas que les Canadiens soient tristes, mais une loi qui interdirait la tristesse n'y changerait rien. C'est la question que j'ai posée à la ministre. Elle a indiqué qu'à son avis, le projet de loi S-5 ne s'appliquerait vraisemblablement même pas à l'Ontario, puisque cette province dispose déjà d'une loi en la matière. Or, la réalité en Ontario, comme je l'ai expliqué dans ma question, c'est que les technologies de l'information sur la santé ne sont pas interopérables. Dans le contexte du débat que nous tenons à la Chambre, j'aimerais que le gouvernement nous dise pourquoi il croit pouvoir réussir là où l'Ontario a échoué alors qu'elle dispose déjà d'une loi semblable.

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Madame la Présidente, je me réjouis que le député ait clairement reconnu l'importance de la gestion des technologies de l'information sur la santé et qu'il appuie le principe du projet de loi. C'est une bonne nouvelle.

Quant à la question de la mauvaise gestion, rappelons que le système Phénix est un héritage du gouvernement Harper. On ne peut pas le nier. Cela dit, il y a sans doute des enseignements à tirer des expériences passées pour faire avancer une initiative qui repose sur un principe valable.

Je dois dire que le député maîtrise très bien le sujet. Son expérience et sa compréhension du caractère urgent de la situation m'impressionnent. À mon avis, ces questions seraient mieux examinées à l'étape de l'étude par le comité. Le député croit-il que le projet de loi sera adopté, étant donné que le Sénat l'a déjà appuyé en principe?

Matt Strauss: Madame la Présidente, je crois que cela commence à devenir une sorte de plaisanterie récurrente. Après pratiquement chaque discours que je prononce à la Chambre, le député de Winnipeg-Nord invoque Stephen Harper. Je soupçonne qu'il vérifie s'il n'y a pas Stephen Harper sous son lit avant de s'endormir le soir.

D'une manière générale, j'ai critiqué le gouvernement fédéral pour avoir tenté de mener à bien des projets irréalisables. Le Canada est un pays immense. Si ce problème pouvait être résolu, il le serait près de chez nous, à un niveau local. Si une seule province n'est pas capable d'y parvenir à l'intérieur de ses frontières, je ne vois pas comment un gouvernement fédéral, qu'il s'agisse de celui de Stephen Harper ou d'un autre, pourrait y parvenir.

Est-ce toujours une bonne idée de se lancer dans une initiative bien intentionnée mais vouée à l'échec? La réponse à cette question dépend en partie du montant que les libéraux prévoient de consacrer à ce projet bien intentionné mais voué à l'échec.

● (1055)

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, quand on regarde le projet de loi, on peut voir que son application se fera par décret, et, quand on regarde l'application du décret, on peut lire ce qui suit, à l'article 7:

> Le gouverneur en conseil peut, par décret, rendre applicable toute disposition de la présente loi ou de ses règlements dans une province ou un territoire s'il est convaincu [...]

Déjà, il est question du pouvoir discrétionnaire.

> [...] après avoir appliqué les critères et suivi le processus prévus par règlement [...]

On vote donc les lois, mais les règlements ne reviennent jamais devant les législateurs.

> [...] que la province ou le territoire n'a pas d'exigences qui sont substantiellement similaires ou supérieures à celles établies sous le régime de la présente loi.

La ministre disait tout à l'heure que ce projet de loi pourrait ne pas s'appliquer à des provinces ou à des territoires qui ont déjà une loi. Or, le projet de loi, par règlement et par décret, lui permet aussi de se convaincre qu'elle doit agir.

Cependant, les compétences des territoires et des provinces en matière de santé sont constitutionnellement déterminées. Mon collègue ne trouve-t-il pas qu'il y a là un pouvoir discrétionnaire dangereux?

[*Traduction*]

Matt Strauss: Madame la Présidente, je pense que c'est dangereux. À mon avis, il y a deux grands risques. Le premier concerne la libre entreprise. Si un organisme de réglementation géant, qui n'a aucun compte à rendre à la Chambre, détermine ce qui constitue l'interopérabilité, quelles seront les conséquences pour mon ami? Il est professeur de médecine. Franchement, c'est un génie. Il tente de développer une technologie à ultrasons alimentée par l'intelligence artificielle. L'organisme de réglementation pourrait facilement lui imposer des restrictions afin qu'il lui soit quasiment impossible d'entrer sur le marché, à moins qu'il ne se conforme aux normes que les gros bonnets comme Cerner et Meditech poussent l'organisme de réglementation à adopter. Il y a un réel risque de protectionnisme et d'étouffement de l'innovation dans les soins de santé.

J'ai lu la Constitution canadienne de bout en bout à quelques reprises. On y dit que les hôpitaux sont de compétence provinciale. Nous avons déjà l'Agence de la santé publique, Santé Canada et la Loi canadienne sur la santé. Il semble qu'à bien des égards, dans ce pays, les soins de santé relèvent actuellement de la compétence fédérale, et les mots « soins de santé » n'apparaissent pas, à tout le moins, dans la Constitution écrite du Canada.

Jeremy Patzer (Swift Current—Grasslands—Kindersley, PCC): Madame la Présidente, il est important d'entendre le point de vue d'une personne comme mon collègue, qui possède une telle expérience professionnelle dans le domaine médical. Il a exposé avec beaucoup d'éloquence bon nombre des problèmes qui existent actuellement. Il est tout à fait raisonnable que les Canadiens s'attendent à ce que leurs données et leurs renseignements soient à leur disposition où qu'ils se trouvent, et je pense que c'est un problème auquel il faut remédier. Ce problème se pose en Saskatchewan et en Ontario, comme il l'a très bien expliqué.

J'ai fait adopter un projet de loi en matière de droit d'auteur visant à favoriser l'interopérabilité. Je suis donc heureux qu'il évoque la nécessité de l'interopérabilité des données. Je me demande simplement, sur cet aspect très précis, s'il a quelque chose à ajouter à ce qu'il a dit tout à l'heure.

Matt Strauss: Madame la Présidente, le député a soulevé un point qui me semble vraiment important: l'angle d'approche que je souhaiterais voir adopter par ce type de projet de loi. Dans le domaine médical en général, nous nous efforçons depuis plusieurs décennies d'adopter une approche davantage centrée sur le patient et moins sur les institutions. Je serais ravi que ce projet de loi sur les technologies de l'information sur la santé place davantage ces technologies entre les mains des patients, s'il adoptait une approche centrée sur le patient. Au lieu d'un projet de loi imposant à Epic et à Cerner de se conformer aux exigences d'Inforoute Santé du Canada en matière d'interopérabilité, j'aimerais voir un projet de loi qui demande à Cerner et à Epic de remettre les informations de santé entre les mains du patient concerné, afin que celui-ci puisse choisir de les transmettre à Epic ou à Meditech s'il le juge opportun.

● (1100)

L'hon. Jean-Yves Duclos (Québec-Centre, Lib.): Madame la Présidente, j'ai aussi été très intéressé par le discours que nous venons d'entendre de la part d'une personne qui, de toute évidence, connaît très bien le fonctionnement des systèmes de santé et se soucie profondément de la manière dont ils devraient fonctionner. Je suis curieux d'entendre son point de vue sur le lien entre la recherche, la science et la santé, les données de santé et le travail clinique. Pense-t-il qu'un meilleur accès aux données pour les chercheurs, les scientifiques et les experts de la santé pourrait conduire à un meilleur développement des technologies et à une meilleure utilisation de celles-ci?

Matt Strauss: Madame la Présidente, oui, je le pense.

L'hon. Kevin Lamoureux: Madame la Présidente, j'ai une question assez simple. J'espère que nous obtiendrons le même genre de réponse.

Le député a d'abord dit qu'il adhérait au principe du projet de loi. Puis, quand il a répondu à ma question, à la fin, il a semé le doute sur la volonté des conservateurs de renvoyer le projet de loi au comité. Le député peut-il indiquer si le Parti conservateur votera en faveur du renvoi du projet de loi au comité?

Matt Strauss: Madame la Présidente, je crois comprendre que le gouvernement libéral est majoritaire à la Chambre. Le projet de loi sera adopté si le Parti libéral le souhaite. Honnêtement, je ne comprends pas pourquoi le secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre tient tant à savoir si nous appuyons le projet de loi. Je ne suis pas en mesure de parler au nom du Parti conservateur aujourd'hui. Pour ma part, je peux dire que je n'ai pas pris ma décision.

Tamara Kronis (Nanaimo—Ladysmith, PCC): Madame la Présidente, je me demande quelles données supplémentaires le député souhaiterait obtenir de la part du gouvernement afin de rassurer non seulement les conservateurs, mais aussi l'ensemble des Canadiens, sur le fait que cette mesure législative sera adéquatement mise en œuvre et qu'elle permettra la mise en place de systèmes transférables de qualité qui seront véritablement interopérables.

Matt Strauss: Madame la Présidente, c'est une question de confiance. D'après ce que j'ai compris des témoignages au Sénat, on a l'intention de confier la direction de cette initiative à Inforoute Santé du Canada. Je ne fais pas confiance à cet organisme.

C'est un problème technique extrêmement complexe. Je m'y connais un peu en soins de santé, mais beaucoup moins en technologies de l'information. Je pense que très peu de gens seraient réellement en mesure d'élaborer des règlements adéquats. Malheureusement, j'ai l'impression qu'un grand nombre d'entre eux travaillent actuellement pour Cerner, Meditech et Epic. Si on pouvait donner davantage de détails sur les personnes qui seront chargées d'élaborer ces règlements et de réfléchir à leur contenu et sur le coût de faire appel à ces personnes, cette approche m'inspirerait peut-être davantage confiance.

[*Français*]

Marie-Hélène Gaudreau (Laurentides—Labelle, BQ): Madame la Présidente, les gens qui ont ouvert leurs téléviseurs hier soir nous ont vus débattre; s'ils l'ouvrent ce matin, ils voient que nous sommes toujours là. Je dis ça à l'intention de ceux qui pensent que nous ne travaillons pas beaucoup. Les heures prolongées, quand on termine aux premières heures du matin, font en sorte que nous avons des textes pour être sûrs de ne pas sortir du cadre.

En ce qui a trait au projet de loi S-5, je me dois de rappeler la responsabilité du Québec en matière de prestation des services en santé. Pour moi, c'est évident. Depuis quelques semaines, je suis la porte-parole en santé du Bloc québécois. Je n'ai jamais vu autant de pression à la fois du Parti conservateur, de sénateurs, du parti formant le gouvernement et des lobbies, aussi, pour centraliser à Ottawa les pouvoirs en santé. Ce serait tellement plus facile, me dit-on, chaque fois.

Mario Simard: Madame la Présidente, je veux faire un rappel au Règlement.

Ma collègue est une dame généreuse. Je suis persuadé qu'elle serait prête à partager son temps de parole avec moi.

La vice-présidente adjointe (Alexandra Mendès): Je crois que l'honorable députée de Laurentides—Labelle demande le consentement unanime pour partager son temps de parole.

La Chambre est-elle d'accord?

Des voix: D'accord.

La vice-présidente adjointe (Alexandra Mendès): C'est accepté.

Marie-Hélène Gaudreau: Madame la Présidente, au-delà de la réaction épidermique que je peux avoir en tant que souverainiste québécoise devant les velléités centralisatrices d'Ottawa, il y a toute la question de l'administration des soins, et surtout de l'administration de la santé. Je comprends parfaitement que l'échange d'informations est d'une importance capitale en santé. On doit prévenir les épidémies, comprendre les mouvements de population et, donc, être en mesure de prévoir les effets dans le temps. Je comprends tout à fait qu'on veuille connaître la situation de la santé publique. Prenons l'exemple du VIH-sida. Dans une étude que nous sommes en train de faire en comité, l'Agence de la santé publique nous a dit, hier, qu'elle avait de la difficulté à colliger des données sur la situation actuelle au Canada.

Je demande donc aux provinces de travailler ensemble sous la tutelle d'Ottawa et de trouver un cadre de partage et d'échange qui fonctionne.

Le Québec, qu'il soit une province ou un pays, aura tout intérêt à avoir accès aux bonnes données de santé publique à l'échelle nord-américaine. Cela dit, de grâce, ne demandons pas à Ottawa de dire aux provinces ce qu'il faut faire. Laissons aux provinces, aux agences de santé publique et aux ministères de la Santé le soin de déterminer ensemble si une feuille de route commune est la meilleure manière de travailler en collaboration.

On peut donc souhaiter une mise en commun des ressources et des expertises, parce qu'il y a un partage des responsabilités, mais aussi une coconstruction de solutions. C'est la beauté du partage.

Le projet de loi S-5 pourrait carrément se baser et s'appuyer sur une relation vraiment asymétrique et un partenariat déséquilibré, qui est plus naturel et qui vient justement de notre fédération.

Dans la situation actuelle, je ne remets pas en question l'objectif, mais plutôt la manière de l'atteindre. L'imposition d'un rôle de subordonné par une loi fédérale fera comprendre aux Québécois que le fédéral veut être maître chez eux, alors que, nous, nous voulons être maîtres chez nous.

Je tiens d'ailleurs à rappeler, en ce jour du budget, que « Maîtres chez nous » est plus qu'un slogan: c'est l'espoir de la Révolution tranquille. C'est notre prise en main collective, en tant que Québécois, des leviers qui nous appartenaient pour fonder un État social moderne et tourné vers l'avenir.

Au fond, le gouvernement Trudeau nous volait des idées. Je dirais qu'il s'inspirait des idées, comme les centres de la petite enfance et l'assurance médicaments. Dans le cas du gouvernement actuel, c'est autre chose. Il parle de symboles d'aspiration nationale et d'émancipation collective. C'est très insultant.

Quand le Québec a choisi de prendre son destin en main, il n'a pas attendu le fédéral: il l'a fait. Nous le démontrons depuis des décennies. Nous avons créé nos structures, nos conditions, nos horizons. Maintenant que c'est fait, le fédéral veut nous dire quoi faire. Qu'il fasse donc le contraire: qu'il demande aux provinces comment atteindre cet objectif noble! Or, au contraire, les vieux réflexes sont tenaces. À moins que le gouvernement soit disposé — ça, c'est important — à modifier son projet de loi pour y ajouter un préambule qui signifie que le Québec demeure le maître d'œuvre de ses politiques en matière de santé, on ne peut pas appuyer un tel projet de loi.

Soulignons que le Québec a déjà son propre système d'information de santé numérique, soit le carnet Santé. Ce système permet à tous les patients québécois d'accéder à leur liste de médicaments, aux résultats de l'imagerie médicale et des prélèvements, ou encore aux services qu'ils ont reçus depuis mai 2026. Le Québec a commencé le déploiement des dossiers santé numériques en Mauricie, dans le Centre-du-Québec et dans le Nord de l'île de Montréal. Ce projet permettra au système de santé québécois de délaisser progressivement les anciennes technologies comme — je suis gênée de le dire — le fax et de contribuer à la transition numérique des hôpitaux québécois.

● (1105)

Dès lors, les patients pourront accéder, via Mon dossier santé, à leurs différentes informations médicales, à leur prise de rendez-vous et aux antécédents médicaux.

Si le fédéral veut tant que ça aider en santé, j'ai une idée. On va faire descendre l'argent. Le fédéral, malheureusement, ne peut pas gérer nos urgences, nos CLSC, nos relations de travail, la prestation de soins ou les objectifs. Nous avons donc une demande. Nous demandons d'année en année que l'argent vienne sous forme de transferts en santé. Nous pensons que 6 % par année, pour une somme de 14 milliards de dollars en cinq ans, avec tout l'argent des impôts et des taxes qui est ici, ce n'est pas trop demander.

Oui, il y a des enjeux de santé au Québec, ce n'est pas un secret, mais c'est au gouvernement du Québec de faire ses propres choix au bénéfice des Québécois avec les acteurs sur le terrain qui connaissent les besoins réels. Dans ma circonscription, Laurentides—Labelle, il y a trois hôpitaux. Il y a l'Hôpital de Mont-Laurier, l'Hôpital de Rivière-Rouge et l'Hôpital de Sainte-Agathe-des-Monts. Ils ont d'énormes besoins de financement. Dans les trois cas, c'est des fondations privées qui viennent pallier un manque de financement. Pourquoi? C'est parce que, malheureusement, le fédéral ne fait pas sa part.

Quand on parle d'équipement et qu'il a fallu que la communauté mette tout son effort pour avoir accès à une IRM, voire un *scan* il y a à peine quelques années, c'est assez incroyable. Au lieu d'envoyer de l'argent pour soigner le monde, le fédéral ne fait que de la gestion de programmes et il dit aux autres quoi faire. Le fédéral ne gère pas une seule clinique. À chacun son expertise.

Quand je rencontre les gens, je leur demande s'ils préfèrent l'option A ou l'option B. L'option A, c'est que Québec vienne ajouter une couche administrative dans le réseau de santé. L'option B, c'est qu'Ottawa envoie l'argent à Québec pour nous offrir des soins. L'option B gagne à tout coup, autant chez les professionnels de soins de santé qu'au sein de la population. Les gens savent que l'argent n'est pas transféré à la hauteur de ce qu'ils paient. Alors, c'est simple. Sans aménagement, le Bloc québécois votera contre le projet de loi S-5.

Je vais terminer comme j'ai commencé. Il faut laisser le Québec et les provinces gérer leurs réseaux et leur volonté. Travaillons en partenariat, oui, mais pas en créant de la subordination. N'allons pas encore plus loin dans un fédéralisme de l'imposition. L'empiètement sur les champs de compétences, nous en avons assez. Je le dis à mes collègues: quand ça touche aux compétences des provinces, je vais être tannante et je vais toujours dire non.

● (1110)

L'hon. Jean-Yves Duclos (Québec-Centre, Lib.): Madame la Présidente, je remercie notre collègue de son excellent exposé.

Je note deux choses utiles. La première, c'est qu'elle dit que l'objectif du projet de loi est noble. La deuxième, c'est qu'elle dit que le gouvernement canadien doit assumer un leadership en matière de santé dans tout le pays, incluant au Québec.

J'aimerais lui demander si elle a eu la chance, au cours des derniers mois, de parler à des chercheurs ou à des experts dans sa circonscription qui travaillent sur les données en santé d'à quel point il est important d'accéder à ces données et d'à quel point les barrières technologiques de grandes compagnies, qui dépassent souvent le territoire d'une seule province, peuvent rendre difficile l'accès à ces données, qui sont tellement importantes dans un contexte où on sait très bien que les données peuvent sauver des vies.

Marie-Hélène Gaudreau: Madame la Présidente, mon collègue a raison en bonne partie. Effectivement, sans données, comment pouvons-nous agir? Les scientifiques disent qu'ils veulent en faire plus, mais qu'on a aussi des décennies de données à colliger pour apporter des changements.

Cela dit, il y a une différence selon qui a le contrôle. Par exemple, on peut avoir un père de famille qui dit à tous ses enfants qu'il va tout gérer et qu'il va tout avoir comme information. Nous sommes plus en faveur de l'autodétermination. Nous pensons plutôt qu'il faut faire confiance à chacun des enfants, les provinces et les territoires, et leur offrir ce qu'il leur manque pour avoir ces données. Il s'agira ensuite de mettre ces données en commun pour sauver des vies.

[*Traduction*]

Kelly DeRidder (Kitchener-Centre, PCC): Madame la Présidente, je remercie ma collègue de son discours d'aujourd'hui sur cette question importante. J'ai trouvé que la partie sur les transferts en santé était particulièrement intéressante. Ce n'est pas une demande exagérée pour les provinces, si l'on veut offrir aux Canadiens les soins de santé qu'ils méritent. En effet, c'est de compétence provinciale, mais elles demandent des transferts en santé au gouvernement fédéral.

J'aimerais connaître l'opinion de la députée sur le fait que dans ce pays, nous consacrons davantage de fonds publics au service de la dette qu'aux transferts en santé.

● (1115)

[*Français*]

Marie-Hélène Gaudreau: Madame la Présidente, j'en profite pour dire une chose. On entend parler de la volonté de bâtir un Canada fort, du développement et du fait que nous devons travailler en collaboration.

Pour ma part, j'ai du mal à comprendre comment il se fait que, lorsque l'ensemble des premiers ministres des provinces et des territoires ont crié haut et fort, et à l'unanimité, qu'ils avaient besoin des transferts en santé, ça n'a pas marché. Ça aurait été une si belle occasion de démontrer que, soi-disant, le gouvernement veut bâtir un Canada fort.

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, lors de l'annonce de la Feuille de route pancanadienne commune de l'interopérabilité, on a noté ceci:

> Le Québec n'a signé aucune entente avec le gouvernement fédéral et n'est pas lié par les conditions associées au document intitulé *Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens*. Le Québec demeure pleinement engagé à exercer ses propres responsabilités dans le cadre de sa compétence exclusive en matière de soins de santé et n'a pas adhéré aux stratégies pancanadiennes concernant les ressources humaines, les données et les soins virtuels et la santé mentale et entend conserver sa pleine autonomie en ce qui concerne la planification, l'organisation et la gestion de son système de santé. Le Québec demeure toutefois ouvert au partage d'informations et de pratiques exemplaires avec d'autres gouvernements dans ces domaines.

La ministre disait plus tôt qu'elle avait le pouvoir d'imposer ou non son décret. Ce que je comprends du discours de ma collègue, c'est que, à moins que le gouvernement spécifie de façon explicite par un préambule dans son projet de loi que le Québec demeure maître d'œuvre de ses politiques en matière de santé, elle n'appuierait pas le projet de loi.

Marie-Hélène Gaudreau: Madame la Présidente, que mon collègue prononce de beaux mots! Il a peut-être plus dormi que moi, hier, bien que nous étions ensemble.

Des voix: Oh, oh!

Marie-Hélène Gaudreau: Madame la Présidente, nous étions ensemble à la Chambre. Nous n'avons pas dormi ensemble.

C'est important de vraiment de le préciser: si nous avons les pare-feux requis, si nous sommes circonscrits dans la prestation de nos services et si on partage les données, nous allons évidemment dire oui.

Autrement, il y aurait une trop grande marge de manœuvre et les décrets pourraient défavoriser l'autonomie du secteur de la santé au Québec.

Mario Simard (Jonquière—Hébertville—Pays-des-Bleuets, BQ): Madame la Présidente, avant d'entrer dans le vif du sujet, j'aimerais simplement souligner un phénomène qui semble récurrent: nous voyons de plus en plus, à la Chambre, des projets de loi qui émanent du Sénat. Comme les gens le savent, le temps alloué au débat sur un projet de loi n'est pas illimité. Je trouve que c'est une tangente curieuse que prend le gouvernement en mettant à l'ordre du jour de nombreux projets issus du Sénat.

Revenons maintenant au projet de loi S-5. Comme le disait ma collègue de Laurentides—Labelle tout à l'heure, l'objectif du projet de loi est fort louable. Personne n'est contre la vertu. Toutefois, malheureusement, il y a une tendance qui est très lourde ici et elle repose sur l'idée qu'Ottawa sait tout. Ottawa sait mieux que les provinces ce qui est bon pour elles dans leurs champs de compétence. Ottawa a plus d'expertise que les provinces pour mettre en place des politiques. C'est un peu lassant, je dois le dire.

Il y a un problème majeur, comme mes collègues l'ont fait remarquer. Malgré ce que disait plus tôt dans une intervention la ministre de la Santé, à aucun endroit on ne reconnaît explicitement dans ce projet de loi la compétence exclusive du Québec et des provinces en matière d'organisation de soins de santé, ni le choix que le Québec peut faire pour développer ses propres infrastructures numériques. Il serait essentiel, pour que le Bloc québécois appuie un pareil projet de loi, qu'il y ait ce genre de reconnaissance directe.

Je ferai remarquer que le gouvernement du Québec, comme l'a dit ma collègue de Laurentides—Labelle tout à l'heure, a déjà fait connaître sa volonté de déployer sa propre infrastructure de santé numérique. Le projet de loi, malheureusement, ne reflète en rien l'autonomie que le Québec revendique en matière de santé. Au demeurant, à ma connaissance, le Québec ne s'est pas engagé à suivre la feuille de route sur l'interopérabilité pancanadienne. Il y a un écueil majeur dans le projet de loi S-5, soit qu'il ne respecte pas les champs de compétence.

Pour en convaincre mes collègues, je veux relire l'article 7(1), que mon collègue de Montcalm a évoqué tout à l'heure. J'espère que la ministre de la Santé nous écoutera.

> Le gouverneur en conseil peut, par décret, rendre applicable toute disposition de la présente loi ou de ses règlements dans une province ou un territoire s'il [le gouvernement fédéral] est convaincu, après avoir appliqué les critères et suivi le processus prévus par règlement, que la province ou le territoire [j'insiste là-dessus] n'a pas d'exigences qui sont substantiellement similaires ou supérieures à celles établies sous le régime de la présente loi.

Qu'est-ce que ça veut dire au bout du compte? Ça veut dire qu'Ottawa se laisse la porte grande ouverte pour dire aux provinces comment elles devraient agir. C'est pour ça que je disais en introduction que c'est encore une fois une forme de fédéralisme centralisateur. Je n'utiliserai pas les mots « fédéralisme prédateur », mais c'est encore une fois une forme de fédéralisme qui est très axée sur la capacité d'Ottawa de définir ce qui est bien, ce qui est bon en santé dans les champs de compétence des provinces.

On le voit donc très bien et je veux indiquer ça clairement à la ministre. En théorie, le projet de loi S-5 ne devrait peut-être pas s'appliquer au Québec, comme ma collègue l'a dit, mais il faut quand même dénoncer cet article 7, qui permettrait par décret au gouvernement de mettre en quelque sorte sous tutelle les lois des provinces dans des domaines de compétence qui sont à elles.

À moins que le gouvernement soit disposé à modifier son projet de loi, je ne vois pas comment le Bloc québécois peut l'appuyer. Il faudrait ajouter à tout le moins un préambule qui spécifie clairement que le Québec demeure le maître d'œuvre en matière de santé.

Toutefois, c'est le jour de la présentation du budget. Nous sommes toujours heureux, un jour de budget. Ce projet de loi me donne l'occasion de parler de quelque chose qui est central dans la fédération canadienne, et on le verra dans le budget: le fameux problème des transferts en santé. Si on veut entreprendre une action positive en santé, il faut régler ce problème. Année après année, campagne électorale après campagne électorale, quand on demande aux Québécois et aux Canadiens quelles sont leurs priorités, la santé arrive généralement parmi les priorités les plus importantes.

● (1120)

Je veux revenir aux transferts en santé, parce que, dans la grande histoire du fédéralisme canadien et dans les injustices et les iniquités dans les relations entre Québec et Ottawa, un élément est flagrant. Je parle du fameux déséquilibre fiscal.

Pour les gens qui ne se rappellent pas ce que c'est, je dirai que le gouvernement du Québec livre la quasi-totalité des services sociaux et que, finalement, Ottawa livre très peu de services. Il y a l'assurance-emploi, mais elle est quand même payée par les travailleurs; il y a la pension de la Sécurité de la vieillesse, qui est une mission sociale. Ottawa participe très peu en matière de mission sociale, mais il occupe quand même 60 % du champ de taxation.

Finalement, Ottawa a toujours trop d'argent pour ce que requièrent ses responsabilités, alors que le Québec et les provinces, eux, manquent de ressources parce qu'ils ont une assiette fiscale moins intéressante. C'est ce qu'on appelle le fameux déséquilibre fiscal.

Plutôt que de multiplier les initiatives en santé, qui fait partie des champs de compétences des provinces, Ottawa devrait plutôt se concentrer sur les efforts qu'il doit déployer en transferts en santé pour les rendre plus prévisibles et sans condition.

Nous verrons s'il y a une nouvelle heureuse dans le budget où les transferts en santé seraient à la hauteur des attentes du Québec et des provinces. Or, présentement, si on regarde le tableau, la part du Québec au financement de la santé est aux alentours de 42 % de l'ensemble de son budget. Au départ, dans les années 1960, quand le système de soins de santé publique a été mis en place, pour chaque dollar investi en santé, 50 ¢ venaient du gouvernement fédéral et 50 ¢ venaient du gouvernement provincial. Aujourd'hui, on estime que la part du gouvernement fédéral est d'à peine 22 %. Cela signifie que, sur chaque dollar investi, 22 ¢ viennent du gouvernement fédéral. Le reste doit être assumé par Québec, et le fameux déséquilibre fiscal s'applique, comme je le disais tout à l'heure.

Cela dit. 42 % du budget du gouvernement du Québec, c'est quand même énorme. Ça veut dire qu'il reste autour de 58 % de l'ensemble de la capacité fiscale du Québec pour répondre à des missions essentielles, comme l'éducation, la lutte contre la pauvreté, les enjeux d'infrastructures, les municipalités et le soutien aux entreprises au Québec. La bataille des transferts en santé qui s'est livrée au sein de la fédération a été acharnée. En 1980, sous le gouvernement Mulroney, il y a eu les premières coupes radicales des transferts en santé.

Ensuite, nous avons connu la fameuse période libérale où il y avait des surplus budgétaires. Or, d'où venaient ces surplus budgétaires? Ils venaient des coupes que faisait Paul Martin en santé, de façon récurrente. Au sortir du référendum de 1997-1998, ce sont 2 milliards de dollars de façon récurrente qui étaient coupés aux provinces. Jean Chrétien se vantait devant le G7 en disant qu'il avait des finances équilibrées — c'est quand même assez cynique —, parce qu'il arrivait à couper les paiements de transfert aux provinces et qu'il dégageait ainsi des surplus. Il ajoutait qu'il n'avait pas à en payer le prix politique, parce que les gens jugeaient que — rappelons-nous le virage ambulatoire de Lucien Bouchard — c'était le gouvernement du Québec ou des autres provinces qui agissait mal dans le domaine de la santé. Or le gouvernement fédéral venait de couper de façon insidieuse les paiements de transferts et n'assumait pas sa part de responsabilité en santé.

Nous sommes au jour du budget. J'espère que le gouvernement fédéral verra la lumière au bout du tunnel. Cessons cette logique de fédéralisme prédateur et assumons plutôt notre part de responsabilité en transferts en santé.

● (1125)

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Madame la Présidente, finalement, une meilleure collecte de données et l'interopérabilité, donc un meilleur échange entre les systèmes, sont au bénéfice de la santé des Canadiens et des Canadiennes, incluant les Québécois et les Québécoises.

On le sait, ça n'évolue pas en vase clos. Certains Québécois peuvent obtenir des consultations en Ontario ou au Nouveau-Brunswick, comme certaines personnes d'autres provinces peuvent en obtenir au Québec. Je vois d'un œil positif le fait d'avoir un système de santé mieux connecté sur l'échange de données, parce que c'est une avancée. D'ailleurs, si on regarde le modèle québécois sur le plan de la gestion des données, ça correspond pas mal déjà à ce que prévoit le projet de loi S-5, et ça permet d'avoir davantage de conformité à l'échelle du pays, et donc d'une comparabilité des données partout au pays.

J'aimerais mieux comprendre pourquoi mon collègue semble s'opposer à cette meilleure collecte de données, qui va avoir des retombées bénéfiques pour l'ensemble de la population.

Mario Simard: Madame la Présidente, si on arrache un bras à quelqu'un, il ne va pas se préoccuper du bouton qu'il a sur le nez. En santé, avoir un meilleur échange de données, c'est valable. Toutefois, ce que les gens veulent, c'est avoir accès à des services.

Malheureusement, ce qu'on voit au sein de la fédération depuis trop longtemps, ce sont des coupes dans les transferts en santé qui rendent difficile l'accès aux soins, qui rendent difficile pour les provinces d'être viables dans d'autres champs de compétence qui relèvent d'elles.

Si mon collègue veut avoir des résultats en santé, qu'il convainque son gouvernement d'investir à la hauteur qu'il devrait le faire et d'avoir une participation plus importante par le truchement des transferts. C'est la meilleure solution.

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, mon collègue a bien fait de soulever toute la question du sous-financement chronique en santé, le manque de financement du gouvernement fédéral et son incapacité, au fond, à assumer sa juste part.

Je reviens au projet de loi. L'article 7 mentionné par mon collègue fait en sorte que le projet de loi s'imposerait par décret à une province comme le Québec, si la ministre juge que ce qui est en place au Québec ne satisfait pas les critères. Tout ce qu'elle veut faire, elle va le faire dans l'application du règlement qu'on ne voit pas, qu'on ne verra jamais et qui pourra être modifié aussi à sa convenance, par décret.

La ministre nous a indiqué qu'elle respectait ce qui se faisait au Québec. Mon collègue a souligné le fait qu'il faudrait un préambule qui spécifie cette intention de la ministre de respecter justement les compétences constitutionnelles du Québec. Peut-il nous dire s'il est convaincu que cette volonté de la ministre mènera à une ouverture à un amendement du Bloc québécois?

● (1130)

Mario Simard: Madame la Présidente, tout à l'heure, j'écoutais la ministre de la Santé qui, en réponse au député de Montcalm, disait qu'elle allait déposer l'article où on démontre qu'on respecte les champs de compétence des provinces.

Quand on fait une lecture serrée du projet de loi, on se rend compte rapidement que, et je vois mon collègue de Québec-Centre être d'accord avec moi là-dessus, le gouvernement fédéral se laisse une porte ouverte pour juger de la politique en matière d'informatique du gouvernement du Québec, à savoir si elle est valable ou si elle ne l'est pas. Ça, c'est complètement inacceptable.

J'ai donc peu d'espérance dans la possibilité que la ministre voie la lumière au bout du tunnel et mette en préambule de ce projet de loi un texte qui indiquerait clairement que, la santé, c'est un champ de compétence des provinces et que le gouvernement fédéral ne devrait pas s'en mêler.

L'hon. Jean-Yves Duclos (Québec-Centre, Lib.): Madame la Présidente, il y a un peu de confusion dans le discours de mon collègue pour lequel j'ai beaucoup de respect. Il n'y a rien à voir ici avec les décisions du gouvernement du Québec. Ce que le projet de loi veut faire, c'est réglementer le travail des organisations, y compris des multinationales qui, malheureusement, bloquent l'accès aux données aux patients, aux professionnels de la santé.

Est-ce que mon collègue reconnaît qu'il y a une confusion dans son langage? Ce n'est pas le gouvernement du Québec, mais les entreprises technologiques qui sont visées ici.

Mario Simard: Madame la Présidente, je peux reconnaître que je fus confus à quelques occasions, mais, en ce qui a trait à ce présent projet de loi, j'inviterais mon collègue de Québec-Centre à aller relire l'article 7. Il va découvrir que le gouvernement se laisse la possibilité d'appliquer lui-même une loi dans un champ de compétence qui n'est pas le sien.

[*Traduction*]

Maggie Chi (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.): Madame la Présidente, je suis ravie de vous voir ici aujourd'hui. Je partagerai mon temps de parole avec le député de Bourassa.

Je prends la parole aujourd'hui pour appuyer le projet de loi S-5, loi visant un système de soins de santé connecté au Canada, qui est essentiel pour établir un système de soins de santé connecté au Canada.

Au Canada, les informations sur la santé sont fragmentées et éparpillées entre des centaines de systèmes d'information sur la santé dans des cabinets de médecins de famille, des hôpitaux, des cliniques sans rendez-vous et des pharmacies. Le projet de loi S-5 éliminerait ces obstacles numériques afin que les renseignements médicaux d'un patient puissent être transmis en toute sécurité et sans difficulté à tous les endroits où il reçoit des soins. Autrement dit, les patients n'auraient plus à transporter physiquement leur dossier médical d'un rendez-vous à l'autre ou à expliquer sans arrêt leurs antécédents médicaux chaque fois qu'ils tentent d'obtenir des soins.

Le projet de loi S-5 vise également à rendre notre système de santé plus efficace pour les Canadiens. Il libérerait le potentiel des données normalisées et anonymisées sur la santé afin d'accélérer les percées médicales et d'améliorer les résultats en santé pour tous les Canadiens. Les renseignements sur la santé au Canada sont souvent cloisonnés dans des systèmes numériques séparés et ne peuvent pas être facilement partagés, d'une part en raison du blocage des données, une pratique qui empêche les utilisateurs autorisés d'accéder aux données sur la santé même lorsque les lois sur la protection des renseignements personnels le permettent, et d'autre part, parce qu'il n'y a pas de normes communes. Par exemple, un hôpital peut consigner le groupe sanguin d'un patient dans sa base de données en utilisant un code numérique, un autre hôpital peut utiliser un code alphanumérique et un autre, une description écrite. Les trois hôpitaux peuvent avoir consigné la même information, mais sans normes communes, leurs systèmes informatiques peuvent ne pas reconnaître la saisie du groupe sanguin des autres.

Pour remédier à cette situation, le projet de loi S-5 exigerait que les fournisseurs de renseignements sur la santé au Canada adoptent des normes communes et interdirait aux fournisseurs de bloquer les données. Ces normes seraient établies et tenues à jour par voie réglementaire et comporteraient des exigences garantissant aux patients un accès sécurisé à leurs renseignements, dans le respect du cadre législatif actuel en matière de sécurité. Cette approche est également utilisée dans d'autres pays, notamment en Australie, aux États-Unis et dans l'Union européenne.

Le projet de loi S-5 ferait fond sur la Feuille de route pancanadienne commune d'interopérabilité, qui est déjà approuvée par les provinces et les territoires, et le plan Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens, qui est doté d'une enveloppe de près de 200 milliards de dollars sur 10 ans et dont l'une des quatre priorités partagées est la modernisation des données sur la santé.

Quand une personne consulte un nouveau médecin, on lui demande ses antécédents médicaux. Le projet de loi S-5 permettrait aux patients et aux médecins d'accéder aux dossiers médicaux par voie électronique, peu importe l'endroit au Canada où les soins sont prodigués. C'est ce qu'on appelle un système de soins connecté. La possibilité pour les médecins d'accéder aux dossiers médicaux électroniques est essentielle à la continuité des soins. Sans échange fluide de renseignements entre les systèmes et les prestataires de soins, le fardeau associé aux renseignements sur la santé repose sur les épaules des patients et de leurs familles. De plus, le manque d'accès aux dossiers médicaux d'un patient augmente les risques d'erreurs de diagnostic, d'erreurs de médication, de doublons dans les examens et de retards dans les traitements.

Prenons, par exemple, les patients vivant dans des régions rurales et isolées ou les patients souffrant de troubles médicaux très complexes, qui sont orientés vers des hôpitaux situés dans les grands centres urbains pour y subir des examens diagnostiques avancés, suivre des traitements complexes et bénéficier de soins médicaux hautement spécialisés. Fréquemment, ces patients arrivent dans un état grave, généralement munis de photocopies de leur dossier médical, et les renseignements qui s'y trouvent sont souvent incomplets. Les patients confrontés à une barrière linguistique ou ayant une connaissance limitée du système de santé doivent assumer entièrement la responsabilité de coordonner leurs propres soins parce qu'il n'existe aucune interconnexion numérique entre les systèmes d'information sur la santé. Dans tous ces cas, d'importants renseignements sur la santé font souvent défaut ou sont inaccessibles. Malheureusement, c'est très fréquent.

Le projet de loi S-5 contribuerait à soutenir ces patients grâce à un système de santé mieux coordonné et plus intégré, doté de données précises et accessibles, permettant ainsi aux médecins de prendre des décisions cliniques en disposant de toutes les informations nécessaires et d'offrir aux Canadiens les soins de santé auxquels ils ont droit. Dans le monde de la recherche médicale et de l'innovation, qui évolue rapidement, les grands ensembles de données de haute qualité constituent le fondement des avancées médicales, telles que l'accélération de la découverte de médicaments et le dépistage précoce des maladies. Par exemple, la qualité, la quantité et la représentativité des ensembles de données déterminent en grande partie la précision avec laquelle un modèle d'intelligence artificielle appliqué à la santé fonctionne dans des conditions réelles.

La Stratégie nationale en matière d'intelligence artificielle du Canada, L'IA pour tous, reconnaît que les données constituent un atout stratégique national qui doit être géré et mobilisé de manière responsable afin de soutenir l'innovation et la productivité dans l'ensemble de l'économie. Le système de santé canadien génère une quantité considérable de données de santé, couvrant des populations, des pathologies et des contextes de soins variés.

● (1135)

Nos données de santé normalisées et anonymisées offrent aux chercheurs canadiens l'occasion de devenir des chefs de file mondiaux dans les domaines de la recherche médicale et de l'innovation en matière de santé, ce qui favoriserait les avancées médicales et améliorerait les résultats en matière de santé pour tous les Canadiens.À l'heure actuelle, une grande partie de ces données reste fragmentée dans des systèmes isolés. En exploitant leur potentiel en toute sécurité grâce à l'application de normes communes, les chercheurs canadiens en médecine pourront révolutionner le dépistage et le traitement des maladies, tout en améliorant l'efficacité des hôpitaux.

Par exemple, ma circonscription, Don Valley-Nord, a la chance de compter l'hôpital général de North York, classé premier hôpital universitaire communautaire du Canada. Celui-ci a établi un partenariat avec une entreprise canadienne spécialisée dans l'intelligence artificielle dans le domaine de la santé et, en utilisant les données recueillies à son urgence, a formé un modèle d'intelligence artificielle qui analyse en temps réel les signes vitaux des patients, les temps d'attente, les évaluations de triage et la capacité d'accueil de l'hôpital afin de déterminer à quel établissement les patients peuvent être orientés pour recevoir des soins plus rapidement. Cela a permis de réduire de près de 28 % le temps d'attente moyen à l'urgence.

Les données peuvent sauver des vies. Les connaissances que l'on peut tirer de nos ensembles de données de santé ont le pouvoir de transformer notre système de santé. De meilleures données de santé sont synonymes d'un système de santé plus accessible et plus innovant. Voilà pourquoi le projet de loi S-5 est si important. J'estime qu'il propose une voie à suivre réaliste qui servirait les intérêts de tous les Canadiens.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, au-delà du fait que nous avons mentionné plus tôt que, dès l'annonce de la Feuille de route commune de l'interopérabilité pancanadienne, le Québec a démontré sa volonté de ne pas participer à ça, tout en étant ouvert à des échanges de données, une question pique ma curiosité sur le plan purement technologique.

On parle ici d'interconnecter toutes les données de soins de santé d'un océan à l'autre. Ma collègue a-t-elle des avis sur le plan technologique à propos de la vulnérabilité d'un tel système aux cyberattaques potentielles, comme on l'a vu chez Hugging Face, entre autres, il n'y a pas si longtemps?

● (1140)

[*Traduction*]

Maggie Chi: Madame la Présidente, c'est une excellente question. Comme je l'ai mentionné dans mon discours, dans un monde en évolution rapide où beaucoup de menaces pèsent sur la cybersécurité, et avec le développement de l'intelligence artificielle, la sécurité est certainement une priorité pour nous tous. Essentiellement, le projet de loi empêcherait les fournisseurs de bloquer les données tout en respectant la capacité des provinces et des territoires d'exercer aussi leurs compétences dans le cadre de leurs lois en matière de protection de la vie privée. Nous y sommes très attentifs. Nous continuerons de travailler avec les provinces et les territoires à l'élaboration des règlements, tout en respectant les compétences provinciales et territoriales.

Eric St-Pierre (Honoré-Mercier, Lib.): Madame la Présidente, je me demande si la députée de Don Valley-Nord pourrait nous dire comment un système de santé plus connecté, comme le prévoit le projet de loi S-5, pourrait aider les Canadiens qui ont du mal à obtenir des soins, en particulier ceux qui vivent dans des collectivités rurales et éloignées partout au Canada.

Maggie Chi: Madame la Présidente, dans mon discours, j'ai mentionné quelques exemples portant sur la frustration, pour une personne, de devoir toujours se souvenir de son dossier médical ou de l'historique des interventions qu'elle a subies. Nous en avons tous fait l'expérience. Parfois, nous oublions quelque chose ou nos souvenirs sont inexacts, ce qui nuit aux soins. Cette situation peut aussi causer des retards, et même des retards très dangereux. La ministre a donné l'exemple de Theresa et de sa famille. Nous voulons éviter les situations de ce genre.

Pendant que nous poursuivons nos discussions avec les fournisseurs de soins, les médecins et les cliniciens nous disent qu'il est important d'adopter ce projet de loi, car il permettrait l'échange de données. Il permettrait d'offrir des soins plus connectés, ce qui aiderait les professionnels de la santé à fournir des soins plus bénéfiques pour la santé des patients. Nous sommes très optimistes quant à l'avenir des soins connectés au Canada, grâce à ce que prévoit le projet de loi.

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Madame la Présidente, je pense que c'est important de faire progresser le projet de loi. Dans les années 1990, j'étais le porte-parole en matière de santé à l'Assemblée législative du Manitoba, et même dans ce temps-là, il était question d'améliorer l'accès aux services et de laisser les patients consulter leur dossier. Pour moi, le projet de loi modernise quelque chose qui devrait l'avoir été depuis longtemps. C'est dans l'intérêt des patients. Ma collègue a-t-elle des réflexions au sujet de l'intérêt des patients et de la pertinence du projet de loi à ce chapitre?

Maggie Chi: Madame la Présidente, je remercie mon collègue et ami de militer de longue date pour l'avènement d'un avenir connecté au Canada.

Le député a parfaitement raison: notre objectif à tous, c'est de rendre le système de santé mieux connecté, partout au pays. Trop souvent et depuis trop longtemps, on entend des histoires de renseignements médicaux oubliés, de mauvais diagnostics, de traitements erronés ou de retards. Tout le monde veut que tout ça s'améliore. Le projet de loi constitue à cette fin une feuille de route pour les cliniciens et les autorités sanitaires, mais il rendra de surcroît les patients plus autonomes en leur donnant accès à leurs renseignements. Les systèmes seront mieux connectés pour tout le monde.

[*Français*]

Abdelhaq Sari (Bourassa, Lib.): Madame la Présidente, je suis heureux d'avoir l'occasion de parler du projet de loi S-5.

D'abord, j'aimerais bien qu'on imagine une scène: en pleine nuit, une mère de Montréal-Nord arrive à l'urgence avec son fils. Elle connaît par cœur ses allergies, ses médicaments et ses dernières visites, mais le médecin de garde, lui, ne voit rien. Le dossier existe, il est quelque part dans un autre système ailleurs, mais pas dans cette clinique, pas dans ce CLSC, pas dans cet hôpital. Il est dans un autre logiciel, parfois au fond d'un télécopieur. Alors, elle redonne l'information encore, encore et encore. Pendant qu'elle répète, on perd du temps; et parfois, on perd bien plus que du temps.

Aujourd'hui, l'information traverse la planète en une seconde, mais le dossier de santé d'un patient ou d'une patiente, lui, peine encore à traverser la rue. C'est ce paradoxe que le projet de loi S-5 vient corriger. On parle ici d'un coût que je peux qualifier de « coût de cloisonnement ». Ce coût de cloisonnement s'explique par des chiffres. Les chiffres parlent d'eux-mêmes: quatre patients sur cinq veulent accéder à leur dossier de santé de manière électronique et numérique. Or, seulement 39 % y parviennent, et souvent, de manière partielle. En 2023, 42 % des Canadiennes et des Canadiens ont signalé des lacunes dans la coordination de leurs soins à cause de systèmes qui ne se parlent pas. Derrière ces chiffres, il y a des examens refaits, des diagnostics retardés, des médecins qui cherchent l'information au lieu de donner des soins; il y a aussi des familles qui transportent elles-mêmes, dans une enveloppe, ou parfois même dans un sac de plastique — je l'ai vu de mes propres yeux —, le dossier que les systèmes refusent de relayer et de partager.

Pensons à celles et à ceux qui donnent les soins. En effet, nos médecins, nos infirmières et nos infirmiers, nos pharmaciennes et nos pharmaciens travaillent déjà sous une pression immense. Chaque heure passée à remplir un formulaire, à attendre une télécopie — oui, j'ai bien parlé de télécopie — ou à rappeler une autre clinique, c'est une heure de moins auprès d'un patient. Ça, c'est vraiment très important. C'est le service que nous voulons donner aux citoyens et aux citoyennes. Dans un système qui manque de bras, la paperasse évitable n'est pas un détail, c'est du temps de soins qu'on gaspille.

Ce cloisonnement, je peux le qualifier aussi de « coût d'opportunité ». C'est un coût collectif. Il nous empêche de bien savoir quelles politiques fonctionnent et quels sont les meilleurs indicateurs de performance sur le travail qu'on est en train de faire. Il nous empêche de savoir où se trouvent les lacunes, où est le meilleur indicateur d'impact, où est le meilleur indicateur d'efficience parce que, tout simplement, ces systèmes ne se parlent pas: ils sont plutôt en silo et sont moins intégrés. Quand des systèmes sont en silo, non seulement l'information est moins intégrée, mais le manque d'interopérabilité fait en sorte qu'on ne peut pas avoir de vision globale pour mesurer adéquatement notre système. Quand on ne la voit pas clairement, on ne corrige pas la situation. Quand on n'a pas de vue globale, on ne peut pas améliorer les choses. Ce qu'on ne peut pas mesurer est difficile à qualifier ou, tout simplement, à améliorer.

Bien évidemment, les inégalités persistent. Le projet de loi S-5 permet deux choses simples, mais essentielles.

D'abord, il exige l'interopérabilité. Les fournisseurs de technologies de l'information en santé devront garantir que les systèmes qu'ils vendent, qu'ils concèdent sous licence ou qu'ils offrent en service peuvent se parler et communiquer selon des normes pancanadiennes communes, y compris des normes de sécurité informationnelle.

Ensuite, il interdit le blocage des données. Un fournisseur ne pourra plus verrouiller l'information d'un patient pour garder ses clients captifs. Les données de santé appartiennent au parcours de soins du patient, pas au modèle d'affaires d'un fournisseur.

Prenons un exemple simple. Quand on change de fournisseur téléphonique, on garde son numéro. Personne ne trouvera cela révolutionnaire, aujourd'hui. Ça va de soi, c'est normal. On y est habitué. Alors, pourquoi accepterions-nous que l'historique médical d'une personne reste prisonnier d'un logiciel ou d'une solution informatique? Si nous l'exigeons pour un numéro de téléphone, nous pouvons et nous devons certainement l'exiger pour la santé de nos familles.

● (1145)

J'ai consacré une bonne partie de ma carrière à la gouvernance des technologies de l'information et à l'architecture d'affaires et d'entreprises. Je vais le dire, le problème est rarement la technologie. Le problème et l'enjeu sont généralement culturels, dont l'absence des règles communes. On construit des îlots, ensuite on s'étonne qu'il n'y ait pas de pont de communication. Le projet de loi S-5 représente l'obligation et l'occasion de construire ces ponts.

Construire des ponts, c'est établir des connexions. Cependant, connecter les systèmes ne signifie pas pour autant que nous voulons exposer nos données. Certains demanderont ce qu'il en est de la vie privée, dans le projet de loi S-5. La réponse est nette: ce projet de loi ne modifie aucune loi fédérale, provinciale ou territoriale sur la protection des renseignements personnels. Les règles actuelles sur la collecte, l'utilisation et la divulgation des données continueront de s'appliquer de la même façon qu'auparavant. Seuls les utilisateurs autorisés auront accès aux dossiers. Le projet de loi S-5 n'impose pas le partage de données. Il rend possible un échange sécurisé de l'information là où les lois le permettent déjà.

Je le réitère: établir la connexion entre les systèmes ne signifie pas que les données seront exposées. Au contraire, les données seront mieux protégées. L'intégration des données est également considérée par les spécialistes et les experts comme une façon de mieux sécuriser les données. Quand les données sont réparties, voire éparpillées dans plusieurs systèmes en silo, la redondance de celles-ci peut faire que l'information soit erronée et distribuée à l'insu de la personne concernée.

Il faut cesser de dépendre d'une mosaïque de systèmes qui, au Québec comme ailleurs, sont malheureusement très vieillissants. Le gouvernement ne propose pas une mise sous tutelle, il propose plutôt un partenariat.

Je veux m'adresser directement à mes collègues du Québec: la santé relève des provinces et des territoires et ce projet de loi respecte cet élément. Il agit comme un filet de sécurité là où il n'existe pas de mesures législatives semblables. Le Québec a déjà un régime d'interopérabilité élaboré et les normes communes seront précisées en consultation avec les provinces ainsi qu'avec les territoires.

Ce travail ne part pas de zéro. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux travaillent déjà ensemble à l'élaboration d'une feuille de route pancanadienne pour l'interopérabilité, et le projet de loi S-5 ne vise pas à la remplacer. Il vise à soutenir, aider et accélérer le processus.

Il y a aussi un gain économique réel. L'adoption de normes communes réduit les barrières à l'entrée et permet aux entreprises canadiennes de santé numérique de croître, d'innover et de se concurrencer. Plus de concurrence se traduit par des solutions plus modernes et potentiellement moins coûteuses pour nos systèmes publics.

Quant à mes collègues conservateurs, je sais qu'ils tiennent comme nous à de meilleures données pour prendre de meilleures décisions. Je leur dis que ce projet de loi en est la condition sine qua non. Soyons clairs, le projet de loi S-5 n'impose à personne l'utilisation d'un système unique. Il ne remplace pas les outils existants. Il les oblige à se parler et à communiquer entre eux. C'est plus simple, plus souple et plus respectueux de ce que chaque province a déjà bâti.

Pour moi, c'est d'abord une question d'équité. Quand l'information ne suit pas le patient, ce sont toujours les mêmes qui en paient le prix: les aînés qui consultent plusieurs spécialistes; les familles dans les régions rurales et éloignées; et les nouveaux arrivants, comme ceux dans mon quartier. Pour une famille d'une collectivité rurale ou éloignée, une ordonnance électronique, une orientation vers un spécialiste transmise en quelques secondes ou une consultation à distance avec le bon dossier sous les yeux peuvent faire qu'on évite des heures de route, des jours d'attente et beaucoup d'inquiétudes.

En conclusion, revenons à cette mère de Montréal-Nord qui est allée à l'urgence, en pleine nuit. Grâce au projet de loi S-5, elle n'aura plus à être la mémoire du système. Le médecin aura l'information et son fils recevra des soins plus sûrs, plus rapides et mieux coordonnés. Les données sauvent des vies, le décloisonnement aussi.

Le Sénat a étudié ce projet de loi avec rigueur. Ici, tous les partis disent vouloir des soins modernes. Alors, donnons-nous les moyens de nos ambitions et travaillons ensemble pour adopter le projet de loi S-5 rapidement.

● (1150)

Tamara Kronis (Nanaimo—Ladysmith, PCC): Madame la Présidente, mon collègue a bien décrit comment les libéraux ont laissé notre système de santé prendre du retard.

Les associations médicales réclament ces changements depuis 10 ans. En 2022, le Bureau de la concurrence du Canada a aussi dénoncé les problèmes liés aux dossiers médicaux électroniques. Pourtant, les libéraux ont laissé mourir au Feuilleton le projet de loi C-72 quand ils ont déclenché les élections l'an dernier.

Je suis heureuse qu'ils agissent enfin, mais pourquoi ont-ils attendu si longtemps?

Abdelhaq Sari: Madame la Présidente, je remercie ma collègue de sa question très pertinente. Je suis aussi très enthousiaste et très content d'entendre qu'elle apprécie et appuie le projet de loi.

Pour répondre à sa question, je peux dire tout simplement qu'ici, nous ne voulons pas avoir un dossier de santé qui doive voyager par télécopieur. Nous voulons évoluer. Nous avons les mêmes objectifs.

Maintenant, qu'il y ait eu ou non une élection qui est venue retarder ça, nous aussi nous sommes très désolés et nous voulons vraiment que ça soit accéléré. Comme je l'ai dit tout à l'heure, il y a plusieurs lois et règlements qui sont provinciaux ou territoriaux. Dans le projet de loi S-5, comme ma collègue l'a mentionné, on veut accélérer le travail. C'est ça, la volonté de notre gouvernement.

● (1155)

[*Traduction*]

Maggie Chi (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, Lib.): Madame la Présidente, ce qui m'a interpellée, c'est ce qu'a dit mon collègue sur l'élimination des cloisonnements et sur la création des conditions nécessaires aux soins connectés. C'est exactement l'objectif du projet de loi.

Mon collègue a mentionné que, au Québec, il existe déjà un tel système. J'aimerais donc qu'il nous parle des avantages qu'il constate déjà dans sa région et de ceux qu'il espère voir une fois que nous aurons un système connecté à l'échelle du pays.

[*Français*]

Abdelhaq Sari: Madame la Présidente, je remercie d'abord la secrétaire parlementaire de sa question et du travail qu'elle fait également au sein du gouvernement et au sein de sa circonscription extraordinaire.

La première des choses que je peux dire par rapport au Québec, c'est que le Québec a déjà fait ses preuves et il a fait son travail. Le projet de loi S-5 ne lui enlève rien. Je réitère mes propos de tout à l'heure, il vient surtout aider, soutenir et accélérer le travail.

Maintenant, je prends l'exemple d'une maman qui est dans ma circonscription, Bourassa, et qui vient avec des informations qu'elle-même ne peut pas décortiquer. Imaginons comment ça peut être de lire ces données, qui sont dans un sac ou dans une enveloppe, comparativement à si le dossier est déjà disponible pour le médecin. C'est bien évident que la lecture n'est pas la même, le jargon n'est pas le même. Nous voulons offrir la capacité de consulter ces informations. L'objectif est d'épargner du temps et de donner plus de services directs aux citoyens et aux citoyennes, aux patients et aux patientes, parce que ce sont ces gens avec qui nous devons passer le plus de temps, ce qui a le plus d'impact sur notre travail.

[*Traduction*]

Jeremy Patzer (Swift Current—Grasslands—Kindersley, PCC): Madame la Présidente, je pense que les Canadiens sont en droit de s'attendre à ce que leurs données de santé les suivent. Je viens de la Saskatchewan. Si j'ai un problème de santé ici, en Ontario, je veux être sûr que mes données de santé peuvent être facilement consultées par la personne chargée de me fournir les soins dont j'ai besoin à ce moment-là.

Je pense qu'il est important que chacun puisse décider où ses données sont accessibles. Je me demande donc si le député a des idées, dans le cadre du projet de loi, pour faire en sorte que les particuliers — plutôt qu'une entreprise ou une autorité régionale — aient le dernier mot sur l'accessibilité de leurs données, que ce soit à l'échelle du pays ou de certaines provinces.

[*Français*]

Abdelhaq Sari: Madame la Présidente, ce que j'entends, c'est qu'on s'aligne sur les mêmes objectifs. Ça, vraiment, c'est très important.

Les données de santé appartiennent au parcours du patient lui-même. Ce ne sont pas des données qui doivent appartenir à un fournisseur ou à quoi que ce soit. Voici ce que nous visons, et c'est très important que nos collègues de l'autre côté le sachent. Si on a moins de paperasse, on aura plus de temps au chevet du patient ou de la patiente. C'est très important.

Je peux entendre quelques critiques d'un organisme, c'est normal, c'est notre travail, mais ça ne devrait nullement bloquer une solution que nous voulons en place. C'est cette solution sur laquelle nous sommes tous d'accord afin de donner à tous et à toutes l'accès à ces données. C'est vraiment une intégration des données de santé.

[*Traduction*]

Tamara Kronis (Nanaimo—Ladysmith, PCC): Madame la Présidente, je partagerai mon temps de parole.

Le projet de loi interpelle directement les habitants de Nanaimo—Ladysmith. Dans Nanaimo—Ladysmith, quand on reçoit un diagnostic de maladie chronique, on découvre rapidement comment fonctionne le système de transport en Colombie-Britannique, puisqu'il faut inévitablement recevoir des traitements non seulement à Nanaimo, mais aussi à Victoria, à Vancouver ou, parfois, ailleurs sur l'île. Nous savons très bien quelles sont les conséquences lorsque l'information médicale n'est pas accessible là où les patients reçoivent leurs soins. Je pense notamment aux diagnostics erronés, à l'absence de diagnostic, aux erreurs de médication et à la diminution de la qualité des soins.

La raison pour laquelle nous devons recevoir des soins de santé aux quatre coins de l'île et sur le continent, et parfois nous rendre ailleurs dans notre collectivité, c'est que l'Hôpital général régional de Nanaimo, le principal hôpital de Nanaimo et de la région, ne compte qu'environ 345 lits. Or, je ne me souviens pas d'une seule journée où le nombre de patients qui s'y trouvaient, chaque fois que je m'y suis rendu pour visiter quelqu'un ou pour une autre raison, était inférieur à 400.

Cette situation signifie que nous nous déplaçons pour obtenir des soins de santé, et nous savons ce qui se passe lorsque nos dossiers médicaux ne sont pas accessibles. Nous comprenons les problèmes qui découlent de la nécessité de s'arrêter, de chercher des renseignements et de les envoyer par télécopieur d'un endroit à un autre. En fait, en Colombie-Britannique, il y a plus de 40 systèmes de dossiers médicaux électroniques différents, qui sont utilisés par les autorités sanitaires, les spécialistes et les cabinets de médecine familiale. Nous comprenons les conséquences de la non-compatibilité de ces systèmes.

Le BC College of Family Physicians rapporte que plus de 78 % des médecins utilisent de deux à cinq systèmes. Croyez-le ou non, c'est voulu, et cela met nos vies en danger.

Ce projet de loi porte sur un phénomène connu dans le monde de la santé sous le nom de « blocage des données ». La ministre a admis et a dit dans son discours ce matin que 92 % des médecins au Canada ont déclaré que l'inaccessibilité des dossiers médicaux des patients nuit à leur capacité de fournir des soins. Santé Canada a signalé que seulement 29 % des fournisseurs de soins primaires communiquent des renseignements sur les patients par voie électronique en dehors de leur cabinet. C'est l'une des raisons pour lesquelles l'Association médicale canadienne et d'autres organisations du domaine de la santé demandent depuis plus d'une décennie que les dossiers médicaux électroniques soient accessibles à l'endroit et au moment où les fournisseurs de soins de santé en ont besoin.

La Dre Margot Burnell, ancienne présidente de l'Association médicale canadienne, a déclaré que « les médecins doivent faire des pieds et des mains pour fournir des soins opportuns malgré le manque de communication entre les systèmes de santé ». Ce projet de loi se fait donc attendre depuis très longtemps. En fait, ce n'est pas la première fois que le gouvernement tente de faire avancer ce dossier. Le projet de loi C-72 est mort au Feuilleton lors de la législature précédente parce que les libéraux ont décidé que leur priorité était de déclencher des élections.

De ce côté-ci de la Chambre, nous soulevons deux questions. La première est la suivante: pourquoi le gouvernement a-t-il pris autant de temps avant d'agir? Pourquoi a-t-il fallu autant de temps pour présenter un projet de loi aussi essentiel pour les Canadiens et autant réclamé par les défenseurs des droits des patients, les professionnels de la santé et les patients eux-mêmes? L'autre question est la suivante: pourquoi a-t-il fallu 18 mois au gouvernement pour remettre de l'avant ce projet de loi à la Chambre alors que, de toute évidence, ces mesures législatives peuvent sauver des vies?

● (1200)

L'autre question qui s'impose lorsque le gouvernement présente un projet de loi comme celui-ci, c'est comment avoir l'assurance de bien faire les choses. Nous ne pouvons pas nous permettre un autre fiasco, un autre échec, comme ça s'est vu avec d'autres logiciels. Nous ne pouvons pas nous permettre de laisser les dossiers médicaux des Canadiens devenir inaccessibles ou mélangés, comme ça s'est vu avec beaucoup d'autres programmes de mise en place de logiciels du gouvernement, notamment PrescripTIon ou Cúram. Nous ne pouvons pas nous permettre de répéter de tels scénarios.

Dans ce contexte, je suis catastrophée d'apprendre, grâce aux témoignages au Sénat — je pense d'ailleurs que mon collègue en a parlé tantôt —, que le gouvernement envisage de confier l'administration de ce programme à Inforoute Santé du Canada. Vu les problèmes de cet organisme sur le plan de la gestion et des soins, en particulier ceux qu'elle a connus relativement à des logiciels du domaine médical, les Canadiens ont légitimement de quoi être inquiets.

Il y a un autre point dont il faudra selon moi s'occuper absolument au comité: les définitions. La notion d'interopérabilité contextuelle ne désigne pas forcément la même chose dans toutes les situations. Nous devons faire le nécessaire pour que, quand les règles d'interopérabilité seront en vigueur, le passage d'un système à l'autre soit fluide, sans n'être qu'un vidage de données, de manière à ce que les renseignements restent lisibles et utilisables.

De même, nous devons veiller à ce que des définitions claires soient établies pour des termes comme « blocage de données », « mécanismes d'application efficaces » et « véritables recours en cas de ratage ». Le Bureau de la concurrence a souligné en 2022 — ce qui nous amène d'ailleurs à nous demander pourquoi cela prend autant de temps — que les fournisseurs de dossiers médicaux électroniques bloquaient délibérément les données. Ce projet de loi vise désormais à s'attaquer à ces problèmes, notamment l'asservissement à un fournisseur, le blocage de données et les vidages de données illisibles dont je viens de parler. Il est donc très important que le projet de loi élargisse les sanctions relatives au blocage de renseignements pour inclure les réseaux hospitaliers et les autorités qui ne font pas partie de ces systèmes et qui pourraient nuire davantage à l'interopérabilité.

Le comité sénatorial chargé d'étudier ce projet de loi a reconnu que les fournisseurs ne constituent qu'un élément d'un vaste système de données sur la santé et a recommandé au gouvernement d'envisager d'étendre les responsabilités comme je l'ai décrit. Je recommande au comité de la Chambre chargé d'étudier ce projet de loi de se pencher sur cette lacune, car les logiciels ne peuvent que rendre les documents accessibles. Il faut quand même que quelqu'un effectue l'aiguillage ou le transfert et veille à ce que le dossier parvienne au clinicien qui prendra le relais.

La protection des renseignements personnels est un autre aspect qui nécessite une réponse très précise en ce qui concerne le projet de loi. L'article 5 de celui-ci dit que l'obligation d'interopérabilité n'exige pas l'accès, l'utilisation ou l'échange des renseignements personnels quand les lois en la matière les interdisent. Or, l'interdiction de bloquer des données prévue à l'article 6 ne comporte pas d'exception équivalente inscrite dans les lois sur la protection des renseignements personnels. Je souligne ici que le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada appuie l'interopérabilité, mais il recommande que l'interdiction soit assujettie aux lois sur les renseignements personnels. Par conséquent, le comité devrait examiner et combler cette lacune, le cas échéant, pour qu'un fournisseur ne soit pas accusé de bloquer de l'information quand il refuse de procéder à un échange interdit par la loi.

Il faut également veiller à ne pas rendre les coûts liés à la conformité prohibitifs, sinon ils empêcheront l'arrivée de nouveaux fournisseurs.

Je conclurai en disant que le projet de loi S-5 ne permettra pas de construire la tour dont Nanaimo a besoin. Il ne permettra pas non plus d'ajouter des lits, des employés ou un laboratoire de cathétérisme dont nous avons besoin au nord de Malahat. Je vais pourtant continuer à les réclamer ici à Ottawa et auprès des décideurs provinciaux à Victoria. Ça reste un bon point de départ. J'espère que le comité s'occupera bien du projet de loi et que nous pourrons appuyer Ia version qui nous reviendra.

● (1205)

L'hon. Jean-Yves Duclos (Québec-Centre, Lib.): Monsieur le Président, je tiens à féliciter notre collègue pour son discours. Elle a manifestement démontré sa vaste expérience et sa connaissance approfondie de ce à quoi devrait ressembler un système de santé moderne, notamment dans sa circonscription. Selon ses propos, il est très clair qu'elle croit vraiment à la valeur des données sur la santé pour améliorer les services offerts aux Canadiens, en particulier dans sa circonscription.

A-t-elle une expérience pratique des façons dont l'accès aux données peut améliorer la qualité des soins et peut-être même sauver des vies?

Tamara Kronis: Monsieur le Président, comme le député le sait, nos bureaux reçoivent régulièrement des témoignages de citoyens concernant les difficultés qu'ils rencontrent dans le système de santé. Ces histoires sont souvent une source de frustration pour nous en tant que députés, car nous voulons aider, mais la prestation des soins de santé relève des provinces.

Comme mon collègue, j'ai entendu de nombreuses histoires de parents qui se présentent à l'hôpital avec leur enfant et qui constatent que les renseignements concernant les médicaments prescrits ne sont pas disponibles et que les dossiers médicaux sont introuvables. Il arrive aussi que des personnes âgées atteintes de démence ou d'autres troubles arrivent à l'hôpital accompagnées d'un prestateur de soins sans pouvoir fournir un historique médical complet. Espérons que ce projet de loi s'attaquera à ce problème en utilisant un pouvoir fédéral en coulisse.

● (1210)

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, je pense qu'il est important de reconnaître que les technologies de l'information sur la santé visent avant tout les patients. Pendant de nombreuses années, nous avons parlé de l'information provenant des patients et de la façon dont elle contribue à améliorer leur état de santé. Ce projet de loi sauverait des vies et contribuerait à améliorer l'état de santé des gens.

Je me demande si la députée peut nous faire part de ses réflexions sur le principe du projet de loi. Je comprends qu'il suscite certaines préoccupations, mais la députée appuie-t-elle suffisamment le principe du projet de loi pour voter en faveur de son renvoi au comité?

Tamara Kronis: Monsieur le Président, je pense avoir expliqué en détail dans mon discours pourquoi j'appuie les objectifs de ce projet de loi et pourquoi il est particulièrement important dans des collectivités comme la nôtre, où le gouvernement fédéral n'a pas fourni suffisamment d'infrastructures et de soutien en matière de soins de santé pour que nous puissions avoir accès à ces dossiers lorsque nous devons nous déplacer d'une ville à l'autre pour recevoir des soins. Pour ce qui est du principe, je me demande pourquoi le gouvernement a tant tardé. Pour ce qui est du fonctionnement, il est vraiment important que le comité fasse bien son travail d'examen afin d'éviter qu'on se retrouve encore une fois avec un logiciel de santé catastrophique à la sauce libérale.

L'hon. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, je tiens à rappeler une fois de plus que nous parlons ici de médecins, d'hôpitaux, d'établissements de santé et de pharmaciens, qui tiennent tous des dossiers. Certaines provinces sont bien plus avancées que d'autres à cet égard. Je pense notamment à l'Ontario ou au Québec par rapport à ma province. Au bout du compte, l'adoption d'une telle mesure législative est dans l'intérêt supérieur de tous les patients, partout au pays.

J'aimerais connaître l'opinion de la députée à ce sujet.

Tamara Kronis: Monsieur le Président, je crois que nous savons tous que le son se propage plus lentement que la lumière. Il arrive donc parfois qu'il faille un peu plus de temps pour que les besoins des Britanno-Colombiens se rendent jusqu'à Ottawa. Nous attendons avec impatience le jour où ces dossiers seront transférables. Je ne peux pas m'exprimer plus clairement. Il faut toutefois faire les choses correctement, car cela pourrait sauver des vies.

Jagsharan Singh Mahal (Edmonton-Sud-Est, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui au nom des formidables habitants d'Edmonton-Sud-Est pour discuter du projet de loi S-5, Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada.

Nul besoin de rappeler aux Canadiens les failles dans notre système de santé. De ce côté-ci de la Chambre, nous croyons que les Canadiens méritent de recevoir des services de santé rapides et de calibre mondial, au moment où ils en ont besoin, indépendamment de leurs moyens financiers. Pourtant, trop de Canadiens attendent d'avoir accès à un médecin de famille, à un rendez-vous avec un spécialiste ou à une intervention qui leur permettrait de retourner au travail et de vivre sans douleur. Les Canadiens ont besoin de meilleurs services. Dans bien des cas, leur vie en dépend. Bien que la prestation des services de santé relève des provinces et des territoires, le gouvernement fédéral a la responsabilité de travailler de manière constructive avec eux pour offrir un meilleur accès aux services et améliorer les résultats.

Le projet de loi S-5 offre une occasion de s'attaquer à une partie du problème, à savoir la difficulté d'assurer un échange de renseignements sur la santé entre les professionnels responsables des soins d'un patient. Le principe qui guide cette mesure législative relève du bon sens. Cependant, il reste encore beaucoup de travail à faire pour que le projet de loi apporte des améliorations significatives pour les patients.

En Alberta, nous savons que les problèmes de communication peuvent avoir de graves conséquences. En 2012, Greg Price est décédé à l'âge de 31 ans seulement. Une enquête menée par la suite a révélé que la mauvaise communication entre les professionnels de santé et les ruptures dans la continuité des soins avaient contribué à son décès. Depuis, sa famille s'est mobilisée pour que d'autres tirent les leçons de cette tragique expérience.

Plus récemment, une tragédie a frappé plus près de chez nous. En décembre dernier, Prashant Sreekumar, un père de trois enfants âgé de 44 ans, est décédé à l'hôpital de la communauté des sœurs grises, dans le Sud-Est d'Edmonton, après avoir attendu près de huit heures pour voir un médecin en raison de douleurs thoraciques. Ces cas se sont déroulés dans des circonstances différentes, et nous devons éviter de laisser entendre qu'un seul projet de loi aurait pu empêcher tout ce qui a mal tourné, mais ils montrent bien pourquoi cette question est importante.

Lorsque des patients sont orientés vers des spécialistes, ils devraient savoir si leur requête a bien été reçue et qui est chargé d'en assurer le suivi. Lorsque des résultats d'examens importants sont disponibles, ceux-ci doivent parvenir aux professionnels concernés et mener aux mesures appropriées. Un patient confronté à une maladie grave ne devrait pas avoir à courir après ses dossiers ni à coordonner la communication entre les cabinets médicaux. Cette responsabilité ne devrait pas incomber à une famille déjà inquiète pour la santé d'un être cher.

Le projet de loi S-5 imposerait aux fournisseurs de technologies de l'information dans le domaine de la santé de veiller à ce que leurs systèmes puissent communiquer entre eux. Il interdirait également le blocage des données, sous réserve de la réglementation en vigueur. Bref, les renseignements sur un patient devraient pouvoir le suivre en toute sécurité tout au long de son parcours de soins. L'intérêt commercial de maintenir les clients liés à un seul logiciel ne devrait pas empêcher les échanges de renseignements nécessaires au traitement d'un patient. Les conservateurs appuient cet objectif fort sensé.

Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, en 2024, seuls 68 % des remplacements de hanche et 61 % des remplacements de genou ont été réalisés dans le délai recommandé de six mois. Le délai d'attente médian pour un examen d'imagerie par résonance magnétique était également supérieur de 15 jours à celui de 2019. Ces délais d'attente prolongés ont des conséquences. Pour une personne en attente du remplacement de son genou, cela peut se traduire par des mois de difficultés à marcher, à travailler ou à s'occuper de sa famille. Pour une personne en attente d'un examen d'imagerie par résonance magnétique, cela peut signifier une période d'incertitude prolongée à propos d'un problème de santé qui pourrait être grave.

Une meilleure communication de l'information peut contribuer à éviter la répétition inutile d'examens et les retards causés par des dossiers manquants. Toutefois, l'interconnexion des systèmes informatiques ne suffira pas à elle seule à augmenter le nombre de médecins ni à créer des capacités chirurgicales supplémentaires. Les Canadiens ont besoin d'une initiative plus large visant à améliorer l'accès aux soins. Le gouvernement doit expliquer en quoi ce projet de loi contribuera aux efforts déployés dans ce sens et comment ses résultats seront mesurés.

● (1215)

Il faut aussi penser aux gens qui donnent les soins. Les médecins choisissent la médecine pour aider les patients, mais une trop grande partie de leur temps de travail est consacrée à des tâches administratives inutiles. Un sondage mené conjointement par l'Association médicale canadienne et la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante a estimé que les médecins du Canada consacrent chaque année près de 20 millions d'heures à des tâches administratives inutiles. Le morcellement des dossiers n'est qu'une partie de ce fardeau, mais c'est une partie sur laquelle nous devrions nous pencher. Quand le personnel d'une clinique demande à plusieurs reprises les mêmes dossiers ou qu'un médecin doit entrer des renseignements qui figurent déjà dans un autre système, on perd un temps précieux. Ce temps pourrait être utilisé pour voir des patients.

La question est de savoir si le projet de loi S-5 faciliterait ce travail. Le suivi des demandes d'aiguillage vers un spécialiste en serait-il facilité? Les médecins passeraient-ils moins de temps à chercher des résultats? Les petites cliniques recevraient-elles la formation et le soutien nécessaires pour adopter de nouveaux systèmes? Nous ne pouvons pas promettre de réduire la paperasserie tout en créant un processus compliqué supplémentaire à gérer par les médecins. Des professionnels de première ligne doivent participer à l'élaboration de ces exigences.

De plus, les Canadiens doivent avoir l'assurance que leurs renseignements personnels sur la santé sont protégés. Les dossiers de santé contiennent certaines des données les plus sensibles relatives à la vie d'une personne, notamment ses antécédents en matière de santé mentale, ses ordonnances et ses diagnostics. Les patients communiquent ces renseignements parce qu'ils font confiance à leurs fournisseurs de soins de santé. Il faut préserver cette confiance.

Il ne faut pas confondre la protection des renseignements personnels avec le refus abusif de les transmettre pour des raisons commerciales. Pendant l'étude menée par le comité sénatorial, les intervenants ont recommandé des exigences de sécurité minimales pour les fournisseurs, notamment le chiffrement, une authentification forte et la conservation d'un registre des personnes accédant aux renseignements. Ces recommandations méritent d'être prises très au sérieux. On ne peut pas s'attendre à ce que les médecins deviennent des experts en cybersécurité pour déterminer si le produit d'un fournisseur est suffisamment protégé. Les fournisseurs doivent assumer des responsabilités claires en matière de mise en place de mesures de protection, et les patients ont besoin de réponses précises sur la manière dont leurs renseignements peuvent être utilisés et sur ce qui se passe en cas de compromission de ceux-ci.

Enfin, une grande partie du projet de loi dépendrait des règlements élaborés après son adoption. Ces règlements porteraient sur les normes, la mise en œuvre et l'application de la loi au sein des provinces et des territoires, ce qui pourrait également nécessiter un examen minutieux. Les provinces, les professionnels de la santé et les patients méritent d'être clairement informés des exigences, des coûts et des responsabilités de chacun.

Les conservateurs croient en un système de santé qui répond aux besoins des patients, mais ce dont les Canadiens ont besoin avant tout, ce sont des délais d'attente plus courts, des suivis fiables, des transferts de renseignements fluides et des médecins qui disposent de plus de temps pour exercer leur métier plutôt que de se consacrer à une paperasserie sans fin.

● (1220)

John-Paul Danko (Hamilton-Ouest—Ancaster—Dundas, Lib.): Monsieur le Président, cet important projet de loi permettrait au système médical d'un bout à l'autre du Canada de faire un grand pas en avant. On sait que les médecins utilisent encore le télécopieur, ce qui équivaut à agrafer un document papier sur le dos d'un dinosaure. C'est un peu fou de constater à quel point le système de santé peut être rétrograde au Canada.

Le député d'en face pourrait-il nous dire quelles mesures énoncées dans le projet de loi, que ce soit l'interopérabilité des technologies de l'information, l'interdiction du blocage de données, la protection de l'accès à l'information sur la santé ou le recours aux soins virtuels, aideraient le plus les habitants de sa circonscription?

Jagsharan Singh Mahal: Monsieur le Président, le fait que ce projet de loi ne soit pas trop volumineux me plaît, mais cela ne veut pas dire qu'il répond à toutes les questions. Nous voulons le faire progresser à l'étape de l'étude en comité afin que ses autres lacunes soient examinées. Comme le comité sénatorial l'a recommandé, le projet de loi pourrait être amélioré afin d'apporter certaines clarifications, de réduire les formalités administratives et de simplifier les processus.

Harb Gill (Windsor-Ouest, PCC): Monsieur le Président, c'est toujours un plaisir de prendre la parole au nom des résidants de ma circonscription, Windsor-Ouest.

Compte tenu des gâchis comme le scandale de 300 millions de dollars de PrescripTIon auquel nous avons été confrontés, dans quelle mesure mon collègue est-il convaincu que ce projet de loi serait en mesure d'apporter quoi que ce soit d'utile au contribuable canadien?

Jagsharan Singh Mahal: Monsieur le Président, cette question est vraiment sérieuse. Compte tenu du bilan du gouvernement au cours des 11 dernières années, on a assisté à de nombreux gâchis qui n'ont pas permis d'obtenir les résultats escomptés ou promis par le gouvernement. Néanmoins, cela ne signifie pas qu'il faille ignorer les aspects positifs de ce projet de loi.

Le décès de Greg Price rappelle au gouvernement qu'après 14 ans, on cherche toujours à rationaliser le processus afin d'éviter tout malentendu et de faire en sorte que des tragédies comme la sienne ne se reproduisent plus, ou du moins que la situation puisse être maîtrisée. Je pense que nous devons continuer à examiner ce projet de loi sous un angle positif et que le gouvernement devrait accueillir favorablement toutes les suggestions constructives.

● (1225)

Eric St-Pierre (Honoré-Mercier, Lib.): Monsieur le Président, dans son excellent discours, le député d'Edmonton-Sud-Est a mentionné que l'Association médicale canadienne estime à environ 20 millions le nombre d'heures consacrées aux tâches administratives. Je partage l'avis du député selon lequel ce temps excessif consacré à l'administration est souvent du temps perdu et devrait probablement être utilisé à d'autres fins. Le député pourrait-il satisfaire ma curiosité et nous dire dans quelle mesure le projet de loi S-5 permettrait de réduire ces 20 millions d'heures?

Jagsharan Singh Mahal: Monsieur le Président, il s'agit là d'une question plutôt technique à laquelle des données statistiques supplémentaires pourraient apporter une réponse si le projet de loi était adopté et s'il recevait la sanction royale. Toutefois, avant d'en arriver là, nous devons encore examiner comment améliorer ce projet de loi afin d'éviter tous ces délais et ce jargon, et de parvenir à le simplifier.

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Je trouve que beaucoup de ce qu'a dit le député est très positif, monsieur le Président. Je reviens cependant sur la question des vies sauvées. Le projet de loi ne ferait pas que sauver des vies: il améliorerait aussi l'état de santé actuel de bien des gens. Le député en dirait-il aussi davantage là-dessus?

Jagsharan Singh Mahal: Cela fait partie de la solution, monsieur le Président. Ça règle certains problèmes. Il faut faire en sorte que tous les professionnels aient accès aux dossiers d'un patient. C'est un moyen de faciliter les choses et d'éviter des retards dans le domaine médical.

[*Français*]

Brendan Hanley (secrétaire parlementaire de la ministre des Affaires du Nord et de l'Arctique, Lib.): Monsieur le Président, je partagerai mon temps de parole avec le député de Québec-Centre.

[*Traduction*]

C'est avec plaisir que j'interviens à propos du projet de loi S-5, Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada, qui améliorera la compatibilité au sein du système de santé.

Le projet de loi S-5 peut sembler assez technique, et il l'est. Cependant, je ne saurais trop insister sur son importance pour les patients, les médecins et les autres professionnels de la santé, de même que pour les aidants et les responsables de la planification et de l'administration des systèmes de santé au pays.

Quel est le but du projet de loi S-5?? Il s'agit de rendre le système de santé mieux connecté en imposant l'adoption de normes uniformes dans les systèmes informatisés du domaine de la santé au Canada. De plus, le projet de loi interdit le blocage de données, une pratique qui empêche des usagers autorisés, comme les fournisseurs et les patients, d'accéder à des renseignements électroniques sur la santé que les lois sur la protection des renseignements personnels ne leur interdisent pas de consulter.

[*Français*]

Autrement dit, le projet de loi S-5 permettra le partage sécurisé des informations de santé entre les patients et leurs professionnels de santé au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

[*Traduction*]

Des données fiables, exactes et accessibles sauvent des vies, et les normes établies par ce projet de loi contribueraient à rendre cela possible. Les recherches montrent que les patients qui ont accès à leurs renseignements médicaux sont mieux à même de participer aux décisions en matière de traitement, de repérer les erreurs potentielles et de gérer plus efficacement les maladies chroniques. Un meilleur accès aux renseignements médicaux aiderait également les plus de 4 millions de Canadiens qui jouent le rôle d'aidant naturel au Canada. Aujourd'hui, ces personnes consacrent souvent d'innombrables heures à trouver les résultats des tests, à coordonner les dossiers et à répéter les antécédents médicaux au nom de leurs proches, souvent tout en jonglant leur propre travail, leur famille et leurs responsabilités.

[*Français*]

Lorsque les patients et leurs aidants n'ont pas accès à leur dossier médical complet, ils compensent: ils s'appuient sur la mémoire, conservent des dossiers physiques, prennent des captures d'écran et répètent leur historique médical à chaque prestataire qu'ils rencontrent. Les Canadiens et Canadiennes le font parce que le système ne le fait pas pour eux. Ces solutions créatives et ingénieuses, mais longues et stressantes, peuvent entraîner des erreurs de diagnostic, des retards dans les soins ou pire.

[*Traduction*]

Treize pour cent des Canadiens affirment que la qualité des soins qu'ils ont reçus a souffert d'un mauvais partage de l'information entre les fournisseurs. Les conséquences peuvent être graves, voire tragiques. D'ailleurs, selon un récent sondage de l'Association médicale canadienne, 92 % des médecins ont indiqué que le cloisonnement des systèmes de santé, notamment l'impossibilité de partager les dossiers des patients, les résultats d'analyses et les notes cliniques, nuit à leur capacité de fournir des soins. Les deux tiers de ces médecins disent que cette situation est fréquente, ce qui démontre l'effet bien réel du manque d'interopérabilité sur la pratique clinique au quotidien. Quand les fournisseurs de soins n'ont pas accès au dossier médical complet d'un patient, ils doivent prendre des décisions sans disposer de tous les renseignements nécessaires. Les risques de retards dans les soins, de mauvais diagnostics, d'interactions médicamenteuses indésirables et de traitements dangereux augmentent alors considérablement.

Le projet de loi S-5 faciliterait l'échange sécurisé des renseignements médicaux des patients et favoriserait une meilleure collaboration entre les fournisseurs de soins. Ainsi, un médecin de famille pourrait transmettre un résumé clinique à un spécialiste en toute sécurité, ce qui contribuerait à accélérer les évaluations et à assurer une meilleure continuité des soins. Le projet de loi permettrait également d'améliorer les soins primaires prodigués en équipe, où l'échange rapide de renseignements est indispensable à la prestation des soins. De plus, pour les Canadiens atteints de maladies complexes ou chroniques qui reçoivent des services auprès de nombreux professionnels dans différents points de service, des systèmes connectés sont essentiels. C'est particulièrement vrai pour les Yukonnais, qui, dans bien des cas, reçoivent des soins de fournisseurs relevant de différentes administrations.

Les préjudices causés par le manque de coordination des soins sont particulièrement importants pour les personnes qui se déplacent au Canada, que ce soit depuis des collectivités nordiques, rurales et isolées, et franchissent des frontières provinciales et territoriales pour subir un traitement, ou simplement dans le cadre de leur travail ou de leurs vacances. Par exemple, une personne âgée est tombée malade alors qu'elle rendait visite à sa famille dans une autre province. Bien qu'un traitement antiviral ait été recommandé, ce traitement n'a pas pu être administré, car les résultats d'analyses de laboratoire nécessaires pour confirmer l'admissibilité du patient au traitement étaient bloqués dans le système de santé numérique de sa province.

● (1230)

[*Français*]

Un prestataire a expliqué que, dans un hôpital de la région frontalière, les patients admis d'une province voisine sont souvent gravement malades. Cependant, comme les systèmes de santé provinciaux ne sont pas connectés, les patients arrivent généralement avec des dossiers médicaux photocopiés et incomplets.

[*Traduction*]

Lorsque les systèmes ne peuvent pas communiquer, cela peut entraîner des tests en double, des retards dans l'administration des soins, des coûts inutiles et de la frustration pour les patients et leur famille. Le projet de loi S-5 contribuerait à combler ces lacunes en rendant obligatoires les normes qui permettent l'échange de renseignements au sein du système de santé. Il est important de noter que le manque de cohérence des données oblige les professionnels de santé à prendre des décisions cliniques sur la base d'informations incomplètes. Le projet de loi S-5 contribuerait à régler ce problème en permettant aux fournisseurs de soins de santé d'accéder à l'ensemble des renseignements médicaux de leurs patients afin de prodiguer des soins sûrs et de grande qualité.

[*Français*]

L'objectif du projet de loi est d'améliorer la sécurité des patients. Cependant, les patients ne sont pas les seuls à en bénéficier. Le projet de loi S-5 présente également des avantages importants pour nos précieux professionnels de la santé.

[*Traduction*]

Des systèmes de santé interopérables peuvent contribuer à réduire le fardeau administratif lié à la tenue des dossiers, aux formulaires, aux certificats médicaux et au suivi des résultats d'examens. Aujourd'hui, un temps précieux est consacré à la saisie manuelle de données et à la copie d'informations d'un système à l'autre, au lieu d'être consacré aux patients. L'intelligence artificielle aide déjà les prestataires de soins en réduisant les tâches administratives répétitives et en améliorant l'accès à l'information, et son utilisation ne fera que s'étendre.

Cependant, ces outils reposent sur des systèmes de données fiables et interconnectés. Le projet de loi S-5 contribuerait à établir la base de données sécurisée nécessaire pour soutenir ces progrès. Par exemple, des études ont révélé que les médecins passent en moyenne 86 minutes par jour à rechercher des données sur leurs patients en raison d'un manque d'interopérabilité. À l'heure actuelle, 20 millions d'heures de travail des médecins sont gaspillées chaque année en tâches administratives inutiles. Cette quantité insoutenable de travail administratif peut entraîner l'épuisement professionnel, la fatigue et une faible satisfaction au travail. Les résultats du Sondage national sur la santé des médecins de l'Association médicale canadienne ont révélé que 46 % des médecins et des résidents font état d'un niveau élevé d'épuisement professionnel.

[*Français*]

Les prestataires ont aussi évoqué la détresse personnelle liée à la peur de prendre des décisions cliniques basées sur des renseignements incomplets. Cela a une incidence sur leur santé mentale, leur confiance en soi et leur capacité à offrir des soins sécuritaires.

[*Traduction*]

Le Dr Ewan Affleck, un médecin qui a passé la majeure partie de sa carrière dans le Nord et qui est l'un des principaux experts canadiens en matière d'information numérique sur la santé, compare la gestion d'un système de santé sans données interconnectées à un vol à l'aveugle, ce qui, d'après sa propre expérience, a coûté la vie à certains patients.

[*Français*]

Pour faire face à cette crise, nous devons passer au travail avec des renseignements numériques au sein de systèmes en mesure de se connecter. Cela garantira la cohérence du transfert de données et la réduction des erreurs, ce qui aidera les professionnels de la santé à fournir des soins de haute qualité et, en définitive, améliorera la sécurité des patients.

● (1235)

[*Traduction*]

Le projet de loi S-5 favoriserait également l'utilisation à plus grande échelle d'outils numériques qui aident les patients à communiquer avec leurs fournisseurs de soins, y compris des plateformes sécurisées pour prendre rendez-vous, demander le renouvellement d'une ordonnance et communiquer avec leur équipe de soins.

La transformation de tout système nécessite des investissements. Quel que soit ce coût, le coût de l'inaction serait probablement beaucoup plus élevé. À l'heure actuelle, nous payons déjà un prix stupéfiant, estimé à 9,4 milliards de dollars par année, pour des données de santé déconnectées. Au-delà du coût financier, les conséquences dont j'ai parlé aujourd'hui ne se mesurent pas strictement en dollars: elles concernent aussi la sécurité des patients, la qualité des soins et le bien-être des fournisseurs de soins de santé qui les soutiennent.

Le projet de loi S-5 est un projet de loi technique, mais son objectif est simple: connecter les données afin de prévenir les préjudices causés aux patients. Les Canadiens se tournent vers le système de santé pour obtenir des soins et du soulagement. J'encourage les députés à se joindre à moi pour appuyer ce projet de loi afin que tous les Canadiens puissent recevoir des soins de santé sûrs, fondés sur des données exactes et accessibles, peu importe où et quand des décisions doivent être prises.

Kelly DeRidder (Kitchener-Centre, PCC): Monsieur le Président, je suis tout à fait d'accord pour dire que le partage des données permettra de prévenir des préjudices. Je suis curieuse à propos de la souveraineté des données. Qu'est-ce que le gouvernement propose, dans le cadre du projet de loi, pour garantir que les données sur les soins de santé des Canadiens demeurent souveraines et soient protégées?

Brendan Hanley: Monsieur le Président, il s'agit de soutenir la souveraineté des données et l'interconnectivité, tout en préservant les mesures existantes de protection de la vie privée. L'accès autorisé reste régi par les lois applicables en matière de protection de la vie privée. Ce projet de loi vise en réalité à rendre les informations accessibles lorsque leur partage est légalement autorisé, sans étendre l'accès au-delà des règles existantes en matière de protection de la vie privée. Il contribue véritablement à trouver le juste équilibre, ce qui, en fin de compte, relève entièrement de la souveraineté des données.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, je reconnais dans le discours de mon collègue les préoccupations d'un excellent médecin du Yukon. D'ailleurs, nous avons eu l'occasion de siéger ensemble au Comité permanent de la santé.

Le projet de loi permet à la ministre, de façon discrétionnaire, d'imposer par décret ses intentions. Le Québec, lors de l'annonce de la Feuille de route commune de l'interopérabilité pancanadienne, a dit ne pas aller dans ce sens, tout en restant ouvert à la possibilité du partage des données.

Pour rencontrer l'intention manifestée par la ministre de la Santé ce matin, selon laquelle elle voulait absolument respecter les compétences du Québec, est-ce que mon collègue serait ouvert à ce qu'il y ait l'ajout d'un préambule qui spécifie que le Québec demeure le maître d'œuvre de ses politiques en matière de santé?

Brendan Hanley: Monsieur le Président, je remercie mon collègue de sa question et je reconnais le travail que nous avons antérieurement fait ensemble au Comité permanent de la santé.

C'est important de reconnaître que les territoires et les provinces demeurent responsables de la prestation des soins de santé. Le projet de loi S-5 ne change rien. Il établit des normes communes permettant aux différents systèmes de communiquer entre eux. L'objectif n'est pas d'assurer un contrôle fédéral, mais de garantir que les professionnels de la santé peuvent avoir accès aux informations dont ils ont besoin pour prodiguer des soins aux patients en toute sécurité.

[*Traduction*]

Eric St-Pierre (Honoré-Mercier, Lib.): Monsieur le Président, j'ai la chance d'être député d'une circonscription urbaine, où j'entends effectivement des préoccupations concernant les données de santé. Le député pourrait-il nous en dire un peu plus sur le Yukon, qui compte de nombreuses collectivités rurales et isolées?

Quelle serait l'incidence du projet de loi S-5 pour les habitants de sa collectivité au Yukon?

Brendan Hanley: Monsieur le Président, comme je l'ai mentionné tout au long de mon discours, le projet de loi S-5 revêt une importance particulière pour les régions rurales éloignées et nordiques, car une grande partie des soins de santé dépend de l'interconnectivité des collectivités avec les centres de référence. Par exemple, l'hôpital de Whitehorse est le centre de référence du territoire. Il accueille de nombreux patients et reçoit de nombreux appels provenant des différentes collectivités, mais nous avons également recours à des soins en Colombie-Britannique, en Alberta et parfois dans d'autres provinces. Je ne saurais dire à la Chambre combien de fois j'ai entendu, que ce soit personnellement dans le cadre de mon ancienne carrière ou par l'intermédiaire de collègues, à quel point le manque d'interchangeabilité des données a nui aux soins prodigués aux patients. J'attends avec impatience la mise en œuvre de ce projet de loi et l'interopérabilité effective des systèmes de santé qui en découlera.

● (1240)

[*Français*]

L'hon. Jean-Yves Duclos (Québec-Centre, Lib.): Monsieur le Président, je suis heureux de m'adresser à la Chambre au sujet du projet de loi S-5, la Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada, et, notamment, de l'approche collaborative que nous avons l'intention d'adopter pour sa mise en œuvre.

J'aimerais rappeler à la Chambre que l'objectif de ce projet de loi est de mettre en place un système de soins connecté, c'est-à-dire permettre à ceux qui en ont besoin d'accéder aux renseignements de santé rapidement, facilement, fiablement et en toute sécurité.

Afin de garantir un accès rapide et sécurisé, le projet de loi S-5 requiert l'adoption de normes techniques et de normes en matière de données par les fournisseurs des technologies de l'information en santé tout en établissant des règles claires pour prévenir le blocage des données. En interdisant les pratiques de blocage des données, des pratiques nocives, ce projet de loi permettra la mise en réseau des données de santé, ce qui procurera des avantages considérables pour les patients et les professionnels, des avantages sociaux, économiques et, évidemment, sanitaires.

En effet, les données sauvent des vies et elles ont aussi le pouvoir de transformer notre système de santé. Pourtant, notre système de santé actuel reste compartimenté, ce qui entraîne une fragmentation des soins et des risques pour les patients. Ainsi, 13 % des Canadiens affirment que la qualité de leurs soins a été compromise par un manque de communication entre les prestataires et 8 % déclarent avoir eu de moins bons résultats en matière de santé parce que leur équipe de soins n'a pas pu accéder aux renseignements sur la santé dont on avait besoin. Cette situation met évidemment la vie et la santé des patients en danger.

Cette situation s'avère d'autant plus problématique lorsque les patients doivent recourir à des soins dans d'autres provinces ou territoires. Prenons pour exemple les patients dépendants de soins transfrontaliers, comme un chauffeur de camion qui se déplace et qui est atteint d'une maladie chronique, un étudiant qui fréquente un établissement d'enseignement situé hors de sa province d'origine ou, plus simplement, une personne qui habite ici, à Gatineau ou à Ottawa, et qui souhaite pouvoir être traitée dans une province ou dans l'autre.

Les Canadiens peuvent subir un préjudice réel lorsque leurs fournisseurs de soins de santé n'ont pas accès en temps opportun aux informations dont ils ont besoin. L'absence de données connectées expose ceux qui reçoivent des soins à des risques accrus, notamment des erreurs de diagnostic, des erreurs de médication, des retards dans l'administration des traitements et des interventions non sécuritaires. Les fournisseurs de soins de santé expriment très régulièrement leur mécontentement quant à l'indisponibilité des rapports et des résultats d'examens de laboratoire lorsqu'ils en ont besoin. L'accès fiable à ce type de renseignements est essentiel partout au pays pour comprendre le portrait médical complet d'un patient au moment de prendre des décisions cliniques urgentes et souvent délicates.

Ce projet de loi appuiera aussi la recherche et l'innovation qui sont, comme nous le savons, à l'origine de nouveaux traitements et qui stimuleront évidemment la croissance économique dans un domaine extrêmement porteur d'avenir. C'est donc pourquoi l'interopérabilité n'est pas seulement une question de pure technologie. C'est un enjeu stratégique avec des répercussions sur l'équité, l'accès, la qualité et la viabilité du système de santé.

Dans le cadre des efforts visant à améliorer l'accès aux données sur la santé, leur partage et leur utilisation, le gouvernement canadien travaille en collaboration avec les provinces, les territoires et les principales parties prenantes afin de faire progresser et de mettre en œuvre l'interopérabilité pancanadienne, et des progrès significatifs ont été réalisés à ce jour.

En effet, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux collaborent actuellement, et depuis un bon bout de temps, à la mise en œuvre d'une feuille de route commune. Des progrès sont déjà en cours en Nouvelle-Écosse avec l'initiative appelée « One Person One Record » et au Nouveau-Brunswick avec MaSantéNB, où l'amélioration de l'accès des patients à leurs renseignements sur la santé est rendue possible grâce à ce travail collaboratif, entre autres.

Toutefois, les progrès réalisés à l'échelle nationale sont inégaux et incohérents, et les approches volontaires ont évidemment leurs limites. C'est pourquoi il est essentiel d'adopter une loi pour aider les provinces et les territoires, lorsque c'est opportun, à harmoniser l'application des normes et prévenir le blocage des données afin que tous et toutes puissent profiter des avantages que l'interopérabilité des données sur la santé procure.

● (1245)

Pour profiter pleinement des avantages de l'interopérabilité, le projet de loi S-5 sera mis en œuvre et rendu opérationnel au moyen de règlements qui: exigeront des fournisseurs de technologie de l'information en santé qu'ils respectent un ensemble de normes en matière de partage des données; empêcheront le blocage des données, c'est-à-dire la pratique consistant à empêcher les utilisateurs autorisés comme les patients et les fournisseurs de soins d'accéder aux données de santé quand ils en ont besoin; et établiront un régime de sanctions administratives pécuniaires pour garantir le respect des exigences.

Ces règlements seront élaborés en étroite collaboration avec les provinces, les territoires, les partenaires autochtones, les intervenants du système de la santé, les fournisseurs et les patients, afin de favoriser une approche de mise en œuvre pratique et coordonnée qui tienne compte des besoins des Canadiens et favorise l'interopérabilité partout au pays.

Pour établir cette législation, nous avons tiré des enseignements d'autres pays dotés d'une pareille approche. Ces renseignements, ces connexions, ces échanges avec les États-Unis et certains membres de l'Union européenne ont concerné l'importance d'adopter des normes uniformes et d'interdire le blocage des données. L'expérience dans ces pays a démontré que les approches volontaires à elles seules sont insuffisantes pour atteindre une interopérabilité généralisée et efficace, ce qui souligne la nécessité d'exigences législatives et réglementaires claires pour ces technologies et ces compagnies.

La loi servira aussi de filet de sécurité dans les provinces et les territoires qui n'ont pas une législation similaire en place. Les provinces et les territoires auront amplement le temps d'harmoniser, s'il le faut et s'ils le jugent opportun, leurs propres lois en fonction des objectifs du cadre fédéral.

En terminant, une leçon importante à tirer de l'ensemble du système de soins de santé en 2026 est claire: des systèmes numériques déconnectés les uns des autres constituent une menace à la santé et à la sécurité de tous les Canadiens.

Je crois qu'une fois mis en œuvre, le projet de loi S-5 pourra sauver des vies, améliorer la qualité des soins, réduire les coûts du système de soins de santé et faciliter le travail des professionnels de la santé de manière plus générale partout au pays.

[*Traduction*]

Kelly DeRidder (Kitchener-Centre, PCC): Monsieur le Président, le député a parlé de l'innovation canadienne. J'aimerais connaître son avis sur la façon dont nous veillerons, grâce au projet de loi, à ne pas ajouter de formalités administratives et d'obstacles pour les petits entrepreneurs, car nous pourrions créer involontairement un marché où seuls les gros joueurs ont leur place, et où les petits innovateurs ne peuvent pas soutenir la concurrence.

L'hon. Jean-Yves Duclos: Monsieur le Président, c'est une excellente question. Le blocage des données nuit à au moins deux groupes de partenaires du secteur de la santé que nous devons absolument soutenir et dans lesquels nous devons absolument investir. Premièrement, cela nuit aux chercheurs. Ceux-ci se plaignent, y compris au Québec, de l'inaccessibilité des données, qui empêche le développement de nouvelles technologies ainsi que la communication entre les professionnels de la santé. Évidemment, c'est très mauvais pour les patients. Deuxièmement, cela nuit aux petites entreprises qui voudraient développer des logiciels et des technologies pour faire concurrence aux grandes entreprises. Sans interopérabilité, les données contrôlées par les grandes entreprises ne peuvent pas être consultées par les petites entreprises, ce qui empêche celles-ci de soutenir la concurrence dans ce domaine.

● (1250)

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, on parle de connecter des données sensibles d'un océan à l'autre. Mon collègue a terminé son discours en disant que si les systèmes étaient déconnectés, ce serait une menace à la santé des patients.

Comment son gouvernement s'est-il assuré de la cybersécurité nécessaire pour qu'on puisse prévenir une attaque contre un système interconnecté, une cyberattaque comme celle qu'on a vue en juillet, avec des agents d'intelligence artificielle autonomes qui ont attaqué Hugging Face sans intervention humaine?

L'hon. Jean-Yves Duclos: Monsieur le Président, mon collègue a raison d'insister sur l'importance de la sécurité du partage des données. Il le fait de manière très éloquente.

On a aussi besoin de reconnaître l'importance de l'accessibilité des données partout au pays. Par exemple, si je voyage à Edmonton, que je tombe malade et que le médecin qui s'occupe de moi à Edmonton est incapable d'accéder à des données personnelles importantes pour sauver ma vie, c'est un problème pour moi.

Si je suis un étudiant à Gatineau, que j'habite Ottawa et que je tombe malade à Gatineau, s'il faut que je déménage dans un hôpital à Ottawa pour pouvoir accéder à mes données médicales pour que le médecin me traite, c'est une perte de temps et ça peut aussi mettre ma santé en danger.

Ainsi, les connexions en matière de partage de données partout, au pays, sont aussi très importantes.

L'hon. Ginette Petitpas Taylor (Moncton—Dieppe, Lib.): Monsieur le Président, je tiens à remercier mon collègue de son très bon discours.

Je sais qu'il a déjà été ministre de la Santé, et je suis un peu curieuse de savoir si, lorsqu'il occupait ce poste, il a tenu des discussions avec les ministres des provinces et des territoires pour connaître le niveau d'intérêt pour cette interopérabilité.

Pourrait-il aussi parler de la façon dont cette interopérabilité pourrait améliorer la qualité des services des soins de santé au Canada?

L'hon. Jean-Yves Duclos: Monsieur le Président, je soulignerai aussi que ma collègue a été ministre de la Santé et qu'elle a elle-même travaillé pour faire avancer ce programme. J'ai essayé, à la mesure de mes capacités, de suivre son exemple et de faire avancer cette question. Effectivement, le projet de loi était presque terminé lorsque j'étais là. Les choses ont changé par la suite.

La bonne nouvelle, c'est que la nouvelle ministre de la Santé est bien résolue à le faire avancer, et elle a raison.

Les provinces et les territoires ont régulièrement souligné l'importance de travailler avec le gouvernement canadien parce que les grandes entreprises technologiques agissent dans plusieurs provinces à la fois. Il est plus facile, en tant que pays, avec les provinces et le gouvernement canadien rassemblés, de mettre la pression suffisante sur ces entreprises pour qu'elles évitent de bloquer les données importantes pour les patients.

[*Traduction*]

Dan Albas (Okanagan Lake-Ouest—Kelowna-Sud, PCC): Monsieur le Président, je tiens à remercier le député de son intervention d'aujourd'hui, d'autant plus qu'en 2022, lorsque le député était ministre de la Santé, John Horgan et Justin Trudeau ont conclu une entente sur l'échange de renseignements sur la santé. J'ai demandé au ministre de l'époque des renseignements sur les dispositions concernant la protection de la vie privée, et son cabinet m'a envoyé une réponse. Je pouvais l'interpréter d'une certaine façon, ou je pouvais l'intervertir et la lire d'une autre façon. On peut dire qu'il s'agissait d'une bonne communication politique.

Pourquoi, au pays, est-il encore impossible de partager les dossiers médicaux en toute sécurité entre les provinces?

L'hon. Jean-Yves Duclos: Monsieur le Président, comme je dois être très bref, je remercierai le député de ses efforts soutenus. Il sait qu'il y a eu des progrès au fil des ans, mais il sait aussi très bien que nous devons en faire davantage pour aider toutes les provinces et tous les territoires à accéder aux données sur la santé qui sont si importantes pour eux et à en tirer parti.

Dan Albas: Monsieur le Président, je pense qu'il y a un large consensus à la Chambre sur le problème que ce projet de loi tente de résoudre. Les Canadiens devraient avoir accès à leurs propres renseignements médicaux, et lorsqu'ils ont besoin de soins, les professionnels de la santé qui les traitent devraient pouvoir obtenir les renseignements dont ils ont besoin de manière sécuritaire et dans le respect des mesures de protection de la vie privée appropriées.

Je suis en faveur de l'interopérabilité. En fait, j'ai déjà abordé ce sujet à la Chambre. Lors de la législature précédente, l'ancien député de Cypress Hills—Grasslands a présenté le projet de loi C-294. Il portait sur la Loi sur le droit d'auteur et l'interopérabilité et il a fini par devenir loi. Je tiens à féliciter ce député; j'avais d'ailleurs pris la parole en faveur de ce projet de loi à l'époque.

L'exemple que j'avais donné lors de ce débat était assez clair. C'était à propos d'un agriculteur qui pouvait posséder un tracteur ou une moissonneuse-batteuse et acheter un accessoire fabriqué par un autre fabricant. L'accessoire s'adaptait parfaitement. D'un point de vue mécanique, il n'y aurait aucune raison pour que l'accessoire ne fonctionne pas, mais des mesures techniques de protection pourraient empêcher les deux appareils de communiquer entre eux.

À l'époque, j'avais déclaré que « la véritable concurrence oppose les produits et les services les uns aux autres, récompensant l'innovation et la productivité, et non les droits d'auteur et l'exclusivité ». J'avais également dit que l'interopérabilité est un droit essentiel pour les consommateurs. Je maintiens ce que j'ai dit. Je le crois encore aujourd'hui. Toutefois, la question des soins de santé est sans aucun doute différente et nettement plus complexe.

● (1255)

[*Français*]

Je veux que ce soit très clair: je crois que l'interopérabilité est importante. Les Canadiens devraient avoir accès à leurs propres renseignements médicaux, et les professionnels de la santé devraient pouvoir obtenir les renseignements dont ils ont besoin pour soigner leurs patients de façon sécuritaire et dans le respect de la vie privée.

Cependant, il faut distinguer deux choses: rendre un logiciel interopérable et rendre notre système de santé véritablement interopérable, ce n'est pas la même chose. C'est là que j'ai certaines préoccupations au sujet de ce projet de loi.

[*Traduction*]

Le projet de loi S-5 concerne principalement les fournisseurs de technologies de l'information sur la santé. Il exigerait que les technologies concernées soient interopérables conformément à des exigences établies, et il interdirait le blocage de données par les fournisseurs. Ces objectifs me semblent tout à fait raisonnables. Si un fournisseur empêche délibérément la circulation de renseignements sur la santé dans le seul but de maintenir un client prisonnier de son écosystème, le Parlement se doit d'intervenir, mais je pense que nous devons faire preuve de prudence quant à la suite des choses.

Le Canada ne dispose pas d'un système de santé unique. Nous avons plutôt des systèmes de santé provinciaux, et au sein de chaque système se trouvent des régies de la santé, des hôpitaux, des laboratoires, des fournisseurs de soins primaires et d'autres organismes qui ont adopté différentes technologies à différents moments, dans le cadre de différents contrats et à des fins diverses. Certains de ces systèmes sont relativement récents, mais d'autres ne le sont pas. Certains communiquent plutôt bien entre eux, tandis que d'autres obligent les gens à trouver des solutions de rechange pour transférer des renseignements relativement simples. S'il n'y avait qu'un seul système de santé, un seul acheteur et un seul ensemble de normes, il serait peut-être plus simple d'établir des exigences techniques communes, mais ce n'est pas le cas.

Je ne pense pas que la solution consiste à transformer le gouvernement fédéral en acheteur de technologies pour le secteur de la santé pour tout le pays, même si je suis convaincu que cela plairait à certains députés d'en face. Les provinces sont en grande partie responsables d'administrer et de fournir les soins de santé, qu'on le veuille ou non. Le gouvernement fédéral doit respecter ce champ de compétence.

En toute franchise, certaines dispositions du projet de loi reconnaissent cette réalité. Les exigences fédérales ne seraient pas appliquées seulement de manière uniforme, sans égard à ce qui se fait déjà dans les provinces ou les territoires. Le projet de loi prévoit un mécanisme qui tiendrait compte des exigences essentiellement similaires ou plus strictes déjà en vigueur dans les provinces ou les territoires.

Je pense que c'est tout à fait sensé, mais cela met également en évidence un problème plus important: ce n'est pas le gouvernement fédéral qui gère le système de santé. J'espère que nous pouvons tous nous entendre là-dessus. Certains Canadiens pourraient vraisemblablement répondre qu'ils ne sont pas tout à fait convaincus que les provinces s'en occupent réellement. Nous avons vu en Nouvelle-Écosse et, plus récemment, dans ma province, la Colombie-Britannique, que les conservateurs de ces provinces, après avoir activement fait campagne, ont remporté une majorité de sièges, malgré le vieux principe selon lequel les conservateurs ne s'intéressent pas aux questions de santé et évitent à tout prix d'en parler.

Dans ma province, il y a des délais d'attente aux urgences, quand elles sont ouvertes, bien sûr. La fille d'une femme de 90 ans m'a raconté que sa mère avait été laissée dans le couloir des urgences de l'hôpital général de Kelowna pendant plusieurs jours. Elle était littéralement incapable de dormir, avec tous ces patients qui arrivaient sans cesse, ainsi que les premiers intervenants et les professionnels de la santé qui faisaient leur travail pendant qu'elle attendait un lit.

Sur le plan constitutionnel et pratique, ce sont les provinces qui administrent et dispensent les soins de santé, quelles que soient les difficultés rencontrées. Elles s'occupent des hôpitaux, des autorités sanitaires, des médecins et des décisions d'approvisionnement, et une grande partie de l'information est déjà disponible. Je pense donc que la Chambre devrait poser une question assez fondamentale: pourquoi supposer que le gouvernement fédéral est le mieux placé pour faire l'acquisition et le déploiement de technologies de l'information complexes alors que son propre bilan n'inspire pas vraiment confiance?

Je voudrais donner un exemple. Nous nous souvenons tous d'ArriveCAN. La vérificatrice générale du Canada n'a même pas pu déterminer le coût exact de cette application, tant les registres et les contrôles financiers du gouvernement étaient déficients. Elle a estimé ce coût à environ 59,5 millions de dollars. Elle a constaté que les responsables fédéraux avaient à maintes reprises contrevenu aux bonnes pratiques de gestion en matière de passation de marchés, de développement et de mise en œuvre, et elle a conclu que l'application n'offrait pas le meilleur rapport qualité-prix pour le montant payé par les contribuables. Cela donne à réfléchir.

Le gouvernement fédéral se lance maintenant dans un autre débat sur des technologies de l'information sophistiquées et des processus d'approvisionnement complexes. Pourtant, dans le cas d'ArriveCAN, ou d'ArnaqueCAN, comme certains l'appellent, la vérificatrice générale du Canada n'a même pas été en mesure d'établir le coût exact de l'application du gouvernement en raison de lacunes dans la tenue des dossiers. Ce n'est pas un argument idéologique, c'est la conclusion de la vérificatrice générale.

Parlons maintenant de PrescripTIon. Cet exemple est sans doute encore plus pertinent, puisqu'il s'agissait d'un projet de technologie de l'information sur la santé. L'objectif était simple. Nous sommes en 2026, alors pourquoi continue-t-on d'envoyer des ordonnances par télécopieur? PrescripTIon devait permettre aux prescripteurs d'envoyer directement les ordonnances par voie électronique aux pharmacies. D'après les renseignements rendus publics, plus de 250 millions de dollars ont été consacrés à PrescripTIon depuis 2017. Or, moins de 5 % des ordonnances canadiennes transitaient par ce système. Le service centralisé a été abandonné cette année après qu'Inforoute Santé du Canada a déterminé que son déploiement national n'avait pas atteint l'ampleur requise pour être viable à long terme. L'organisme s'est maintenant tourné vers une norme nationale ouverte d'ordonnance électronique. Pensons-y un instant. Le problème n'était pas de savoir comment produire une ordonnance électronique. On savait déjà le faire. La difficulté résidait plutôt dans l'intégration de cette solution au sein d'un système de santé complexe. L'adoption comptait. Les systèmes d'information existants comptaient. J'ose croire que les coûts comptaient eux aussi. La participation des provinces était indispensable. L'adhésion des médecins et des pharmaciens l'était tout autant. La mise en œuvre comptait. ArriveCAN aurait dû apprendre au gouvernement libéral quelques leçons en matière d'approvisionnement. PrescripTIon aurait dû lui en apprendre d'autres sur l'adoption des technologies de la santé. Les deux expériences devraient lui rappeler qu'un peu d'humilité ne ferait pas de tort.

Je ne dis pas que le gouvernement fédéral n'a aucun rôle à jouer dans ce dossier. Il en a un. Prévenir les vrais blocages de données peut être un rôle légitime pour le gouvernement fédéral. Il est logique de collaborer avec les provinces à l'élaboration de normes techniques communes. Il est logique d'éliminer les obstacles fédéraux qui entravent effectivement le système. Le gouvernement fédéral peut certainement exiger des résultats lorsqu'il dépense l'argent des contribuables. Cependant, les libéraux qui occupent les banquettes ministérielles devraient faire très attention de ne pas supposer que, parce qu'ils peuvent faire adopter un projet de loi sur l'interopérabilité, ils savent donc mieux que les personnes qui fournissent les soins comment se procurer, intégrer et exploiter les systèmes d'information sur la santé. Il est beaucoup plus facile de rédiger des exigences à Ottawa que de faire fonctionner la technologie sur le terrain, et les Canadiens ont dépensé assez d'argent au fil des ans pour comprendre la différence.

J'ai réfléchi à tout cela en raison de deux conversations que j'ai eues dans le cadre de mon balado *Finding Solutions*. La première était avec M. Stuart Edmonds, de la Société canadienne du cancer. Nous parlions des essais cliniques et des raisons pour lesquelles ils sont importants pour les patients atteints de cancer. Je pense que la plupart des Canadiens comprennent généralement ce qu'est un essai clinique, mais la réalité paraît bien différente lorsqu'on se met dans la peau d'une personne atteinte d'un cancer qui risque d'épuiser ses options thérapeutiques. Un essai clinique pourrait convenir à cette personne, mais encore faut-il qu'elle soit connue des personnes qui recrutent des participants. Elles doivent savoir de quel type de cancer cette personne est atteinte. Elles doivent connaître les traitements déjà essayés. Elles peuvent avoir besoin des résultats d'analyses pathologiques, de renseignements diagnostiques ou d'autres résultats d'examen. Elles doivent ensuite déterminer si ce patient pourrait être admissible à l'essai clinique. À partir de là, l'interopérabilité dépasse le simple débat sur les logiciels et devient une question d'accès à la bonne information, par les bonnes personnes et au bon moment. Lorsqu'il est question d'un cancer, nul besoin de rappeler aux députés que le temps presse.

● (1300)

J'ai eu un autre entretien sur la recherche de solutions avec Louise Binder, une militante de longue date des droits des patients qui travaille avec la Fondation Sauve ta peau. Nous avons échangé sur la loterie des codes postaux dans le traitement du cancer. Nous avons parlé des essais cliniques, de l'accès à de nouveaux médicaments, des familles qui se déplacent pour recevoir des traitements et de ce que tout cela signifie pour une personne déjà gravement malade. Nous avons discuté de ce projet de loi sur l'interopérabilité de l'information sur la santé et de l'importance de voir le tableau complet de la situation du patient pour les équipes de soins. À mon avis, c'est l'argument le plus convaincant qui soit en faveur de ce que le gouvernement tente de faire.

Un patient atteint du cancer ne devrait pas avoir à servir d'interface humaine entre des systèmes informatiques incapables de communiquer entre eux. Si un habitant de ma circonscription dans la région de l'Okanagan doit se rendre à Vancouver pour obtenir des traitements spécialisés, il ne devrait pas avoir à réciter son dossier médical chaque fois qu'il fait affaire avec une nouvelle partie du système de soins de santé. Si quelqu'un doit se rendre dans une autre province pour obtenir des soins, c'est encore pire. L'information sur la santé pertinente ne doit pas tout simplement se volatiliser parce que la personne a franchi une frontière interprovinciale. La technologie devrait être au service du patient et non le contraire.

● (1305)

[*Français*]

Je veux revenir au patient, parce que c'est pour lui que cette loi devrait exister. Si je suis un patient atteint du cancer, je ne veux pas savoir quelle entreprise a conçu le logiciel de mon hôpital. Je ne veux pas savoir quel gouvernement a acheté le système. Je veux savoir si mon médecin possède les renseignements dont il a besoin pour me soigner. C'est tout. Si je dois aller dans une autre région ou dans une autre province pour recevoir des soins, je veux que les renseignements importants puissent me suivre.

Je suis donc en faveur de l'interopérabilité. Cela dit, adopter une loi sur l'interopérabilité et créer un système de santé véritablement interopérable, ce sont deux choses différentes.

[*Traduction*]

Le gouvernement lui-même affirme que seulement 29 % des fournisseurs de soins de santé partagent des renseignements électroniques sans problème et en toute sécurité hors de leur établissement. De toute évidence, c'est insuffisant. Cependant, cette statistique soulève aussi une question gênante. Il y a des années que nous parlons de santé numérique au Canada. Nous y avons investi des milliards de dollars. Nous avons élaboré des stratégies. Nous avons créé des organismes. Nous avons annoncé des initiatives. Nous avons négocié des ententes de financement. Où sont les résultats?

Ce n'est pas un argument pour ne pas en faire plus. C'est un argument pour comprendre pourquoi ce que nous avons déjà fait n'a pas donné les résultats auxquels les Canadiens sont raisonnablement en droit de s'attendre. On en revient à ce vieux piège politique. Il y a un problème, il faut faire quelque chose, et nous avons quelque chose, alors il faut le faire. Ce raisonnement ne signifie pas pour autant que le projet de loi S-5 est intrinsèquement mauvais. Il signifie que le Parlement ne devrait pas confondre les activités législatives avec les résultats en matière de santé. Adopter un projet de loi, c'est relativement simple. Rédiger des règlements, c'est faisable. Tenir une conférence de presse, aussi. Nous le savons, parce que nous voyons le gouvernement le faire presque tous les jours.

Cependant, les véritables difficultés surgissent par la suite. Comment cette approche s'arrimera-t-elle aux systèmes que les provinces ont déjà acquis? Que fera-t-on des systèmes plus anciens? Combien coûtera leur mise en compatibilité? Que se passera-t-il lorsque les normes évolueront? Que se passera-t-il lorsqu'un établissement pourra échanger des renseignements, mais pas un autre? Que se passera-t-il lorsque l'obstacle ne viendra pas du fournisseur? Que se passera-t-il lorsque le problème découlera d'un contrat en vigueur, d'une pratique institutionnelle, d'une décision d'approvisionnement prise il y a une décennie ou simplement d'un ancien système dont le remplacement est trop coûteux? Ce ne sont pas des raisons d'abandonner l'interopérabilité. Ce sont plutôt des raisons de faire preuve de réalisme quant à ce que cette mesure législative peut et ne peut pas accomplir.

[*Français*]

Le gouvernement fédéral a un rôle à jouer, mais avoir un rôle à jouer ne signifie pas avoir tous les rôles. Les provinces administrent leur système de santé. Elles connaissent leurs établissements. Elles font leur propre choix d'approvisionnement. Elles sont responsables de la prestation des soins. Ottawa peut enlever certains obstacles. Le gouvernement fédéral peut travailler avec les provinces afin d'établir des normes communes. Il peut empêcher le blocage abusif des données. Lorsqu'il dépense l'argent des contribuables, il peut certainement demander des résultats. Toutefois, une norme nationale ne peut pas remplacer la coopération. Une loi fédérale ne peut pas à elle seule régler tous les problèmes qui existent dans nos systèmes de santé.

[*Traduction*]

Il existe un autre contraste qui, selon moi, mérite d'être pris en compte. Le gouvernement fédéral sait déjà comment mener des négociations avec les provinces pour conclure des accords sur des objectifs précis en matière de santé. Le gouvernement fédéral a conclu des accords avec la Colombie-Britannique, le Manitoba, l'Île-du-Prince-Édouard et le Yukon sur toute une gamme de médicaments contre le diabète et de moyens de contraception. Il s'agit bien d'accords conclus avec des provinces et des territoires, mais ils ne sont qu'au nombre de quatre. Il me semble que le gouvernement s'éloigne de ce type d'approche, qui coûte de l'argent, et qu'il cherche plutôt à trouver un autre problème à résoudre.

Comme je l'ai dit, l'interopérabilité pose problème, mais est-ce là la meilleure façon d'utiliser le temps de chacun? Nous devons commencer à nous demander si le gouvernement libéral cherche à obtenir des résultats ou s'il se contente de faire des annonces. Je pense que cette même approche devrait s'appliquer à la question de l'interopérabilité. Qu'est-ce que je veux réellement savoir au sujet du projet de loi?

Premièrement, le projet de loi empêcherait-il les fournisseurs de bloquer des renseignements qui devraient légitimement être accessibles? Si c'est le cas, tant mieux.

Deuxièmement, ces normes seraient-elles réellement compatibles avec les systèmes dont disposent déjà les provinces et les prestataires de soins de santé? Le simple fait de dire à tout le monde que les technologies de demain devront s'y conformer ne résoudra pas forcément le problème du matériel et des logiciels achetés il y a cinq ou dix ans.

Troisièmement, comment le gouvernement pourrait-il collaborer avec les provinces, non pas simplement les consulter pour cocher une case, mais véritablement travailler avec elles?

Enfin, qu'est-ce qui changerait pour le patient? Pourrat-il accéder à ses informations? Son médecin pourrait-il obtenir les informations dont il a besoin? Si j'habite dans l'Okanagan et que je me rends à Vancouver pour un traitement, les professionnels qui me soignent pourront-ils consulter les dossiers pertinents? Si je me retrouve aux urgences ailleurs au pays, que se passera-t-il alors? Si j'ai un cancer et que je suis peut-être admissible à un essai clinique, les informations nécessaires pour reconnaître cette occasion seront-elles réellement disponibles? Voilà les questions qui m'intéressent.

Franchement, je me soucie peu de savoir si un fournisseur de technologies peut déclarer au gouvernement fédéral qu'il s'est conformé à un règlement. Je veux simplement savoir si le système fonctionne réellement. Je ne veux pas que, dans deux ans au Parlement, on nous dise combien de réunions ont eu lieu. Je ne veux pas qu'on nous dise combien de fournisseurs ont soumis des documents de conformité. Je ne veux pas qu'on nous dise combien de pages de règlements ont été publiées. Je veux qu'on nous dise ce qui a changé pour le patient.

● (1310)

[*Français*]

C'est ainsi que nous devrions mesurer le succès. Le patient peut-il accéder à ces renseignements? Son médecin peut-il les obtenir? Si le patient change de région, ses renseignements peuvent-ils le suivre? Si un traitement ou un essai clinique est disponible, l'information nécessaire est-elle accessible au bon moment?

Ce sont les résultats qui comptent. Je ne veux pas seulement savoir si les logiciels sont interopérables sur papier. Je veux savoir si le système fonctionne dans la vraie vie.

[*Traduction*]

Je voudrais simplement soulever un point à propos duquel j'ai eu l'occasion de poser des questions à un ancien ministre de la Santé. En 2022, le premier ministre de l'époque, l'ancien premier ministre de ma province, John Horgan, et l'ancien ministre de la Santé, qui est encore député aujourd'hui, avaient conclu une entente sur l'échange de renseignements sur les soins de santé. On avait annoncé des milliards de dollars en investissements. C'était il y a quatre ans. Qu'est-ce qui a changé depuis? Rien.

Ce que je dis au gouvernement aujourd'hui, c'est qu'il peut faire des annonces et dépenser de l'argent, mais cela ne signifie pas nécessairement que le travail sera fait. Le gouvernement devrait commencer à écouter les gens qui connaissent les systèmes, à leur donner les responsabilités nécessaires pour accomplir le travail et à veiller à ce que les annonces se traduisent en résultats concrets, avec l'appui des instances au pouvoir.

Après avoir discuté avec des gens comme le Dr Stuart Edmonds et Louise Binder, je vois très clairement comment ce projet de loi pourrait améliorer le domaine des soins de santé. Toutefois, nous avons tiré suffisamment de leçons des projets numériques précédents dans le secteur de la santé et, franchement, de l'approvisionnement en TI du gouvernement fédéral en général, pour savoir que l'adoption d'un projet de loi est la partie facile. Ce qui est difficile, c'est de faire en sorte que le projet de loi donne les résultats voulus.

Assurons-nous que les médecins n'aient plus à utiliser le télécopieur. Assurons-nous que le gouvernement s'appuie sur des faits. Faisons la distinction entre l'adoption d'un projet de loi et la résolution d'un problème.

[*Français*]

Les patients n'ont pas besoin d'une autre annonce sur l'interopérabilité: ils ont besoin que le système fonctionne. Lorsqu'un médecin doit prendre une décision importante, il devrait avoir accès aux bons renseignements, au bon moment. Un patient ne devrait pas devenir le messageur entre deux systèmes informatiques qui refusent de se parler. C'est le résultat que nous devrions rechercher.

[*Traduction*]

En fin de compte, il ne s'agit pas de bases de données. Il s'agit de personnes. Je demande au gouvernement de se concentrer sur les personnes plus que sur les données et de ne pas se concentrer sur les annonces, mais sur les résultats concrets.

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, je crois sincèrement que le projet de loi S-5, et ce dont la ministre de la Santé a parlé quand elle l'a présenté, concerne avant tout les patients. Il s'agit de répondre aux besoins des patients. Le projet de loi reconnaît que les technologies de l'information sur la santé doivent jouer un rôle essentiel.

Je suis d'accord avec le député pour dire qu'il faut un fort esprit de coopération. L'adoption du projet de loi ne serait pas forcément suffisante pour y parvenir. Il faudrait l'adhésion des provinces et des territoires. Nous avons constaté que certaines provinces sont plus avancées que d'autres.

Le député ne convient-il pas que, quel que soit l'ordre de gouvernement dont nous parlons, si tout le monde accepte le principe de faire passer les patients d'abord, nous devrions être en mesure d'avoir un meilleur système au service de ces patients?

Ordres émanant du gouvernement

● (1315)

Dan Albas: Monsieur le Président, j'ai brièvement évoqué l'entente conclue par John Horgan, Justin Trudeau et l'ancien ministre. Il s'agissait d'une somme de plus de 26 milliards de dollars, sur une période de 10 ans, pour régler le problème très fondamental de l'impossibilité d'accéder aux dossiers médicaux dans une autre province. J'ai demandé à l'ancien ministre ce qui faisait encore obstacle à cela. Ce n'est pas un manque d'argent ni un manque de consensus. C'est une question de mise en œuvre.

Le député peut dire: « L'interopérabilité est notre priorité. La protection des données et le partage de l'information sont nos priorités. » C'est formidable. Je peux dire « bravo ». Tant mieux pour eux. Cependant, si cela ne se concrétise pas, si cette ministre tire sur un levier qui ne sert à rien, ce ne sont que des paroles en l'air. C'est une leçon dont le gouvernement libéral pourrait probablement s'inspirer.

Harb Gill (Windsor-Ouest, PCC): Monsieur le Président, avant de poser ma question, je tiens à souhaiter d'avance un joyeux anniversaire à mon cher ami le Dr Sandeep Sharma, l'un des meilleurs chirurgiens plasticiens de l'Inde et l'ancien président de l'association indienne des chirurgiens plasticiens esthétiques.

On a déjà vu ce scénario. PrescripTIon était censé moderniser la gestion des ordonnances, mais le service a finalement dû cesser ses activités. La ministre de la Santé a systématiquement et résolument évité de répondre aux questions à ce sujet.

Mon collègue conviendrait-il que, avant que le gouvernement ne se lance dans une autre initiative ambitieuse en matière de santé numérique, les Canadiens méritent de savoir ce qui a mal tourné, quel a été le coût de ce gâchis et pourquoi ce projet de loi donnerait des résultats?

Dan Albas: Monsieur le Président, j'apprécie le député et l'intervention qu'il vient de faire. Je pense que l'enjeu se résume à une chose. Il est vraiment facile d'adopter des lois qui obligent d'autres entités, en l'occurrence des entreprises, généralement de très grandes organisations, à se conformer à des normes particulières. Comme on l'a déjà dit, qu'elles s'y conforment ou non, elles peuvent envoyer les documents requis et dire qu'elles satisfont à toutes les exigences prévues dans les dispositions sur l'interopérabilité du projet de loi S-5. C'est une possibilité.

La situation est toutefois différente quand celui qui établit les règles est aussi celui qui devra agir. Il semble que ce soit là que le gouvernement libéral continue de perdre pied. C'est comme un grand gouffre: le gouvernement y met de l'argent, de bonnes intentions, des annonces, des réunions et encore plus, mais rien ne semble jamais en ressortir. Je pense que c'est à cela que les conservateurs s'opposent.

Danielle Martin (University—Rosedale, Lib.): Je remercie mon collègue de son discours, que j'ai écouté avec beaucoup d'intérêt.

[*Français*]

Je veux saluer mon collègue, qui a parlé dans les deux langues officielles.

[*Traduction*]

Je veux parler un peu du blocage des données et demander au député d'en face s'il croit qu'interdire le blocage des données serait positif. Nous avons été témoins de cas très graves, dans sa province et dans la mienne, où des entreprises refusent que les données soient utilisées et sortent de leurs systèmes électroniques parce qu'elles veulent les garder pour les monnayer. Je me demande si le député trouve positif que le gouvernement du Canada mette fin aux situations de ce genre avec le projet de loi S-5.

Dan Albas: Monsieur le Président, si la monétisation des données des Canadiens était importante pour le gouvernement, celui-ci l'appliquerait de manière systématique.

Les données de santé que j'accumule pendant que je marche appartiennent à Apple. Les données que j'accumule en faisant mes achats appartiennent à la banque. Voici le problème: le gouvernement ne cherche à intervenir que lorsqu'il estime qu'une mesure est populaire sur le plan politique. Comme je l'ai dit, dans le cas de ce projet de loi en particulier, il semble que le gouvernement veuille agir dans le domaine de la santé. Il s'est donc penché sur un sujet pertinent qui fait l'unanimité selon moi. Un député a soulevé la question de l'interopérabilité dans le secteur agricole.

Je pense que ce dont nous avons besoin avant tout, c'est de suivre l'exemple des Australiens, qui ont mis en place l'équivalent d'une commission royale qui a entendu des témoignages approfondis. J'ai lu certains de leurs ouvrages. Ils ont une longueur d'avance considérable en matière de données, de monétisation, de protection de la vie privée et des gains d'efficacité qu'on peut obtenir lorsque les consommateurs maîtrisent leurs renseignements personnels. Il y a tant à faire. J'espère que la députée incitera le gouvernement à agir davantage à cet égard.

● (1320)

Harb Gill: Monsieur le Président, si ce projet de loi vise à faire passer les patients en premier, pourquoi le gouvernement n'instaure-t-il pas des conséquences et des sanctions claires pour les entreprises de technologies de soins de santé qui ne protègent pas ou ne communiquent pas correctement les renseignements médicaux des Canadiens?

Dan Albas: Monsieur le Président, c'est une question difficile, mais légitime. J'ai beaucoup de respect pour le député, que j'appelle affectueusement le « shérif » en raison de sa carrière antérieure dans les forces de l'ordre au service de sa collectivité.

Je dirai simplement qu'une règle sans conséquences ne sert à rien. Les gens ne respecteront pas la loi. Le shérif a tout à fait raison: il faut aller plus loin. Voilà pourquoi le projet de loi devrait être renvoyé au comité où, je l'espère, le député demandera que les sanctions soient précisées noir sur blanc.

L'hon. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, je souhaite revenir sur l'une des observations du député au sujet de la technologie, car je suis tout à fait d'accord avec lui. La technologie devrait faciliter la vie des gens et améliorer leur accès aux services, pas leur compliquer la tâche. J'en reparlerai dans un instant, mais il est essentiel que le projet de loi S-5place les patients au centre de l'utilisation de la technologie.

Le député semble appuyer le projet de loi en principe et souhaiter qu'il soit renvoyé au comité. Croit-il qu'il pourra être adopté avant Noël?

Dan Albas: Monsieur le Président, j'invite le député à parler au ministre des Transports, qui, en plus d'être ministre à temps partiel de ce portefeuille, est également le leader du gouvernement à la Chambre. Il aurait sans doute une meilleure idée de l'évolution de la situation.

Blague à part, je n'ai pas eu l'occasion d'en parler dans mon discours, mais si nous regardons du côté de l'Europe et des États-Unis, c'est de là que viennent la plupart de ces entreprises et, en réalité, c'est là qu'on dépense de grosses sommes. J'ignore si ces entreprises respecteraient réellement la réglementation du Canada. J'espère sincèrement qu'elles tenteraient au moins de le faire. Cependant, j'espère vraiment que cela ne ralentira pas l'adoption des nouvelles technologies à mesure qu'elles seront mises sur le marché, car, encore une fois, l'existence de normes différentes d'une région à l'autre crée de facto une barrière commerciale, que le gouvernement veuille l'admettre ou non. J'ai bon espoir que ce projet de loi sera utile, mais disons simplement qu'il n'est pas entièrement positif à tous les égards.

Danielle Martin (University—Rosedale, Lib.): Monsieur le Président, je partagerai mon temps de parole avec le député de Winnipeg-Nord.

Lorsque j'occupais un rôle de leadership pour le système de santé et le milieu universitaire, nous disions que nous avions deux emplois dans le domaine de la santé. Le premier consistait à prendre soin des patients d'aujourd'hui. Pour faire ce travail, nous devons évidemment avoir accès aux données sur la santé tout au long du parcours d'un patient, peu importe où il se trouve dans le système de santé. Le deuxième emploi consistait à prendre soin d'un deuxième patient, celui de demain. Ce travail consistait à soutenir la recherche, les possibilités d'amélioration de la qualité et l'innovation dans le système de santé.

Le projet de loi S-5 est une mesure législative essentielle qui nous permettrait de prendre soin à la fois des patients d'aujourd'hui et de demain, et c'est pourquoi je suis fière de prendre la parole à la Chambre aujourd'hui pour l'appuyer.

Aujourd'hui, partout au Canada, quand les gens consultent leur médecin de famille, ils parlent de leur santé mentale et de leur diabète. Ils font vérifier leur pression artérielle. Ils parlent de leur lutte avec le cancer. Ils reçoivent des vaccins. Ils se font remettre des ordonnances et des demandes d'examen par imagerie médicale. Ils peuvent se faire orienter vers un spécialiste ou vers des services de counseling ou de physiothérapie. Dans à peu près tous les cabinets de médecins de famille aujourd'hui, les gens voient leur médecin taper à l'ordinateur pour préparer des tâches destinées à un médecin, à un travailleur de la santé ou au patient.

Quand le patient est orienté vers un spécialiste, il voit son médecin remplir des formulaires à l'ordinateur. Quand il va consulter le spécialiste, il le voit assis à son bureau en train de prendre des notes à l'ordinateur. S'il doit se rendre à l'hôpital en raison d'une urgence, toutes les observations, tous les résultats des tests et tous les résultats des examens par imagerie seront conservés dans un dossier électronique.

Dans ma collectivité située au centre-ville de Toronto, ces endroits, à savoir le cabinet du médecin de famille, l'hôpital, les services des urgences et le bureau du spécialiste, ne sont peut-être qu'à quelques arrêts de métro l'un de l'autre. Parfois, ils se trouvent même dans le même immeuble. On pourrait donc pardonner à un patient de supposer que ces ordinateurs sont connectés les uns aux autres. Or, il s'avère que, trop souvent, ce n'est pas le cas. On pourrait pardonner aux gens de se demander pourquoi, dans l'ensemble des systèmes de santé à payeur unique de partout au pays, dans une province ou un territoire donné, les données générées dans les hôpitaux, les données générées dans les cabinets des médecins et les données générées dans l'interface pour les soins à domicile restent séparées et ne sont pas connectées les unes aux autres.

Le projet de loi S-5 vise à remédier à cette situation. En exigeant que les fournisseurs des systèmes électroniques que nous utilisons chaque jour dans nos systèmes de santé respectent les normes d'interopérabilité et en mettant fin au blocage des données — pratique par laquelle les fournisseurs conservent les données des Canadiens en partant du principe erroné qu'ils en sont propriétaires, alors que ces données sur la santé de notre population appartiennent en réalité aux patients et au système de santé en tant que bien public —, nous mettrions en place l'infrastructure nécessaire à un système de santé moderne dans tout le pays.

Autrefois, pour que les systèmes électroniques puissent communiquer entre eux dans un système de santé, il fallait qu'ils soient connectés au même système. Je suis contente que ce ne soit plus le cas. Nous n'avons pas besoin que tout le Canada utilise un seul dossier électronique de santé pour que les données circulent selon les besoins des patients, car la technologie a largement dépassé cette exigence. Lorsque les fournisseurs respecteront les normes d'interopérabilité mentionnées dans le projet de loi, les données pourront être transférées afin que nous puissions mieux prendre soin des gens. L'hôpital et la clinique seraient en mesure d'échanger en toute sécurité des renseignements pertinents pour les soins du patient.

● (1325)

[*Français*]

Pour mettre l'accent sur l'importance de ce projet de loi, on n'a qu'à citer le préambule:

> [...] les Canadiens n'ont pas facilement accès aux renseignements sur leur santé ou que les professionnels de la santé qui leur prodiguent des soins n'ont pas facilement accès à ces renseignements et que cela met en danger la sécurité des Canadiens;

Il existe un large consensus parmi les intervenants selon lequel l'interopérabilité des technologies et de l'information sur la santé et l'interdiction du blocage des données sont nécessaires pour assurer la santé et la sécurité des patients, pour améliorer les résultats en matière de santé et pour promouvoir les soins équitables pour les Canadiens et les Canadiennes.

Pour que les patients puissent prendre des décisions éclairées à l'égard de leur propre santé, il est essentiel que ceux-ci aient un accès facile, complet et sécurisé aux renseignements sur leur santé et que leurs professionnels de la santé et les chercheurs y aient aussi accès.

[*Traduction*]

Pourquoi ce projet de loi est-il important? Pourquoi faut-il que les dossiers médicaux soient interopérables et pourquoi faut-il que les données sur la santé soient traitées comme un bien public?

Je veux parler de l'utilisation primaire et de l'utilisation secondaire, en commençant par la prestation de soins cliniques et l'accès à son propre dossier. Au cours du débat d'aujourd'hui à la Chambre, nous avons largement abordé la nécessité de l'interopérabilité des dossiers médicaux pour assurer la sécurité des patients et permettre aux cliniciens d'accéder à des renseignements essentiels lorsqu'une personne se présente pour recevoir des soins. Je souhaite donc concentrer mes observations sur les deux autres aspects essentiels. Premièrement, il y a la capacité des Canadiens d'accéder à leur propre dossier médical. Deuxièmement, il y a la capacité d'utiliser les données pour effectuer de la recherche, améliorer la qualité et surveiller le système.

Dirigées par Dre Tara Kiran et sa formidable équipe nationale de chercheurs et de spécialistes en mobilisation du public et en soins primaires, les consultations pancanadiennes de NosSoins ont donné lieu à des conversations avec des centaines de personnes de partout au pays afin de comprendre ce qu'elles recherchent dans un système amélioré des soins primaires. De ces conversations, un thème est ressorti à maintes reprises: les gens au Canada sont exaspérés de ne pas avoir accès à leur propre information sur la santé. Ces gens ont raconté comment, parce qu'ils n'ont pas accès à leur propre dossier médical, ils peinent à obtenir les soins nécessaires quand ils ont une urgence, quand ils déménagent dans une autre province, quand leur médecin déménage ou part à la retraite, quand ils n'ont plus de médecin ou quand ils tentent simplement de plaider leur cause ou celle de leurs proches.

Au cours des consultations NosSoins, les gens du Canada se sont exprimés de façon claire et unanime. Ils veulent avoir accès en ligne à leur propre dossier médical dans un format qui leur permet de le transmettre aux médecins cliniciens et à leurs proches, tout en ayant l'assurance que cette information sur la santé restera confidentielle et sécurisée. Ce n'est rien de bien radical ni d'incongru. Plusieurs pays dans le monde donnent déjà cet accès à leurs habitants au moyen d'une application. C'est le cas dans les pays nordiques ainsi qu'en Estonie, en Espagne, en France, en Angleterre, en Australie et au Portugal, pour ne nommer que ceux-là.

Alors que nous cherchons à développer nos infrastructures nationales et à renforcer l'autonomie de notre pays, et que nous nous efforçons de créer les conditions nécessaires à la prospérité de notre pays dans les années à venir, nous devons investir dans notre atout le plus fondamental: la santé de notre population. Le projet de loi S-5 permettrait aux gens d'avoir accès à leur propre dossier médical en garantissant que leurs données soient libérées de l'emprise des fournisseurs qui pourraient les détenir.

Cela m'amène à la question de l'utilisation secondaire et du patient de demain. Il s'agit là d'un aspect de l'interopérabilité des données que nous ne devons pas négliger, car au-delà des soins prodigués à chaque individu, nous avons besoin de données de santé pour améliorer la qualité des soins, mener des recherches novatrices, assurer la surveillance du système de santé, ainsi que pour développer l'intelligence artificielle et l'appliquer aux problèmes majeurs qui touchent la santé des Canadiens.

C'est ce que nous appelons l'utilisation secondaire des données, car les données de santé constituent la matière première permettant d'améliorer les soins. Les équipes de recherche et d'amélioration de la qualité utilisent ces données pour suivre l'évolution de l'état de santé des personnes au fil du temps, pour mesurer l'impact de nos interventions et pour poser des questions importantes qui mèneront à la prochaine génération de percées.

Les données de santé révèlent également d'importantes inégalités et disparités à travers le pays. Elles nous aident à comprendre si les personnes vivant dans les collectivités rurales, les personnes en situation d'itinérance, les Autochtones, les Canadiens noirs et d'autres groupes reçoivent les soins qu'ils méritent. Ces informations peuvent ensuite orienter les investissements et les programmes du gouvernement, mais pour comprendre la situation, nous avons besoin de ces données. Nos excellents chercheurs canadiens et les dirigeants de notre système de santé ne peuvent pas faire leur travail sans elles, et si elles sont bloquées dans les dossiers d'un fournisseur, nous allons au-devant de graves difficultés.

Enfin, je veux parler brièvement de l'intelligence artificielle. De toute évidence, nous sommes à l'aube d'une nouvelle ère. Si nous voulons utiliser l'intelligence artificielle pour atteindre certains objectifs, comme réduire les temps d'attente dans les services d'urgence ou pour voir des spécialistes ou encore améliorer la qualité des soins offerts aux aînés dans les établissements de soins de longue durée, aux patients dans les centres de cancérologie ou aux enfants dans les cliniques de médecine familiale, nous aurons besoin de données, et ces données devront être connectées entre elles.

● (1330)

Le projet de loi S-5 prévoit un cadre réglementaire pour les fournisseurs. Ainsi, les fournisseurs auraient l'obligation de s'assurer que les données peuvent être partagées dans l'ensemble de nos systèmes de santé. Quand le blocage des données sera chose du passé et que les systèmes seront véritablement interopérables, il restera toutefois encore beaucoup de travail à faire. En effet, le Sénat a souligné que ce projet de loi ne remplacerait pas le travail à venir sur la souveraineté des données, y compris les données des peuples autochtones, la commercialisation et les approches en matière d'exportation des données, mais qu'il servirait de fondement à tous ces aspects. Le projet de loi S-5 jetterait les bases qui nous permettraient de mieux prendre soin des patients d'aujourd'hui et de demain. J'appuie ce projet de loi avec fierté.

Harb Gill (Windsor-Ouest, PCC): Monsieur le Président, je sens la passion dans la voix de ma collègue. Je la remercie pour ses plus de 20 ans de service en tant que médecin de famille.

Elle a une expérience directe des failles du système. Si elle pouvait corriger un seul aspect de ce projet de loi, lequel choisirait-elle, et en quoi cela aiderait-il les Canadiens ordinaires?

Danielle Martin: Monsieur le Président, dans la circonscription de mon collègue comme dans la mienne, il y a des médecins de famille qui, comme mes collègues, passent un temps fou à chercher des résultats, à essayer de comprendre ce qui est arrivé à leur patient après une hospitalisation ou à comprendre quels changements ont été apportés à leurs médicaments, et ils appellent la pharmacie pour essayer d'obtenir des réponses. Ce projet de loi jetterait les bases d'un changement. Il ouvrirait la voie au genre de circulation des renseignements de santé dont on a besoin pour apporter de véritables solutions à ces problèmes. Il y aurait beaucoup de travail à faire par la suite. Le projet de loi ne réglerait pas tout comme par magie, mais si nous ne l'adoptons pas, nous n'aurons pas les infrastructures nécessaires pour nous attaquer à ces problèmes importants.

Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): Monsieur le Président, je remercie ma collègue pour ses deux décennies de service dans ce domaine. Elle connaît parfaitement le principe « un patient, un dossier ».

Ma collègue peut-elle nous expliquer en quoi ce projet de loi permettrait de réduire les obstacles à l'accès aux soins? Par ailleurs, nous avons entendu dire que la situation actuelle crée une pression sur le personnel soignant. En quoi ce projet de loi aiderait-il les patients tout en allégeant la charge administrative?

● (1335)

Danielle Martin: Monsieur le Président, je crois que nous savons tous que les travailleurs de la santé se heurtent aujourd'hui à des obstacles considérables au sein du système. L'intelligence artificielle, par exemple, peut contribuer de bien des façons à améliorer la productivité de nos systèmes de santé et à alléger la charge administrative qui pèse sur nos professionnels de la santé, qu'il s'agisse d'un aide-soignant à domicile, d'un préposé aux services de soutien à la personne dans un établissement de soins de longue durée ou d'un infirmier praticien offrant des soins primaires. L'intelligence artificielle peut aider toutes ces personnes à consacrer leur temps à s'occuper des patients plutôt qu'à courir dans tous les sens pour essayer d'accéder à des renseignements. Elle peut alléger la charge administrative, qu'il s'agisse de remplir des formulaires ou de prendre des rendez-vous pour les patients. Toutefois, tout cela nécessite que les données soient accessibles, interconnectées et interopérables, et qu'elles ne soient pas bloquées par les fournisseurs de systèmes de dossiers médicaux électroniques ou de dossiers de santé électroniques. Voilà pourquoi ce projet de loi changerait la donne pour les professionnels de la santé de l'ensemble du Canada.

Kelly DeRidder (Kitchener-Centre, PCC): Monsieur le Président, je suis tout à fait d'accord: la transmission de données entre les ministères et l'interopérabilité, c'est extrêmement important pour atténuer les préjudices au Canada. Cela dit, dans son discours, la députée a dit entre autres que le projet de loi jettera les bases de la transférabilité des données au Canada, mais sans pour autant résoudre la question de la souveraineté des données. Or, comment peut-on jeter les bases du transfert de données et ne pas en même temps jeter les bases de la souveraineté des données? Ne pas le faire n'est-il pas dangereux pour la protection des données relatives à la santé au Canada?

Danielle Martin: Pour obtenir les résultats escomptés, monsieur le Président, il sera essentiel que les données arrivent à circuler. Il faut qu'on puisse y accéder, de façon à ce que le parcours d'un patient au fil du temps soit retraçable dans l'ensemble du système de santé. Lorsque le côté technique est réglé, il faut ensuite déterminer comment gérer les données, assurer la protection des renseignements personnels et rendre les données accessibles aux personnes qui en ont besoin et qui sont autorisées à s'en servir, mais à personne d'autre, ce qui pourra se faire en promulguant des règlements conformément au projet de loi ou, ce qui est plus probable, en laissant les responsables des systèmes de santé s'en occuper au fil du temps. En ce moment, partout au Canada, les personnes qui sont aux commandes des réseaux de la santé ne peuvent même pas envisager tout cela parce que les données, vu qu'elles sont bloquées, ne sont pas accessibles. Il s'agit d'un passage obligé pour transformer le système de santé à l'échelle du pays.

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, je suis heureux de prendre la parole aujourd'hui au sujet du projet de loi S-5. De nos jours, il est plus facile que jamais d'accéder à l'information. Il est donc devenu essentiel de chercher des moyens d'améliorer le système de santé à cet égard.

Je vais revenir un peu en arrière, jusqu'à l'époque où j'étais porte-parole en matière de santé au Manitoba et où je rencontrais des patients et des intervenants. Déjà à l'époque, ils parlaient des renseignements recueillis au nom des clients ou des patients, ainsi que de la manière dont ces données étaient conservées et, en fin de compte, partagées.

Je me souviens du moment où j'ai dû changer de médecin de famille parce que le précédent avait décidé de prendre sa retraite. On m'a alors remis une enveloppe jaune à apporter à mon nouveau médecin. Il y a environ un an, lors d'une consultation avec mon médecin de famille, j'ai remarqué qu'il était assis devant un ordinateur. C'était vraiment impressionnant de voir comment il parvenait à gérer mes besoins en matière de soins de santé grâce à l'informatique. Je n'ai pas eu besoin qu'il me remette une ordonnance ou un document papier. Il m'a simplement dit que je pouvais me rendre à tel endroit et que mes médicaments seraient prêts.

Quand j'examine en détail le contenu du projet de loi S-5, je constate qu'il concerne avant tout les patients, que ce soit directement ou indirectement. C'est pourquoi j'ose espérer que tous les députés reconnaîtront l'intérêt de soutenir ce projet de loi.

J'ai écouté toute la matinée les députés d'en face exprimer leurs préoccupations, et je n'ai pas l'intention de les minimiser. Je suppose que tous les députés ont certaines inquiétudes concernant les enjeux que nous abordons. C'est un domaine très complexe, cela ne fait aucun doute. Quelqu'un a fait remarquer que, même si nous adoptions un projet de loi, cela ne garantirait pas que le système fonctionnerait ni que le patient en tirerait profit. Il y a des questions de compétence. À ceux qui s'inquiètent réellement de savoir quel ordre de gouvernement est responsable de quoi, je dirai que ce n'est pas là la préoccupation principale, car c'est le patient qui doit être au centre de nos préoccupations.

Si nous envisageons la question sous cet angle, je pense que nous verrons une plus grande coopération s'instaurer entre les institutions, les entreprises privées, les organismes à but non lucratif et les différents pouvoirs publics, à condition que nous soyons prêts à faire ce que la ministre a clairement indiqué. Dans son discours, elle a parlé de collaboration avec les autorités provinciales et territoriales ainsi qu'avec les communautés autochtones.

Au bout du compte, les renseignements sont importants. Ce qui se passe dans les cabinets médicaux, les hôpitaux, les établissements de soins et les pharmacies est vraiment important, tout comme la capacité d'un patient à se rendre dans un établissement, quel qu'il soit, et à avoir le sentiment qu'un fournisseur de soins de santé a accès aux renseignements qui sont extrêmement importants pour ce patient. Si les choses étaient faites correctement, sur une base de collaboration et en faisant en sorte que tous les systèmes adhèrent à cette approche et avancent dans la même direction, en accordant la priorité au patient, il y aurait moins de chevauchements.

● (1340)

Les gens comprendraient les différences entre les médicaments pris dans un cas ou dans l'autre. Certains examens pourraient ne pas devoir être effectués ou, dans certains cas, ils le seraient, comme une radiographie, un test de laboratoire ou quoi que ce soit d'autre. Les différents types de médicaments qu'une personne prend tout au long de l'année seraient connus. Ce sont des renseignements importants. En travaillant en collaboration avec d'autres gouvernements, je dirais, comme je l'ai dit au début, et en mettant l'accent sur le patient, que c'est le patient qui bénéficierait de l'adoption du projet de loi S-5.

J'ai eu l'occasion de poser quelques questions aux députés d'en face concernant le principe de ce projet de loi. Je trouve encourageants l'engagement de la ministre de la Santé et la volonté du gouvernement de faire adopter ce projet de loi grâce au soutien précieux du Sénat du Canada. Je me réjouis de l'attitude générale de l'opposition, car le principe de ce projet de loi semble avoir été accepté. Cela dit, d'après ce que j'ai entendu, je soupçonne qu'un certain nombre d'enjeux pourraient être soulevés à l'étape de l'étude en comité.

Je suis certain que, lors de l'étude en comité, des questions seront soulevées concernant des sujets comme le blocage de données, dont on a beaucoup parlé. Le blocage de données se produit bien trop souvent. En raison d'intérêts particuliers, certains renseignements sont retenus par un fournisseur pour des raisons sur lesquelles je ne m'étendrai pas aujourd'hui, mais qui sont en grande partie motivées par l'appât du gain. Le blocage de données serait directement abordé dans ce projet de loi, ce qui est une très bonne chose.

Puis, il y a les problèmes d'interopérabilité. Par exemple, dans la province du Manitoba, il se peut qu'un établissement de soins utilise un système technologique différent de celui utilisé au Centre des sciences de la santé. Ce sont donc les patients qui en pâtissent le plus, d'où l'importance pour le projet de loi d'imposer une certaine compatibilité entre les technologies afin de permettre le transfert des données. On entend beaucoup parler de données, de dossiers, et cetera, et il est important de souligner qu'en matière de données et de technologies, le gouvernement tient particulièrement à garantir la protection des renseignements personnels. Comme nous le savons, les Canadiens sont très préoccupés par la protection de leurs renseignements personnels, ce qui est tout à fait compréhensible.

Je suis conscient que certaines provinces sont plus avancées que d'autres, mais cette mesure, une fois mise en œuvre, améliorera la qualité des services de santé pour tous les Canadiens. Grâce au projet de loi S-5, les travailleurs de la santé, qu'il s'agisse d'infirmiers ou de médecins, auraient davantage l'occasion de prodiguer des soins au chevet des patients ou d'offrir des consultations. Sans compter que, comme certains l'ont déjà souligné, il permettrait également de sauver des vies.

● (1345)

Quelqu'un a demandé pourquoi nous avons mis autant de temps à présenter ce projet de loi. Il faut comprendre que notre programme législatif est très chargé. Au cours des 18 derniers mois, nous avons fait progresser toute une série d'initiatives législatives. Ce projet de loi en est un élément important, car les soins de santé sont une priorité au Canada. Les Canadiens veulent que nous…

Le vice-président adjoint (John Nater): Nous passons aux questions et observations. La députée de Kitchener-Centre a la parole.

Kelly DeRidder (Kitchener-Centre, PCC): Monsieur le Président, le député d'en face a soulevé un aspect en particulier sur lequel je voudrais m'attarder: nous devons aborder cette question du point de vue du patient. Je partage entièrement cet avis, et c'est sous l'angle de la sécurité des données que je vais aborder la question. Si cette mesure législative était mise en œuvre à l'échelle du Canada — en partenariat avec les provinces, bien sûr —, comment pourrions-nous garantir que ce soit toujours le patient qui décide du transfert de ses données et comment ces données seraient-elles protégées?

L'hon. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, dans son intervention, la députée a mis en lumière un point que j'ai soulevé. Si chacun faisait exactement ce qu'elle a fait dans le cadre de sa question, soit donner la priorité au patient et examiner la question sous cet angle, je pense que ce serait très bénéfique pour le débat, non seulement à la Chambre, mais aussi au comité. Je peux assurer à la députée que l'endroit où l'on siège à la Chambre importe peu à cet égard. Je crois que chaque député souhaite garantir la confidentialité et la protection des données. Je n'ai absolument aucun doute là-dessus.

[*Français*]

Mario Simard (Jonquière—Hébertville—Pays-des-Bleuets, BQ): Monsieur le Président, le député de Winnipeg-Nord nous a habitués à plusieurs raccourcis par le passé, mais, là, il en a fait un qui est quand même assez savoureux en disant que les gens devraient davantage se préoccuper des patients que se préoccuper des champs de compétences.

Si mon collègue était cohérent et avait vraiment à cœur les patients, il n'accepterait pas que son parti coupe dans les transferts en santé et il n'accepterait pas cette situation disgracieuse où, année après année, le gouvernement fédéral sous-finance le domaine de la santé. Présentement, le taux de financement de la santé de la part du gouvernement fédéral est de 22 % à peine. S'il a vraiment à cœur les patients, il devrait essayer de convaincre son gouvernement d'être moins chiche en ce qui concerne le financement de la santé.

● (1350)

[*Traduction*]

L'hon. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, l'histoire des transferts en santé est longue. On pourrait remonter plusieurs décennies en arrière, à l'époque où les provinces et le gouvernement fédéral ont décidé de remplacer une partie des points d'impôt versés aux provinces par des transferts directs en argent. Je n'ai jamais été un grand partisan de cette approche. Je crois que le gouvernement fédéral doit non seulement maintenir une Loi canadienne sur la santé solide et efficace, mais aussi préserver une base en matière de transferts en santé. C'est quelque chose que le gouvernement, sous la direction du premier ministre, s'est engagé à faire.

Par ailleurs, je tiens à souligner que le premier ministre a mis sur pied un fonds de 5 milliards de dollars destiné à la construction d'infrastructures de santé de premier ordre au Canada. J'ai hâte de voir ces fonds investis dans les soins de santé partout au pays.

Eric St-Pierre (Honoré-Mercier, Lib.): Monsieur le Président, je viens d'apprendre que le député de Winnipeg-Nord a déjà été porte-parole en matière de santé pour le Manitoba. J'ai bien pris note de ses observations sur le renforcement de la collaboration. Je me demande toutefois si mon collègue pourrait nous en dire un peu plus sur le blocage des données et les intérêts particuliers. Pourquoi le blocage des données est-il un enjeu majeur?

L'hon. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, la raison est simple: souvent, le blocage de données ne se fait pas dans l'intérêt du patient, mais dans l'intérêt direct d'un fournisseur de technologies, et cet intérêt direct est souvent motivé par l'argent. Que ce soit le premier ministre ou n'importe quel membre du caucus libéral, ce que nous disons, c'est que nous devons faire passer les patients en premier. Si nous accordons la priorité au patient, nous aurons un système de santé meilleur, plus fort et plus sain.

Kelly DeRidder (Kitchener-Centre, PCC): Monsieur le Président, c'est un honneur de prendre la parole au nom des habitants de Kitchener-Centre pour parler de cette question très importante.

Je pense que nous sommes tous d'accord pour dire que tous les Canadiens devraient avoir accès à des soins de santé de qualité dès qu'ils en ont besoin, quels que soient leur revenu et l'endroit où ils habitent. Malheureusement, ce n'est pas la réalité du système de santé actuel. Les Canadiens ont du mal à trouver un médecin de famille. Ils doivent attendre des mois, voire des années, pour consulter un spécialiste. Ils sont placés sur de longues listes d'attente pour se faire opérer ou pour passer un examen par imagerie. Les urgences sont surchargées, et les patients attendent des heures juste pour être examinés. Pour un trop grand nombre de Canadiens, accéder à des soins de santé est un défi. Bien que nous sommes tous d'accord pour dire que notre système de santé mérite d'être préservé, nous ne pouvons pas défendre un système qui laisse tomber tant de gens.

Les contribuables canadiens dépensent énormément d'argent pour leurs soins de santé. Ils dépenseront 57 milliards de dollars en 2026-2027, mais ils attendent toujours de recevoir des soins adéquats en échange de leur investissement. Les députés savent-ils que le Canada se classe au dernier rang parmi 10 pays semblables en ce qui concerne l'accès en temps opportun aux soins de santé? Seulement un Canadien sur quatre obtient un rendez-vous avec un médecin ou un infirmier le jour où il en a besoin. La plupart des Canadiens attendent au moins deux mois pour voir un spécialiste.

Nous devons nous demander ce que nous pouvons faire pour améliorer le fonctionnement de notre système. Il ne faut pas penser seulement aux sommes que nous consacrons aux soins de santé, mais aussi à l'efficacité. Comment pouvons-nous soutenir les professionnels de la santé et améliorer les résultats pour tous les Canadiens?

Imaginons qu'un habitant de Kitchener décide de traverser notre beau pays pour se rendre en Alberta, que ce soit pour le travail, pour rendre visite à sa famille ou pour prendre des vacances en famille. Imaginons qu'il fasse, subitement, une crise cardiaque. On l'amène à l'urgence, et les médecins qui le traitent doivent connaître ses antécédents médicaux, par exemple savoir quels médicaments il prend, s'il a des allergies, s'il a déjà subi une chirurgie ou s'il a des problèmes de santé sous-jacents qui pourraient avoir une incidence sur le traitement. Le patient a la chance d'avoir un médecin de famille en Ontario, mais son dossier médical est dans un autre système que celui qu'utilise l'Alberta, et l'hôpital n'y a pas accès.

Que se passe-t-il à ce moment-là? Le patient ne peut littéralement pas fournir ses renseignements médicaux s'il a fait une crise cardiaque. Il ne peut pas donner ses antécédents médicaux, ni dire s'il a des allergies ou fournir les renseignements pertinents dont les médecins pourraient avoir besoin à ce moment précis. Les médecins passent alors du temps à tenter d'obtenir les renseignements du patient au lieu de s'occuper immédiatement de lui. Des tests peuvent être requis ou faits pour une deuxième fois, et l'information n'est pas disponible. Pendant que tout cela se produit, le patient ne reçoit pas les soins dont il a besoin. Ne serait-il pas plus logique que les renseignements médicaux du patient puissent simplement le suivre afin que les chirurgiens puissent immédiatement l'opérer, ce qui pourrait sauver des vies?

Un collègue vient tout juste de me raconter quelque chose. Un homme et son épouse voyageaient d'un bout à l'autre du pays, et ils ont eu un accident de voiture. À cause de cet accident, l'homme devait être opéré sans tarder, et sa femme était inconsciente. Sur le bord de la route, on a administré de la pénicilline à l'homme pendant l'opération, mais malheureusement, il y était allergique et il est décédé. Dans ce pays, le transfert de données peut littéralement sauver des vies.

Nous avons déjà investi dans les dossiers médicaux partout au pays. Plus de 95 % des médecins utilisent aujourd'hui des dossiers médicaux électroniques, mais ce n'est pas la même chose que de pouvoir miser sur un système connecté. Un médecin peut avoir tous les antécédents médicaux d'un patient sur son ordinateur, mais si le médecin qui traite ce patient dans la clinique d'à côté n'a pas les mêmes renseignements, il y a un problème. Seulement 29 % des fournisseurs de soins primaires rendent les renseignements sur les patients accessibles en dehors de leur propre clinique. Seulement le quart des praticiens rendent ces renseignements accessibles en dehors de cette clinique. Cela signifie que 75 % de la population n'a pas de dossiers auxquels on peut accéder immédiatement afin de pouvoir lui fournir des soins immédiats au moment où elle en a besoin.

Cette situation coûte aux contribuables canadiens 9,4 milliards de dollars de plus par année. Pensons-y un instant. Des milliards de dollars sont perdus parce que les renseignements qui existent déjà dans un système quelque part ne sont pas accessibles à quelqu'un qui se trouve dans l'immeuble à côté. Les patients doivent alors passer les mêmes tests plusieurs fois, et les professionnels de la santé passent plus de temps à retracer les dossiers. Des renseignements importants ne sont pas communiqués lorsque des patients passent d'un fournisseur à un autre.

● (1355)

Le précieux temps des médecins, des infirmières, des pharmaciens et des autres professionnels de la santé devrait être consacré aux soins des patients, point final. Les professionnels de la santé ne devraient pas passer du temps à tenter d'accéder à des renseignements qui existent déjà dans un autre système. Premièrement, c'est faire perdre son temps au médecin et, deuxièmement, c'est rater l'occasion d'offrir sur le champ un accès à des soins dont les patients ont immédiatement besoin. Le fait de ne pas avoir à chercher les dossiers médicaux, ou à refaire le travail qui a déjà été fait, ne ferait qu'améliorer les soins aux patients partout au Canada. Nous devrions donner aux médecins les outils dont ils ont besoin pour faire leur travail, et non leur rendre la tâche plus difficile en les forçant à devoir constamment se mettre en quête des soins dont leurs patients ont besoin.

Le projet de loi offre une occasion en or, mais il y a beaucoup de questions sous-jacentes. Nous devons nous assurer que ce projet de loi est bien fait dans les moindres détails, car les Canadiens doivent pouvoir bénéficier d'améliorations concrètes, y compris avoir accès à leurs propres données. Il ne suffit pas de simplement offrir une autre mesure législative en affirmant au Parlement que nous allons faire quelque chose; nous devons réellement collaborer avec les provinces et les territoires pour nous assurer de sa mise en œuvre partout au Canada.

Des questions demeurent sans réponse et, à mesure que ce projet de loi progressera à l'étape de l'étude en comité, nous veillerons à obtenir ces réponses.

Les provinces et les territoires sont responsables de leur propre système de santé. Le gouvernement fédéral doit respecter le rôle des provinces. Nous devons collaborer avec les provinces afin que les renseignements sur la santé puissent être échangés entre elles d'une manière qui fait consensus. Nous devons veiller à ne pas empiéter sur les compétences provinciales lorsque nous tentons de mettre en place un système permettant aux patients d'avoir accès aux soins dans différents réseaux de santé. Il s'agit d'un élément essentiel du projet de loi que nous devons examiner.

Nous devons comprendre comment le projet de loi s'arrimerait aux systèmes existants et nous assurer que les provinces continuent de participer aux décisions concernant la mise en œuvre de ces changements. Nous savons que différents praticiens utilisent différents systèmes, alors qu'est-ce que cela signifie pour les systèmes que les praticiens utilisent déjà? Seront-ils en mesure de conserver ces systèmes ou devront-ils passer à un autre système? Aucune de ces questions n'a encore de réponse, et c'est ce que nous allons examiner.

DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

● (1400)

[*Traduction*]

L'INDUSTRIE AÉROSPATIALE

Doug Eyolfson (Winnipeg-Ouest, Lib.): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour souligner le 55e anniversaire de Boeing Winnipeg, qui est situé dans ma circonscription, Winnipeg-Ouest.

Fondée en 1971 avec seulement 57 employés chargés de la fabrication de composants pour le Boeing 747, Boeing Winnipeg s'est développée au fil de cinq extensions majeures pour devenir la plus grande usine de fabrication de composites aérospatiaux du Canada. Aujourd'hui, près de 1 500 travailleurs qualifiés travaillent dans son usine de 700 000 pieds carrés, où ils produisent des composants essentiels pour les aéronefs commerciaux de Boeing, y compris le 787 Dreamliner et le P-8 Poseidon, le prochain aéronef multimission du Canada.

Grâce à un vaste réseau de fournisseurs locaux, à un investissement récent de 36 millions de dollars pour soutenir la recherche, le développement et la robotique, ainsi qu'à ses contributions à l'enseignement des sciences, de la technologie, de l'ingénierie et des mathématiques et aux possibilités offertes aux anciens combattants, Boeing Winnipeg demeure un pilier important du secteur aérospatial du Manitoba.

J'invite les députés à se joindre à moi pour féliciter Boeing Winnipeg et, surtout, sa main-d'œuvre dévouée pour ses 55 années d'innovation, d'excellence et de contributions à notre collectivité et à notre économie.

* * *

L'ÉCONOMIE

Clifford Small (Coast of Bays—Central—Notre Dame, PCC): Monsieur le Président, les familles et les personnes âgées des quatre coins de Coast of Bays—Central—Notre Dame travaillent fort et elles font de leur mieux pour vivre selon leurs moyens. Pourtant, elles ont du mal à joindre les deux bouts.

Le premier ministre libéral a promis aux Canadiens un coût de la vie abordable, mais en réalité les coûts sont plus élevés et la pression financière croissante exercée sur les ménages nous a rattrapés. À Terre-Neuve-et-Labrador, la question de la sécurité alimentaire touche plus d'un habitant sur quatre. La fréquentation des banques alimentaires a augmenté de 44 % depuis 2019. Ce ne sont pas seulement des statistiques. Ces chiffres représentent de vraies personnes obligées de faire des choix impossibles: payer l'épicerie, chauffer leur logement ou mettre de l'essence dans leur véhicule.

À l'heure où les libéraux se préparent à présenter leur budget, les Canadiens ont droit à des mesures concrètes plutôt qu'à plus de dépenses et d'endettement. Le gouvernement doit mettre fin au gaspillage et rétablir la responsabilité financière au lieu de dépenser et de créer davantage de dettes. Il a besoin d'abolir toutes les taxes sur l'essence et le diésel. Il est plus que temps que le premier ministre soit à la hauteur des attentes des personnes qui ont voté pour lui…

Le Président: La députée d'Hochelaga—Rosemont-Est a la parole.

* * *

[*Français*]

BPW MONTRÉAL

Marie-Gabrielle Ménard (Hochelaga—Rosemont-Est, Lib.): Monsieur le Président, offrons-nous un retour dans le temps.

En 1926, sept femmes visionnaires et déterminées fondaient le Réseau des femmes d'affaires de Montréal. Depuis 100 ans, BPW Montréal joue un rôle important dans l'égalité des genres et l'avancement professionnel des femmes.

Aux nombreuses directrices générales, aux dévouées membres du conseil d'administration qui se sont succédé au fil des 100 dernières années, bravo. Évidemment, certaines d'entre elles veillent sur nous aujourd'hui, mais je suis convaincue qu'elles sont très fières de ce qu'elles voient.

Aux infatigables, aux passionnées, aux battantes, leur implication d'une façon ou d'une autre aura laissé une empreinte indélébile sur l'organisation telle qu'on la célèbre aujourd'hui.

Je dirais que mes collègues et moi sommes très admiratives du travail accompli et qu'on mesure bien le pouvoir d'un groupe de femmes.

Je souhaite un bon centenaire à BPW Montréal!

[*Traduction*]

LA FONDATION DE L'AVIATION ROYALE CANADIENNE

Blake Richards (Airdrie—Cochrane, PCC): Monsieur le Président, en cette Semaine des vétérans et à l'approche du jour du Souvenir, j'ai eu le privilège de coanimer cet après-midi une réception pour la Fondation de l'Aviation royale canadienne, sous la direction de Jeremy Diamond.

Lorsque les Canadiens pensent aux anciens combattants, des photos historiques en noir et blanc leur viennent souvent à l'esprit. Nous sommes toujours profondément reconnaissants des libertés pour lesquelles ces gens se sont battus, mais il y a aussi des héros qui vivent parmi nous aujourd'hui. Ce sont nos voisins, les parents de jeunes enfants et nos collègues de travail, qui ont porté de lourds fardeaux lors de conflits modernes comme la guerre en Afghanistan et la guerre du Golfe, ainsi que dans le cadre de nombreuses autres missions.

En soutenant les anciens combattants d'aujourd'hui et en inspirant les chefs de file de l'aviation de demain, la Fondation de l'Aviation royale canadienne fait le pont entre notre histoire et notre avenir par l'entremise de bourses d'études dans les domaines des sciences, de la technologie, de l'ingénierie et des mathématiques. Des bénéficiaires de ces bourses se joignent à nous aujourd'hui, notamment Anjana Ramaswamy, Clare Balkissoon, Arabella Allen, Nehsy Poinen, Declan McCloskey, Virajdeep Rattan, Lucy Levy et Vincent Bujold-Roux.

Soutenons ensemble nos anciens combattants d'hier et d'aujourd'hui, et n'oublions pas que la seule vie qui mérite d'être vécue est une vie consacrée aux autres.

* * *

● (1405)

ERIC BAUZA

Doly Begum (Scarborough-Sud-Ouest, Lib.): Monsieur le Président, je prends la parole pour déplorer la mort d'Eric Bauza, doubleur et lauréat d'un prix Emmy, qui était originaire de Scarborough.

M. Bauza a fréquenté l'École secondaire St. John Henry Newman, dans Scarborough-Sud-Ouest, mais il a fini par incarner la voix de Bugs Bunny, de Daffy Duck et de beaucoup d'autres personnages qui font la joie des petits et des grands. Au sein d'une industrie où bien peu de personnes lui ressemblent, ce fier Philipino-Canadien a fracassé des plafonds de verre, devenant ainsi une source d'inspiration pour les jeunes de notre région. Pendant la pandémie, il a participé à notre réveillon du jour de l'An, où il a fait fuser les rires et la joie alors que nous n'en avions jamais eu autant besoin.

Je tiens à citer ce que M. Bauza avait écrit dans son album de fin d'études secondaires: « Avant de partir, je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont trouvé drôle. Si je finis par devenir célèbre, rendez-vous au party chez moi! »

Je demande aux députés d'offrir comme moi leurs plus sincères condoléances à la famille et aux amis d'Eric Bauza, qui laisse sa trace dans les rires qu'il aura fait fuser dans le monde.

MARGARET HEINMILLER

John Nater (Perth—Wellington, PCC): Monsieur le Président, en ce début de la Semaine des vétérans, je prends la parole pour rendre hommage à Margaret Heinmiller, une vétérane de la Seconde Guerre mondiale.

Marg est décédée cette semaine à l'âge de 101 ans. Née dans le Berkshire, en Angleterre, elle est arrivée au Canada à l'âge de 4 ans. Quand la Seconde Guerre mondiale a éclaté, elle était déterminée à servir. Elle s'est enrôlée dans la Marine royale canadienne, la vénérable marine, comme elle s'est empressée de nous le dire, et elle a bien failli s'engager dans l'armée de l'air. Comme tant de femmes et d'hommes de sa génération, Marg a poursuivi son service auprès de sa collectivité après sa carrière militaire. En 1947, elle est devenue la première femme membre de la Légion de Listowel. Elle a aussi été la première femme à présider la Légion de Palmerston.

Même à 101 ans, elle ne manquait jamais une occasion de lancer une plaisanterie, souvent au cours de ses promenades quotidiennes sur la rue Main, à Palmerston. Nos pensées accompagnent sa famille et ses proches.

Au nom d'une nation reconnaissante, « bravo zulu », Marg. Je vous remercie de votre service.

* * *

[*Français*]

LE SERVICE DE POLICE DE LA VILLE DE MONTRÉAL

Abdelhaq Sari (Bourassa, Lib.): Monsieur le Président, depuis le mois de juin dernier, des révélations s'accumulent au Service de police de la Ville de Montréal. Une équipe du poste de quartier 39 a été démantelée, il y a eu des allégations de gestes racistes et des preuves de violence conjugale fournies par une victime auraient été détruites.

Lundi dernier, on apprenait que le Service a congédié sept policiers. C'est nécessaire, mais, pour la circonscription de Bourassa, ce n'est pas une ligne d'arrivée ni une fin en soi.

Je dis au Service de police qu'il doit être à la hauteur. Les citoyens et les citoyennes ont droit à la transparence et à une reddition de compte publique. Je pense aux personnes visées, aux familles qui ont eu peur et aux policières et aux policiers intègres qui ont brisé le silence.

Je souhaite leur rappeler à tous qu'ils ne sont pas seuls. Au Canada, la sécurité n'est pas un privilège, la dignité n'est pas négociable et aucune origine ne devrait dicter la façon dont on doit être traité.

* * *

[*Traduction*]

L'INDUSTRIE AUTOMOBILE

Chris Lewis (Essex, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole au nom des 6 000 travailleurs de l'automobile de l'usine d'assemblage de Windsor, située dans la région de Windsor-Essex. La semaine prochaine, ces travailleurs seront mis à pied par Stellantis, soit une quatrième fermeture avant Noël.

Le gouvernement libéral a versé plus de 6 milliards de dollars à Stellantis, mais ces travailleurs se retrouveront tout de même sans emploi. Le gouvernement dépense également des milliards de dollars en aide étrangère et ouvre notre marché aux véhicules électriques chinois subventionnés par l'État qui font concurrence à nos propres véhicules.

Le premier ministre avait promis de conclure un accord avec les États-Unis d'ici 2025. Or, les familles d'Essex perdent confiance parce qu'elles perdent leur emploi. Pas d'accord, pas d'emplois. Ces travailleurs ne demandent pas la charité au gouvernement. Ils demandent simplement de pouvoir travailler et subvenir aux besoins de leur famille.

Le budget libéral devrait accorder la priorité aux travailleurs canadiens, réduire les dépenses consacrées à l'aide étrangère, cesser d'ouvrir notre marché aux véhicules chinois subventionnés par l'État et prévoir des mesures pour empêcher le démantèlement progressif de l'industrie automobile canadienne. Les travailleurs d'Essex font les frais des échecs du gouvernement depuis beaucoup trop longtemps.

* * *

[*Français*]

UNE LÉGENDE DES FORCES ARMÉES CANADIENNES

Mario Simard (Jonquière—Hébertville—Pays-des-Bleuets, BQ): Monsieur le Président, je veux parler aujourd'hui d'un homme solide, plus grand que nature, qui est devenu une légende au sein des Forces armées canadiennes, l'adjudant-chef Marco Côté.

Ce petit gars de chez nous a amorcé sa carrière militaire, en 1988, au Régiment du Saguenay. En 1999, il a été sélectionné pour joindre l'unité d'opérations spéciales d'élite du Canada, où il servira pendant plus de 20 ans.

À la suite du 11 septembre 2001, il est déployé en Afghanistan et il recevra la plus haute distinction américaine, la Presidential Unit Citation. En 2003, il complète le cours de tireur d'élite et il deviendra, en 2010, l'adjudant responsable de la troupe de tireurs d'élite. En 2017, il est promu adjudant-chef et il devient le sergent-major régimentaire du Régiment d'opérations spéciales du Canada.

Je ne peux pas énumérer toutes les distinctions qu'il a reçues. Ce serait trop long, mais je peux dire que Marco Côté est un leader d'exception, capable des plus grands sacrifices et doté d'un talent et d'un courage qui ferait rougir Rambo et Chuck Norris.

M. Côté, nous sommes tous très fiers de vous.

* * *

● (1410)

[*Traduction*]

PATRICIA MAY MARTYN

Peter Fragiskatos (London-Centre, Lib.): Monsieur le Président, j'ai l'immense honneur de prendre la parole pour rendre hommage à Patricia May Martyn, qui est décédée récemment à l'âge de 86 ans.

Elle a été mariée pendant 66 ans à Harold, son meilleur ami. Ensemble, ils ont élevé quatre enfants: Paul, Linda, Anne et Karen. Karen, bien sûr, est notre ancienne collègue, Karen Vecchio, qui a si bien servi ses concitoyens de 2015 à 2025 ici, à la Chambre, avec beaucoup de talent et de dévouement.

Évidemment, Mme Martyn était adorée de ses enfants, de ses petits-enfants et de nombreux arrière-petits-enfants. Elle était une Canadienne exceptionnelle, une personne qui aimait sa collectivité et sa famille. Sa présence manquera à beaucoup de personnes.

Notre pays est un endroit formidable, une grande nation pour de nombreuses raisons, et c'est grâce à des héroïnes de l'ombre comme Mme Martyn. C'est un honneur de parler d'elle aujourd'hui. Qu'elle repose en paix.

* * *

L'ÉCONOMIE

John Williamson (Nouveau-Brunswick-Sud-Ouest, PCC): Monsieur le Président, la saison de la pêche au homard commence le 10 novembre dans le Sud-Ouest du Nouveau-Brunswick. Les familles de pêcheurs de la baie de Fundy sont prêtes à travailler, mais beaucoup craignent de ne pas pouvoir joindre les deux bouts. Avant même la mise à l'eau des casiers, le prix du diésel a augmenté de 50 % en un an. La situation est aggravée par la taxe des libéraux liée à la norme sur les combustibles propres, qui ajoute 19 ¢ le litre au prix du diésel et 15 ¢ le litre au prix de l'essence. Chaque bateau transporte des centaines de casiers à homards; ils sont maintenant frappés par des droits de douane canadiens.

Les pêcheurs du Canada paient littéralement leur propre gouvernement à Ottawa simplement pour aller travailler. Ces hommes et ces femmes travaillent sans relâche, respectent les règles et paient leurs impôts. Ils sont l'épine dorsale des collectivités côtières. Ils travaillent aussi dur qu'avant, paient davantage et s'en sortent de moins en moins bien.

La situation est la même partout au Canada, et elle a été aggravée par 11 années de dépenses déficitaires énormes. C'est un gouvernement qui dépense bien au-delà de ses moyens et qui refile les coûts aux Canadiens. Le budget doit alléger le fardeau fiscal, arrêter la planche à billets inflationniste et mettre fin aux dépenses inutiles. Les Canadiens ne méritent rien de moins.

* * *

LES CARDINALS D'HAMILTON

Lisa Hepfner (Hamilton Mountain, Lib.): Monsieur le Président, c'est officiel. Eric Spearin, d'Hamilton, a été couronné dirigeant par excellence 2026 au sein de la ligue canadienne de baseball. Tout au long de la saison, les partisans ont afflué au stade Bernie Arbour, à Hamilton Mountain, pour voir jouer les Cardinals d'Hamilton, une équipe composée de joueurs de grand talent. Les Cardinals comptent parmi les plus anciennes équipes sportives de la ville, mais leur dernière finale de championnat remonte à 1978. L'équipe a connu une longue période difficile jusqu'à ce qu'Eric Spearin en devienne le propriétaire en 2022. Sa vision a insufflé à l'équipe une véritable culture gagnante et, pour la première fois, les Cardinals se sont retrouvés en tête avant d'entamer la série du championnat.

L'influence de l'équipe va bien au-delà des simples victoires remportées à Hamilton. Lorsque 80 enfants se sont soudainement retrouvés sans moyen de se rendre au camp d'été de l'Armée du Salut, Eric Spearin a mis à disposition l'autobus de l'équipe des Cardinals pour que personne ne soit privé de cette expérience. Nous lui en sommes reconnaissants et nous en sommes fiers.

Félicitations aux Cardinals.

* * *

L'ÉCONOMIE

Kelly Block (Sentier Carlton—Eagle Creek, PCC): Monsieur le Président, après plus d'une décennie de politiques libérales inflationnistes, les Canadiens s'inquiètent de la direction que prend le pays. La hausse du taux d'inflation au Canada qui vient d'être rapportée confirme malheureusement qu'ils ont toutes les raisons de s'inquiéter. Alors que le premier ministre avait promis plus d'abordabilité, les Canadiens voient le coût du logement, de l'épicerie, du carburant, des assurances, des services publics et de la vie en général atteindre des niveaux de plus en plus insoutenables. Même les Canadiens qui occupent un emploi à temps plein bien rémunéré ont du mal à subvenir à leurs besoins essentiels. Les rapports récents faisant état d'une augmentation du recours aux banques alimentaires et du nombre de personnes qui sautent des repas parce que l'épicerie coûte trop cher viennent confirmer une nouvelle fois cette triste réalité.

Le premier ministre vit sur une autre planète, ses dépenses sont hors de contrôle et les Canadiens n'ont plus d'argent. Dans le budget d'aujourd'hui, les conservateurs appellent les libéraux à réduire les dépenses inflationnistes inutiles, à respecter leurs cibles en matière de maîtrise de la dette et à faire économiser de l'argent aux Canadiens en réduisant le coût de l'essence, de l'épicerie...

● (1415)

Le Président: Le député de Vaudreuil a la parole.

* * *

[*Français*]

LA SOIRÉE MILLE ET UNE HUÎTRES

Peter Schiefke (Vaudreuil, Lib.): Monsieur le Président, ce samedi, j'aurai le plaisir de souligner le 10e anniversaire de la soirée Mille et une huîtres organisée par la Fondation Paul-Leboeuf.

Depuis maintenant 10 ans, cet événement rassemble notre communauté pour offrir aux enfants et aux adultes ayant des besoins particuliers des expériences de camp adaptées et inclusives au Centre Notre-Dame-de-Fatima. Grâce à la générosité des participants depuis une décennie, plus de 20 000 journées de camp ont été offertes, permettant ainsi de soutenir 1 398 campeurs à besoins particuliers et leurs familles.

Je tiens à remercier Steven Grenier, Guillaume Roberge, France Pomminville ainsi que toute l'équipe et le conseil d'administration de leur travail acharné année après année, sans oublier la généreuse participation de tous les donateurs qui continuent de soutenir ce travail important dans notre communauté de Vaudreuil.

Que ce camp extraordinaire continue de prospérer dans les années et les décennies à venir.

* * *

L'ÉCONOMIE

Gérard Deltell (Louis-Saint-Laurent—Akiawenhrahk, PCC): Monsieur le Président, nous sommes à moins de deux heures du dépôt du budget et nous, les conservateurs, voulons que les Canadiens aient plus d'argent dans leurs poches. C'est pour ça que nous proposons d'abolir les taxes sur l'essence qui ont un impact réel sur le coût des aliments et des produits, de réduire les dépenses inutiles et inflationnistes et de faire économiser de l'argent aux Canadiens à la pompe, à l'épicerie et partout ailleurs.

Pour les entreprises, ce que nous voulons, c'est ce que les entreprises veulent: moins de bureaucratie. D'ailleurs, je salue le représentant de l'Association hôtelière de la région de Québec, qui est à Ottawa pour faire valoir l'apport de l'hôtellerie dans le développement économique de Québec. Six cent millions de dollars en retombées, ça, c'est bon, mais, ce qui n'est pas bon, c'est trop de bureaucratie.

Le premier ministre libéral, grand banquier, avait promis l'abordabilité, mais, depuis qu'il est là, tout est devenu plus cher. Pour le bien de tous les Canadiens, nous souhaitons un budget responsable.

* * *

[*Traduction*]

LE PRIX ORDINE AL MERITO

L'hon. Judy A. Sgro (Humber River—Black Creek, Lib.): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour rendre hommage à un membre exceptionnel de notre collectivité, Danny Montesano, qui se verra bientôt décerner le prix Ordine al Merito par le Congrès national des Italo-Canadiens.

Je connais Danny Montesano depuis des dizaines d'années et j'ai pu constater par moi-même sa gentillesse, sa générosité et son dévouement à aider ceux qui l'entourent. Dirigeant d'entreprise respecté et entrepreneur à succès, il n'a jamais perdu de vue l'importance de redonner à la société. Grâce à son engagement de longue date en faveur d'œuvres caritatives, notamment par son soutien généreux aux hôpitaux locaux et à de nombreuses autres causes, Danny Montesano a profondément amélioré la vie d'innombrables familles de la région.

Cette distinction décernée par le Congrès témoigne d'une vie entière consacrée au travail, au leadership et au dévouement. Au nom de ma famille, j'adresse mes sincères félicitations à la sienne. Je dis aussi bravo à Danny Montesano pour cet honneur bien mérité.

Je le remercie pour tout ce qu'il fait pour notre collectivité.

QUESTIONS ORALES

[*Français*]

LA FISCALITÉ

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, un Canadien sur trois saute des repas parce que l'épicerie coûte trop cher. La *job* numéro un du budget, c'est de faire économiser de l'argent aux Canadiens.

Ce premier ministre va-t-il éliminer toutes ses taxes de 20 ¢ le litre sur le diésel et l'essence pour faire économiser de l'argent aux Canadiens à la pompe et à l'épicerie?

[*Traduction*]

Sous la gouverne du premier ministre, un Canadien sur trois saute des repas parce qu'il n'a pas les moyens de faire l'épicerie. La priorité absolue du budget est de permettre aux Canadiens d'économiser de l'argent.

Le premier ministre supprimera-t-il sa taxe de 20 ¢ le litre d'essence pour que les Canadiens puissent économiser de l'argent à la pompe et à l'épicerie?

[*Français*]

Le très hon. Mark Carney (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, dans quelques heures, nous allons dévoiler le budget afin que les Canadiennes et les Canadiens deviennent maîtres chez nous, et donc maîtres chez eux, avec l'abordabilité, avec des possibilités et, surtout, avec la souveraineté afin de vivre comme nous le voulons.

* * *

[*Traduction*]

L'IMMIGRATION, LES RÉFUGIÉS ET LA CITOYENNETÉ

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, le premier ministre a trafiqué les chiffres de l'immigration. Soit il a perdu le compte, soit il a perdu la trace de 300 000 personnes au pays. L'année dernière, les libéraux ont annoncé une réduction des niveaux, mais ils ont ensuite mis en place deux programmes pour introduire en douce des milliers d'autres immigrants. Par conséquent, la croissance démographique a repris et les chiffres sont de nouveau égaux ou supérieurs aux niveaux d'avant Justin Trudeau.

Le premier ministre manipulera-t-il encore les chiffres aujourd'hui pour cacher le nombre de personnes qu'il fait venir au pays pour enrichir les grandes entreprises avec des salaires plus bas et des loyers plus élevés?

● (1420)

Le très hon. Mark Carney (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, le chef de l'opposition doit revoir ses calculs. La croissance démographique au Canada a été la plus faible depuis des décennies. Le gouvernement actuel a repris le contrôle de l'immigration. Le nombre de demandeurs d'asile a diminué de 70 %; le nombre de travailleurs étrangers temporaires, de 60 %; le nombre d'étudiants étrangers, de 80 %; et le nombre de résidents permanents, de 100 000. Dans quelques heures, on verra la prochaine phase de cette plateforme d'immigration.

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, c'est de la manipulation des chiffres. Quand ils se comparent à la folie, c'est de la folie. Le premier ministre compare ces chiffres à ceux de l'époque de Justin Trudeau.

Comparons ces chiffres à ceux du gouvernement conservateur. Le nombre de demandes d'asile en attente est passé de 10 000 à 259 000, soit une hausse de 2 500 %. Le nombre de travailleurs étrangers temporaires est passé de 71 000 à 166 000, soit une hausse de 130 %. Le nombre de résidents temporaires a augmenté de 300 % et il y a 700 000 personnes ici qui possèdent un permis de travail, alors même que des milliers de jeunes ne trouvent pas d'emploi.

Cessera-t-il de manipuler les chiffres et accordera-t-il la priorité aux Canadiens?

Le très hon. Mark Carney (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, je ne me compare pas à la folie. Je me compare à des théories du complot.

Nous avons repris le contrôle de l'immigration. Le taux de résidents non permanents a ralenti, passant de plus de 7 % à un peu plus de 5 %. Nous croyons en ce pays. Nous bâtissons un Canada fort.

Questions orales

LES FINANCES

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, les chiffres dont j'ai parlé proviennent de son gouvernement, alors il doit y être pour quelque chose. Il a trafiqué les chiffres de l'immigration. Il a trafiqué les chiffres de la dette. Il va maintenant se lever et donner de fausses statistiques sur la dette et le déficit, mais cela s'explique par le fait qu'il divise ses dépenses non pas sur une, ni sur deux, mais sur trois cartes de crédit différentes, en utilisant des règles comptables que personne d'autre au monde n'utilise. Si une entreprise utilisait ces mêmes règles comptables, elle ferait l'objet d'accusations criminelles pour avoir fraudé ses actionnaires.

Selon la directrice parlementaire du budget, le premier ministre ajoutera 700 milliards de dollars à la dette au cours des cinq prochaines années. Combien les Canadiens vont-ils payer?

Le très hon. Mark Carney (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, nous verrons dans quelques heures comment gérer les finances du gouvernement et les finances du pays. Nous verrons un gouvernement qui prend le contrôle des dépenses, qui les a fait passer de plus de 8 % à moins de 2 %. Nous verrons un gouvernement qui équilibre le budget de fonctionnement. Nous verrons un gouvernement qui sait comment investir dans l'avenir du pays, car c'est ce que veulent les Canadiens.

Je comprends que le chef de l'opposition, qui n'a jamais rien fait d'autre que démolir, ne sait pas trop comment faire pour bâtir quelque chose en ce moment.

* * *

LES SERVICES PUBLICS ET L'APPROVISIONNEMENT

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, j'avoue que je ne sais absolument pas comment on peut accumuler 733 milliards de dollars de dette, ce qu'il prévoit de faire, et que cet argent ira aux membres du club libéral.

Le premier ministre a tenté de détourner l'attention en jouant la carte Trump pour justifier les 2,3 milliards de dollars d'argent public qu'il a accordés à Télésat, l'entreprise de son ami Dan Goldberg, mais cet argument ne tient pas la route, puisque Télésat verse 1 milliard de ces dollars à SpaceX, l'entreprise d'Elon Musk, pour ses capacités de lancement.

Le premier ministre a-t-il déjà abordé la question de Télésat avec les fonctionnaires, les ministres ou son personnel, oui ou non?

Le très hon. Mark Carney (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, je n'ai pris part à aucune décision concernant les contrats avec Télésat ou le financement de cette entreprise. La prise de ces décisions a été entamée par le gouvernement conservateur en 2007. Le processus de passation des marchés publics a été suivi.

La décision finale a été prise par le secrétaire d'État à l'Approvisionnement en matière de défense. Je n'étais pas au courant de ces décisions, car je n'y ai pas pris part. Je suis toutefois fier du Canada.

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, il choisit ses mots avec beaucoup de soin. Plus tôt, son gouvernement a prétendu qu'il n'avait pas eu de discussion sur Télésat, et maintenant, il a supprimé ce mot, tout comme il a supprimé la mention de son ami et de cette entreprise dans une édition ultérieure de son livre.

L'entreprise a obtenu le contrat en août dernier, 10 ans après que les conservateurs ont quitté le pouvoir. Voici la question pour le premier ministre: a-t-il déjà discuté de Télésat avec un fonctionnaire, un membre du personnel ou un ministre, oui ou non?

● (1425)

Le très hon. Mark Carney (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, je n'ai pris part à aucune décision concernant cette entreprise…

Des voix: Oh, oh!

Le Président: Il commence à y avoir trop de bruit.

Le très honorable premier ministre peut reprendre depuis le début.

Le très hon. Mark Carney: Monsieur le Président, je n'ai pris part à aucune décision concernant cette entreprise, mais si le chef de l'opposition souhaite apprendre quelque chose, je l'invite à lire la stratégie de sécurité nationale. Il verrait peut-être qu'un des principaux déterminants de la souveraineté de notre pays est son autonomie dans le domaine spatial, et ce budget y travaillera. Nous allons bâtir un Canada fort dans l'espace.

* * *

[*Français*]

L'ÉCONOMIE

Yves-François Blanchet (Beloeil—Chambly, BQ): Monsieur le Président, la Commission libérale féminine nationale...

Des voix: Oh, oh!

Le Président: Je demande à l'honorable député de Beloeil—Chambly de recommencer sa question. Il fallait attendre que le bruit diminue assez pour l'entendre.

L'honorable député de Beloeil—Chambly a la parole.

Yves-François Blanchet: Monsieur le Président, la Commission libérale féminine nationale du Parti libéral, bien sûr, a déposé un mémoire vivement opposé au projet de loi C-39. C'est l'aile officielle des femmes du Parti libéral du Canada. Elle dénonce, entre autres choses, des pouvoirs exagérés et permanents qui ont pour effet d'affaiblir la protection de l'environnement ainsi que les consultations des peuples autochtones.

Le premier ministre va-t-il les écouter ou va-t-il affirmer qu'il est le seul à prendre toutes les décisions?

Le très hon. Mark Carney (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, ce que les Québécois et les Québécoises veulent, ce que les Canadiens et les Canadiens veulent, c'est de bâtir le pays avec des normes élevées. Nous allons le faire et nous pouvons le faire avec le projet de loi C-39:un projet, une revue, un an, un pays plus fort.

LE TRAVAIL

Yves-François Blanchet (Beloeil—Chambly, BQ): Monsieur le Président, Magali Picard, de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec, ou FTQ, dénonce aussi le projet de loi C-39. Mme Picard reproche au premier ministre des dispositions qui mettent sous tutelle le droit de grève. Elle a annoncé qu'elle contestera le projet de loi C-39 en justice parce qu'il est inconstitutionnel, et c'est la loi la plus contraignante du G7 contre les travailleurs. Le premier ministre avait demandé à Mme Magali Picard de le conseiller sur les relations Canada—États-Unis. Moi, je lui souhaiterais bonne chance.

Est-ce qu'il va écouter Mme Picard ou lui demander de se taire?

Le très hon. Mark Carney (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, j'ai beaucoup d'estime pour Mme Picard. J'écoute tous les conseils de Mme Picard. Je l'écoute dans le processus de négociation des ententes entre les ouvriers, les travailleurs et les sociétés. Les meilleurs accords sont déterminés à la table. Ça, c'est l'objectif des amendements du projet de loi C-39. Nous allons maintenir des normes élevées en ce qui concerne les syndicats et les négociations.

* * *

LES AFFAIRES AUTOCHTONES

Yves-François Blanchet (Beloeil—Chambly, BQ): Monsieur le Président, la cheffe de l'Assemblée des Premières Nations, Cindy Woodhouse Nepinak, a reproché au projet de loi C-39 d'enfreindre littéralement la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones. C'est le même son de cloche du côté de l'Association des femmes autochtones du Canada. Elle s'inquiète également de l'impact sur l'environnement et des répercussions potentielles sur les femmes. À part ce côté-là de la Chambre, personne n'est vraiment d'accord sur le projet de loi C-39.

Le premier ministre va-t-il dire aux Autochtones de se taire aussi?

Le très hon. Mark Carney (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, la semaine passée, j'ai eu une grande réunion avec tous les chefs des Premières Nations et la plupart des premiers ministres des provinces et des territoires. Nous avons eu des discussions sur la nécessité d'avoir des projets ici, au Canada, et d'avoir la participation réelle des partenaires autochtones et des partenaires des Premières Nations, et c'était avec l'accord de Mme Woodhouse Nepinak.

* * *

[*Traduction*]

LES SERVICES PUBLICS ET L'APPROVISIONNEMENT

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, j'ai demandé au premier ministre s'il avait déjà parlé à un ministre, à un membre du personnel ou à un fonctionnaire au sujet de Télésat. Il est devenu très nerveux. Il a refusé de répondre à la question et il a parlé en termes généraux de son budget...

Des voix: Oh, oh!

● (1430)

Le Président: Je demande au député de recommencer son intervention.

L'hon. Pierre Poilievre: Il semble que les députés d'en face deviennent tous très nerveux, monsieur le Président.

Regardons la réalité. L'article 9 de la Loi sur les conflits d'intérêts interdit au premier ministre de discuter de quelque façon que ce soit de questions qui pourraient favoriser les intérêts d'un ami. Dan Goldberg est son ami depuis 20 ans. Son entreprise a obtenu un contrat de 2,3 milliards de dollars financé par les contribuables en août dernier, et les contrats ont explosé sous la gouverne du premier ministre.

Encore une fois, le premier ministre a-t-il déjà discuté de Télésat avec un fonctionnaire, un ministre ou un membre de son personnel? A-t-il déjà discuté de Télésat, oui ou non?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, comme le chef de l'opposition le sait très bien, puisqu'il est soumis aux mêmes règles, le Canada dispose de règles de calibre mondial en matière d'éthique, de divulgation et de conformité. Bien sûr, nous nous conformerons toujours aux dispositions juridiques de la Loi sur les conflits d'intérêts et des autres lois applicables. Nous avons les règles les plus strictes au monde et, de toute évidence, tous les députés de ce côté-ci de la Chambre consacrent beaucoup de temps à s'y conformer.

* * *

LES FINANCES

L'hon. Michael Chong (Wellington—Halton Hills-Nord, PCC): Monsieur le Président, le gouvernement doit définir des cibles budgétaires solides, réduire la dette et établir une voie menant à l'équilibre budgétaire. C'est ce qu'a déclaré Kevin Lynch, ancien sous-ministre des Finances et ancien greffier...

Des voix: Oh, oh!

Le Président: Des cris fusent de tous les côtés. Baissons le volume afin de pouvoir entendre les questions et réponses. Cela vaut pour les deux côtés.

Je demanderais au député de Wellington—Halton Hills North de bien vouloir reprendre son intervention du début.

L'hon. Michael Chong: Monsieur le Président, le gouvernement a besoin d'une cible budgétaire sérieuse, d'une réduction de la dette et d'une voie vers l'équilibre budgétaire. C'est ce que Kevin Lynch, ancien sous-ministre des Finances et ancien greffier du Conseil privé, a dit aujourd'hui. L'économiste Chris Ragan a dit la même chose hier. Don Drummond, ancien fonctionnaire du ministère des Finances, le répète aussi depuis des mois. De plus, la directrice parlementaire du budget a signalé que les intérêts sur la dette nationale ont doublé depuis 2021 pour atteindre 60 milliards de dollars par année, soit plus que le budget consacré aux soins de santé ou à la défense.

Le premier ministre présentera-t-il une cible budgétaire crédible dans le budget d'aujourd'hui afin de réduire la dette et de freiner la montée en flèche des paiements d'intérêts?

L'hon. Wayne Long (secrétaire d'État (Agence du revenu du Canada et Institutions financières), Lib.): Monsieur le Président, alors que le chef de l'opposition n'arrive pas à être maître de son propre caucus, nous allons présenter dans quelques heures le budget de 2026, intitulé « Maîtres chez nous ». Nous allons bâtir le Canada. Nous allons réduire les obstacles à l'investissement. Nous allons doubler les exportations vers des marchés autres que les États-Unis. Nous allons investir dans de grands projets, dans le logement et dans les infrastructures. Nous ferons aussi ce qu'ils ne font jamais: nous allons veiller à prendre soin des personnes les plus vulnérables.

L'hon. Michael Chong (Wellington—Halton Hills-Nord, PCC): Monsieur le Président, les coûts d'emprunt augmentent, la croissance stagne et les risques sont orientés à la baisse. Les réserves financières du Canada s'épuisent, ce qui nous empêchera de surmonter la prochaine crise majeure qui, selon la propre stratégie de sécurité nationale du premier ministre, pourrait survenir prochainement.

Les cibles budgétaires du gouvernement n'ont pas fait grand-chose pour limiter ses dépenses et ses emprunts. Le premier ministre prévoira-t-il une cible budgétaire crédible dans son budget et, plus important encore, veillera-t-il à ce que celui-ci soit transparent pour que nous n'ayons pas à découvrir de nouvelles choses lors d'une future conférence sur les investissements?

L'hon. Wayne Long (secrétaire d'État (Agence du revenu du Canada et Institutions financières), Lib.): Monsieur le Président, le député feint la colère, mais nous avons un plan pour renforcer l'économie. Les assises de l'économie sont extrêmement solides: nous avons le meilleur ratio dette nette-PIB du G7, l'une des positions financières les plus solides du G7, des salaires qui augmentent plus vite que l'inflation et une note de crédit AAA.

Nous avons un plan pour bâtir un Canada fort, même si les conservateurs aimeraient qu'il en soit autrement. Nous investirons dans notre pays et dans l'économie.

Sandra Cobena (Newmarket—Aurora, PCC): Monsieur le Président, les libéraux sont passés maîtres dans l'art de l'illusion. Ils disent: « Regardez le budget de fonctionnement, mais ne regardez pas de ce côté-là, où nous accumulons des niveaux d'endettement sans précédent. » Ils disent: « Regardez le budget de fonctionnement, mais ne regardez pas de ce côté-là, où on cache des milliards de dollars dans des sociétés d'État. » Ils disent: « Continuez de regarder le budget de fonctionnement, et ignorez les milliards de dollars qu'on renomme des investissements en capital. »

Qui va rembourser toutes ces dettes et comment?

● (1435)

Ryan Turnbull (secrétaire parlementaire du ministre des Finances et du Revenu national et du secrétaire d'État (Agence du revenu du Canada et Institutions financières), Lib.): Monsieur le Président, les conservateurs ont tellement à coeur leur vision pessimiste du monde qu'ils ne voient pas plus loin que la feuille qu'on leur a remise dans leur antichambre, avec ces questions qu'ils doivent poser pendant la période des questions, qui reviennent au même chaque jour et qui s'en prennent à l'économie canadienne.

Nous sommes ici pour promouvoir le Canada. Nous sommes là pour investir dans le Canada. C'est exactement ce que fait le gouvernement: il soutient la population grâce à des mesures d'abordabilité, fait croître les industries de demain et crée des emplois pour des dizaines de milliers de Canadiens. C'est pour cela que nous avons été élus. Nous n'allons pas nous excuser d'être optimistes quant aux perspectives d'avenir du pays.

Sandra Cobena (Newmarket—Aurora, PCC): Monsieur le Président, les députés ont beau s'exclamer, nous n'avons toujours pas eu de réponse.

Les libéraux sont passés maîtres dans l'art de l'illusion budgétaire. Ils se cachent derrière le ratio de la dette par rapport au PIB pour pouvoir emprunter davantage. Ce qu'ils ne nous disent pas, c'est que ce calcul exclut les pensions des Canadiens, qui ont mis des décennies à épargner cet argent pour leur retraite, et non pour que le ministre des Finances le dépense ou s'en serve comme garantie d'emprunt.

Quand cesseront-ils d'utiliser les pensions de retraite des Canadiens pour justifier le montant de la dette qu'ils laissent à nos enfants et à nos petits-enfants?

Ryan Turnbull (secrétaire parlementaire du ministre des Finances et du Revenu national et du secrétaire d'État (Agence du revenu du Canada et Institutions financières), Lib.): Monsieur le Président, à l'exception du caucus conservateur, tout le monde sait que le Canada jouit de la situation financière la plus solide du G7. Ce n'est pas une exagération. C'est ce qu'affirme le Fonds monétaire international, une agence de notation mondiale. Nous avons obtenu une note de crédit AAA. Nous avons affiché la plus forte croissance des pays du G7 au deuxième trimestre. Notre ratio de la dette par rapport au PIB est de loin le moins élevé.

Nous ne compromettons pas la solidité de cette situation financière. Nous en tirons pleinement parti pour obtenir les meilleurs résultats pour les Canadiens et pour leur assurer des retombées qui se traduiront par des emplois et des revenus plus élevés.

Dan Mazier (Mont-Riding, PCC): Monsieur le Président, les Canadiens ne peuvent pas se permettre un autre budget libéral inflationniste. Sous les libéraux, des millions de Canadiens font la queue devant les banques alimentaires. Selon un rapport de la Daily Bread Food Bank, 38 % des utilisateurs des banques alimentaires ont un emploi, ce qui signifie que, sous le gouvernement actuel, même les gens qui travaillent n'ont plus la certitude de pouvoir remplir leur réfrigérateur. Pendant que les Canadiens travaillent plus fort pour améliorer leur sort, leur situation ne cesse de se détériorer.

Le premier ministre profitera-t-il du budget d'aujourd'hui pour mettre fin aux dépenses inflationnistes, ou les Canadiens continueront-ils d'en faire les frais?

L'hon. Rebecca Chartrand (ministre des Affaires du Nord et de l'Arctique et ministre responsable de l'Agence canadienne de développement économique du Nord, Lib.): Monsieur le Président, le Manitoba est une puissance dans le domaine de l'aérospatiale, la troisième au Canada, mais le député d'en face continue de voter contre toutes les mesures visant à soutenir cette industrie. Magellan et StandardAero créent de bons emplois au Manitoba. Nous venons d'investir 8,8 millions de dollars dans l'Université du Manitoba pour soutenir la recherche et créer des emplois. Ce sont toutes des mesures que nous prenons pour soutenir les efforts visant à faire croître l'économie au Manitoba, mais le député d'en face continue de voter contre.

[*Français*]

Luc Berthold (Mégantic—L'Érable—Lotbinière, PCC): Monsieur le Président, dans deux heures, ce grand banquier premier ministre va présenter son budget. On peut maintenant l'appeler.

Des voix: Oh, oh!

Le Président: Je vais interrompre le député pendant un instant pour rappeler la Chambre à l'ordre.

J'invite l'honorable député à reprendre du début pour qu'on puisse l'entendre.

Luc Berthold: Monsieur le Président, dans deux heures, le premier ministre va devenir le grand maître des déficits budgétaires au Canada, avec un autre budget. C'est ce qui va arriver dans moins de deux heures. Il va faire en sorte que les Canadiens vont devoir tous payer plus cher pour l'intérêt sur la dette.

On parle d'argent qui n'ira pas dans les familles, que celles-ci devront payer au gouvernement au lieu de payer leur épicerie, au lieu de payer leur logement, au lieu de payer leurs dépenses quotidiennes.

Le premier ministre peut-il au moins nous garantir que son budget va réduire les déficits et les finances pour réduire la facture, pour que les Canadiens puissent enfin économiser de l'argent?

● (1440)

L'hon. Joël Lightbound (ministre de la Transformation du gouvernement, des Travaux publics et de l'Approvisionnement et lieutenant du Québec, Lib.): Monsieur le Président, je remercie mon collègue du compliment qu'il a fait au premier ministre. Il en a parlé comme d'un grand banquier.

En effet, le Canada a une des positions fiscales les plus appréciables des pays du G7, le deuxième plus bas ratio de dette nette...

Des voix: Oh, oh!

Le Président: À l'ordre.

Normalement, c'est l'opposition qui fait en sorte qu'on ne peut pas comprendre les réponses, mais, dans ce cas-ci, ce sont les députés du parti du ministre.

Je vais demander au ministre de continuer. On ne recommencera pas du début, mais il peut continuer.

L'hon. Joël Lightbound: Monsieur le Président, je note que, dans sa question, il a parlé de retirer de l'argent aux familles.

Ce sont les experts du retrait d'argent aux familles. Je vais vous donner un exemple: dans sa circonscription, Mégantic—L'Érable, 100 millions de dollars sont distribués à 24 000 enfants au moyen de l'Allocation canadienne pour enfants. Cela a permis de réduire la pauvreté infantile de près de 40 %.

Or il a voté contre le fait de donner 3 500 $ en moyenne par enfant.

* * *

L'INDUSTRIE PÉTROLIÈRE ET GAZIÈRE

Mario Simard (Jonquière—Hébertville—Pays-des-Bleuets, BQ): Monsieur le Président, pendant que les Québécois se démènent face au coût de la vie, les gloutons des pétrolières continuent d'encaisser des profits records avec la guerre en Iran. En neuf mois, Suncor fait presque 10 milliards de dollars. C'est plus que durant toute sa meilleure année. Sa marge de raffinage a explosé de 260 %, ce qui veut dire que, oui, ce sont les citoyens qui ont payé très cher. Les gloutons des pétrolières s'enrichissent plus que jamais au détriment des Québécois.

Le gouvernement va-t-il enfin leur fermer le robinet des fonds publics dans le budget?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, nous allons continuer d'investir dans des énergies propres, des énergies renouvelables, comme nous l'avons fait avec la première ministre du Québec d'alors et le premier ministre de Terre-Neuve-et-Labrador en investissant dans Churchill Falls. On va continuer d'investir dans les thermopompes pour les ménages. On va continuer d'investir dans l'énergie éolienne. On va continuer d'investir dans l'énergie solaire. Bref, on va continuer d'investir dans les technologies qui vont alléger le fardeau de l'énergie fossile sur le dos des consommateurs canadiens.

Mario Simard (Jonquière—Hébertville—Pays-des-Bleuets, BQ): Monsieur le Président, au rythme où ils vont, les thermopompes, ils vont les faire fonctionner au gaz.

Les pétrolières font des profits records cette année encore à cause de la guerre en Iran. Pendant ce temps, les libéraux veulent faire payer aux citoyens un minimum de 40 milliards de dollars pour un pipeline dans l'Ouest. On paie déjà des dizaines de milliards de dollars en subventions aux énergies fossiles et on apprend que le budget va inclure une réforme des remboursements aux compagnies pour l'exploration pétrolière et gazière. Je gagerais un vieux deux dollars en papier que ce ne sera pas pour réduire ces remboursements.

Quand les libéraux vont-ils cesser de faire payer les citoyens pour aider les gloutons de l'industrie pétrolière?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, parlons d'investissements en matière d'énergie à la faveur des consommateurs québécois et canadiens.

Ce sont six milliards de dollars de crédits d'impôt remboursables que l'on donne pour que le projet de Churchill Falls fonctionne et qu'on sécurise l'approvisionnement en énergie renouvelable, énergie verte, pour les prochaines générations de Québécois.

Parlons des investissements en énergie, parlons des consommateurs québécois. On attend ce débat avec grand enthousiasme.

* * *

[*Traduction*]

L'IMMIGRATION, LES RÉFUGIÉS ET LA CITOYENNETÉ

Brad Redekopp (Saskatoon-Ouest, PCC): Monsieur le Président, l'année dernière, les libéraux ont fixé les niveaux d'immigration, puis ils se sont empressés d'ajouter quelques programmes parallèles pour gonfler leurs chiffres de près de 40 %, une campagne de tromperie libérale classique visant à semer la confusion. Pire encore, ils ont raté leurs cibles. Au lieu des 385 000 résidents temporaires prévus, ils ont délivré des permis à 950 000 personnes. Ils avaient prévu 60 000 travailleurs étrangers temporaires, mais ils ont délivré 120 000 permis. Aujourd'hui, le gouvernement publiera un nouveau plan des niveaux d'immigration, qui ne manquera pas d'être tout aussi trompeur.

La ministre de l'Immigration pense-t-elle vraiment que les Canadiens ne se rendent pas compte qu'elle trafique les chiffres?

L'hon. Lena Metlege Diab (ministre de l'Immigration, des Réfugiés et de la Citoyenneté, Lib.): Monsieur le Président, comme le premier ministre et moi l'avons dit à plusieurs reprises, nous ne dérogerons pas aux niveaux durables.

Nous avons donné suite au mandat que les Canadiens nous ont confié, qui consiste à rétablir la viabilité et la durabilité du système d'immigration, et les résultats sont clairs. Le nombre de résidents temporaires a diminué. Nous avons stabilisé les niveaux, ce qui fait baisser les prix pour les Canadiens. J'ai très hâte de présenter le plan des niveaux d'immigration du gouvernement plus tard aujourd'hui.

● (1445)

Brad Redekopp (Saskatoon-Ouest, PCC): Monsieur le Président, les Canadiens ne le croient pas. C'est pour cette raison qu'ils réclament des niveaux d'immigration réduits. Le gouvernement aime prétendre que les chiffres sont à la baisse, mais il les compare aux niveaux les plus élevés de l'histoire du Canada, instaurés par le ministre de la Justice juste ici.

Qu'est-ce qui compte vraiment? En matière de logement, les mises en chantier déclinent. Le plan des niveaux ne tient pas compte de l'endroit où ces personnes habiteront. En matière d'emploi, le chômage est à la hausse, surtout chez les jeunes. Le plan des niveaux ne tient pas compte de l'endroit où ces jeunes travailleront. Le plan actuel prévoit ajouter une ville de la taille de Saskatoon tous les ans.

Où ces gens trouveront-ils un logement, un travail et un médecin?

L'hon. Lena Metlege Diab (ministre de l'Immigration, des Réfugiés et de la Citoyenneté, Lib.): Monsieur le Président, nous avons apporté des réformes au système d'immigration afin d'en restaurer la viabilité, la stabilité et l'équilibre. Ces réformes fonctionnent.

Comme le premier ministre et moi-même l'avons dit, nous ne ferons aucune concession sur les niveaux viables. Bien que les conservateurs préfèrent susciter la division, le gouvernement préfère prendre les mesures nécessaires pour bâtir un Canada fort et avoir un système d'immigration viable. Je répète que j'ai hâte de présenter, sous peu, notre prochain plan des niveaux d'immigration.

* * *

L'AGRICULTURE ET L'AGROALIMENTAIRE

Tony Baldinelli (Niagara Falls—Niagara-on-the-Lake, PCC): Monsieur le Président, les viticulteurs et les établissements vinicoles de ma circonscription sont inquiets pour leur avenir. Beaucoup d'entre eux ont terminé leur récolte sans savoir si le Programme de soutien au secteur vinicole serait renouvelé pour cette génération ou les générations futures. Pire encore, ils craignent que les changements obligent les établissements vinicoles à réduire la production vinicole canadienne, à acheter moins de raisins canadiens et à annuler les contrats avec les agriculteurs locaux.

Aujourd'hui, c'est le budget fédéral. Le gouvernement s'engagera-t-il à prolonger le Programme de soutien au secteur vinicole afin d'offrir aux viticulteurs et aux établissements vinicoles la certitude dont ils ont tant besoin?

[*Français*]

Daniel Gobeil (secrétaire parlementaire du ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire, Lib.): Monsieur le Président, j'invite mon collègue à regarder le budget d'aujourd'hui.

Notre gouvernement va toujours être présent pour soutenir tous les producteurs des filières à valeur ajoutée pour avoir l'économie la plus forte tant dans les ruralités que dans les villes, pour développer l'économie et pour produire des produits canadiens de qualité.

* * *

[*Traduction*]

LES FINANCES

Tony Baldinelli (Niagara Falls—Niagara-on-the-Lake, PCC): Monsieur le Président, après 11 ans de gouvernement libéral, l'abordabilité des aliments continue de se détériorer. Selon un récent rapport de l'Armée du Salut, un Canadien sur trois saute des repas. À Niagara Falls, le nombre de visites à Project Share a augmenté de 23,7 %, tandis que le nombre de visites à Newark Neighbours, à Niagara-on-the-Lake, a doublé depuis 2022.

Le budget du gouvernement libéral accordera-t-il des réductions d'impôt pour aider les Canadiens qui ont du mal à joindre les deux bouts en ce moment?

Leslie Church (secrétaire parlementaire des secrétaires d'État pour le Travail, pour l'Enfance et la Jeunesse, et pour les Aînés, et de la ministre de l'Emploi et des Familles (Personnes en situation de handicap), Lib.): Monsieur le Président, dès son arrivée au pouvoir, le gouvernement a accordé une réduction d'impôt à 22 millions de Canadiens, et l'abordabilité figure en tête de son programme depuis.

Nous continuerons à faire des progrès quand le député verra le budget fédéral plus tard cet après-midi. Nous allons défendre les programmes que nous avons créés et mis en œuvre, comme le Programme national d'alimentation scolaire et l'Allocation canadienne pour l'épicerie et les besoins essentiels. Ce sont des programmes qui contribuent à mettre du pain sur la table et à faire en sorte que les Canadiens obtiennent le soutien dont ils ont besoin dans leur vie.

Anna Roberts (King—Vaughan, PCC): Monsieur le Président, mes collaborateurs et moi avons fait du bénévolat dernièrement à la banque alimentaire North York Harvest. Nous avons personnellement constaté que les familles canadiennes ont de plus en plus de mal à arriver. Dans les banques alimentaires, 1 client sur 4 est un enfant, et 53 % de la clientèle sautent des repas pour avoir les moyens d'acheter d'autres choses essentielles. D'après l'Armée du Salut, 31 % des Canadiens sautent des repas ou réduisent leurs portions parce qu'ils n'ont carrément pas assez d'argent pour faire l'épicerie.

Puisque ses programmes ne donnent rien, le gouvernement libéral entend-il enfin juguler ses dépenses et alléger le fardeau fiscal au lieu d'obliger les familles qui grattent les fonds de tiroir à faire les frais d'un énième budget hors de prix?

L'hon. Adam van Koeverden (secrétaire d'État (Sports), Lib.): Monsieur le Président, j'imagine que ma collègue est au courant, mais la meilleure façon d'aider les Canadiens à faire face au coût de la vie, c'est de faire le nécessaire pour qu'ils aient un endroit sûr et à la hauteur de leurs moyens où habiter. Voilà pourquoi le gouvernement préside à une multitude de chantiers.

Le budget qui sera présenté tout à l'heure permettra de bâtir davantage de logements abordables pour tous les Canadiens. Je parle par exemple de la résidence Lou Fruitman Reena à Vaughn, dans la circonscription de la députée, où habitent 138 de ses concitoyens. Bien que la députée se soit opposée aux logements supervisés, nous, nous faisons ce qu'il faut.

On connaît en revanche le bilan du chef conservateur en matière de construction résidentielle: quand il était ministre du Logement, il a fait bâtir six logements. Le pire, c'est qu'il va s'installer devant la maison des gens pour leur donner honte. Les conservateurs ont un bilan peu reluisant en matière de logement...

Le Président: La parole est à la députée de Davenport.

* * *

LES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

Julie Dzerowicz (Davenport, Lib.): Monsieur le Président, nous sommes déterminés à renforcer la souveraineté du Canada afin que les Canadiens puissent continuer à vivre comme ils l'entendent et être libres de décider de leur propre avenir. Une véritable souveraineté nécessite une plus grande autonomie stratégique, fondée sur une économie sûre et en croissance, et une politique étrangère disciplinée ancrée dans les intérêts du Canada. Nous agissons rapidement.

La ministre des Affaires étrangères pourrait-elle prendre un moment pour informer les Canadiens des récents développements et mentionner comment ils font progresser la souveraineté et l'autonomie stratégique du Canada?

● (1450)

L'hon. Anita Anand (ministre des Affaires étrangères, Lib.): Monsieur le Président, nous venons de vivre une semaine remarquable dans le domaine de la politique étrangère canadienne, marquée par la publication de la stratégie sur la sécurité nationale, le Sommet Canada-Union européenne et des rencontres du G20 ou du Commonwealth. Nous tissons des liens partout dans le monde et nous avons conclu plus de 20 accords en matière de sécurité, de défense et de commerce au cours de la dernière année. Nous renforçons la résilience du Canada. Nous renforçons notre autonomie stratégique et, grâce au budget de 2026, nous sommes maîtres chez nous.

* * *

LES SERVICES PUBLICS ET L'APPROVISIONNEMENT

Michael Cooper (St. Albert—Sturgeon River, PCC): Monsieur le Président, Télésat a obtenu un contrat de 2,3 milliards de dollars auprès du gouvernement. Il se trouve que le PDG de Télésat est un ami proche du premier ministre. L'article 9 de la Loi sur les conflits d'intérêts stipule qu'un titulaire de charge publique ne doit pas influencer une décision dans le but de favoriser l'intérêt d'un ami.

Le premier ministre a-t-il parlé, et j'insiste sur le verbe « parler », de ce contrat de 2,3 milliards de dollars avec son personnel ou quiconque au sein du gouvernement, oui ou non?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, comme le député le sait très bien, les lignes directrices et les lois canadiennes en matière d'éthique comptent parmi les plus strictes au monde. Elles sont rigoureusement respectées par tous les députés de ce côté-ci de la Chambre et, en fait, je présume, par tous les députés et tous les hauts fonctionnaires. La Loi sur les conflits d'intérêts et les autres mesures sont toujours respectées et constamment mises à jour. Nous continuerons de nous y conformer.

Michael Cooper (St. Albert—Sturgeon River, PCC): Monsieur le Président, il suffisait de répondre par oui ou par non. Le premier ministre se trouve dans une situation de conflit d'intérêts flagrant par rapport à son ami, le PDG de Télésat, qui a obtenu un contrat de 2,3 milliards de dollars.

Encore une fois, le premier ministre a-t-il parlé de ce contrat avec son personnel ou quiconque au sein du gouvernement, et pourquoi n'a-t-il pas fait une déclaration publique de récusation, comme l'exige la Loi?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, le premier ministre, comme tous les députés de la Chambre, je présume, respecte rigoureusement l'ensemble des exigences en matière d'éthique en vigueur.

Jamil Jivani (Bowmanville—Oshawa-Nord, PCC): Monsieur le Président, bonjour tout le monde. Je suis heureux d'être ici parmi...

Des voix: Oh, oh!

Le Président: Cela empiète sur le temps de parole du député.

Le député peut poursuivre son intervention.

Jamil Jivani: Monsieur le Président, le ministre de l'Intelligence artificielle, le premier ministre et le PDG de Télésat sont tous copains. Ils envoient leurs enfants à la même prestigieuse école privée. Ils font partie du même club de lecture et de course. Ils ont même fait un marathon ensemble. Le ministre de l'Intelligence artificielle a quand même pris le soin d'ajouter Dan Goldberg à son filtre anti-conflits d'intérêts.

Pourquoi le premier ministre n'en fait-il pas autant?

Si le ministre de l'Intelligence artificielle peut le faire, pourquoi le premier ministre ne peut-il pas?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, personne ici ne pourra jamais égaler ce député quand il s'agit de décrire ses amitiés au monde entier.

Jamil Jivani (Bowmanville—Oshawa-Nord, PCC): Monsieur le Président, voilà un autre bon exemple de la façon dont les libéraux esquivent une très importante question sur 2,3 milliards de dollars de l'argent des contribuables. Ce que nous soulignons, c'est que le ministre de l'Intelligence artificielle a pris le soin d'ajouter le PDG de Télésat, Dan Goldberg, à son filtre anti-conflits d'intérêts. Voici ma question: pourquoi le premier ministre n'en fait-il pas autant?

Leur copain Dan Goldberg s'est personnellement enrichi grâce à un contrat du gouvernement, et les Canadiens sont en droit de savoir pourquoi le premier ministre ne fait pas état de leur amitié dans son filtre anti-conflits d'intérêts.

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, comme le sait le député, les exigences canadiennes en matière d'éthique sont parmi les plus strictes au monde. Le premier ministre et tous les députés de ce côté-ci de la Chambre respectent rigoureusement ces exigences en tout temps.

● (1455)

[*Français*]

Gabriel Hardy (Montmorency—Charlevoix, PCC): Monsieur le Président, Telesat a plus de 3 milliards de dollars de dettes qui arrivent à échéance prochainement. La compagnie a dit elle-même qu'elle ne pense pas être capable de payer ses créanciers.

Or, attendons une minute. Il y a un joker dans leur poche. M. Goldberg, le PDG de Telesat, est un bon *chum* du premier ministre. C'est quoi, le résultat? Le gouvernement vient de donner le plus gros contrat à vie de Telesat. Ce contrat est d'une valeur de 2,3 milliards de dollars et il n'y a pas eu d'appel d'offres.

Le premier ministre peut-il nous expliquer comment une entreprise qui est dirigée par un de ses *chums* obtient des milliards de dollars des citoyens, sans aucune concurrence?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, le Canada a les normes, les règles et les lois parmi les plus élevées en matière d'éthique. Le premier ministre y adhère rigoureusement, comme le font l'ensemble des députés de ce côté-ci de la Chambre et, je le présume, comme le font l'ensemble des députés à la Chambre.

Gabriel Hardy (Montmorency—Charlevoix, PCC): Monsieur le Président, il y a d'autres faits ici. Le patron de Telesat, on le sait, est un ami de longue date du premier ministre. Il était à son assermentation et il allait le visiter en Angleterre. Ils courent même des marathons ensemble — ça, c'est une bonne affaire.

Le ministre de l'Intelligence artificielle est lui aussi un *chum* de M. Goldberg, mais il a dû se retirer des dossiers qui concernent Telesat pour éviter les conflits d'intérêts. Le premier ministre, lui, ça a l'air qu'il n'est pas obligé de faire ça.

Est-ce que le premier ministre peut garantir qu'il n'a jamais participé, directement ou indirectement, aux discussions qui ont donné un contrat de 2 300 millions de dollars à un de ses *chums*? Si c'était le cas, ce serait illégal.

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, le Canada a les normes, les règles et les lois les plus strictes presque dans le monde entier en matière d'éthique. On y adhère rigoureusement et on le fera toujours.

[*Traduction*]

John Brassard (Barrie-Sud—Innisfil, PCC): Monsieur le Président, Télésat n'était pas légalement en faillite, mais l'entreprise était confrontée à de graves difficultés financières, à des avertissements d'insolvabilité et à un risque immédiat de défaut de paiement sur ses dettes massives. Dan Goldberg, le copain du premier ministre et PDG de Télésat, a reçu 2,3 milliards de dollars en fonds publics canadiens au moment même où une dette de 1,71 milliard de dollars américains, soit environ 2,3 milliards de dollars canadiens, arrivait à échéance le 6 décembre. Est-ce une coïncidence? Peut-être.

Ma question s'adresse au premier ministre: l'expression « maîtres chez nous » s'applique-t-elle uniquement à son club d'initiés libéraux bien branchés qui veillent à leurs propres intérêts, tandis que les personnes qui ne font pas partie de ces clubs, comme les familles de travailleurs, les aînés et les mères à revenu unique, en paient le prix?

[*Français*]

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, le Canada a les normes, les lois, les déclarations et les règlements les plus rigoureux dans le monde entier.

[*Traduction*]

Le Canada aura toujours des normes de conduite éthique extrêmement élevées, voire les plus élevées qui soient, pour les fonctionnaires. Cela continuera d'être le cas, et nous continuerons à respecter ces normes.

John Brassard (Barrie-Sud—Innisfil, PCC): Monsieur le Président, j'ai deux questions.

Le premier ministre peut-il expliquer pourquoi les familles canadiennes qui travaillent fort et qui paient des impôts, les aînés et les mères qui se débrouillent avec un seul revenu ont donné 2,3 milliards de dollars à son ami PDG de Télésat, qui est aussi un collecteur de fonds pour le Parti libéral, en accordant à cette entreprise un gros contrat du gouvernement juste au moment où elle avait un prêt d'un montant presque identique qui arrivait à échéance?

J'aimerais aussi que le premier ministre réponde à cette autre question: quelles mesures de protection ont été mises en place pour veiller à ce que l'argent des contribuables ne soit pas utilisé pour soulager l'entreprise de son ami de longue date, un proche du Parti libéral et un collecteur de fonds pour le premier ministre, de ses pressions financières alors qu'elle était sur le point de devenir insolvable?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, le Canada a les normes en matière d'éthique les plus élevées...

Des voix: Oh, oh!

Le Président: Le leader du gouvernement à la Chambre a la parole.

L'hon. Steven MacKinnon: Monsieur le Président, le Canada a les normes en matière d'éthique parmi les plus élevées au monde. Ces normes continueront d'être maintenues et respectées avec fermeté.

* * *

[*Français*]

LE BUREAU DES GRANDS PROJETS

Jason Groleau (Beauce, PCC): Monsieur le Président, le premier ministre manque carrément de transparence. Au Bureau des grands projets, des employés travaillent pour le gouvernement, mais ils sont payés par des entreprises privées qui pourraient profiter de décisions avantageuses, disons-le ainsi.

Qui paie qui? Qui décide quoi? Qui surveille tout ce bon monde? Qui en profite? Surtout, qui se remplit les poches? Les libéraux refusent de répondre à des questions aussi simples. Ensuite, ils demandent aux Canadiens de leur faire confiance.

Qu'est-ce que le premier ministre nous cache?

L'hon. Dominic LeBlanc (président du Conseil privé du Roi pour le Canada et ministre responsable du Commerce Canada–États-Unis, des Affaires intergouvernementales, du Commerce intérieur et de l'Unité de l'économie canadienne, Lib.): Monsieur le Président, je comprends que notre collègue veuille fabriquer des phrases comme « se remplir les poches ». Il espère désespérément passer au téléjournal ce soir. Il devrait être prudent avant d'utiliser des choses qui, comme il le sait fort bien, ne sont pas vraies.

Il a fait référence au Bureau de grands projets. Oui, des personnes qui travaillent au secteur privé sont prêtées pour travailler au Bureau de grands projets.

Ce programme existe depuis au-delà de 50 ans. C'est transparent, c'est rigoureux et toutes les règles sont toujours suivies.

* * *

● (1500)

[*Traduction*]

LE SECTEUR DE L'ACIER ET DE L'ALUMINIUM

Terry Sheehan (Sault Ste. Marie—Algoma, Lib.): Monsieur le Président, cette semaine, Algoma Steel a conclu un accord historique avec Seaspan Shipyards, dans la magnifique province de Colombie-Britannique. Cet accord constitue un record pour Algoma Steel, ce producteur de Sault Ste. Marie spécialisé dans l'acier polaire, et la coulée de l'acier débutera en 2027. Cette annonce intervient à un moment crucial, alors que les droits de douane injustes et inéquitables imposés par les Américains ont pratiquement paralysé le marché.

Le secrétaire d'État à l'Approvisionnement en matière de défense pourrait-il informer la Chambre des avantages dont bénéficieront les métallurgistes à Sault Ste. Marie et de la manière dont ils contribueront à la souveraineté du Canada dans l'Arctique?

L'hon. Stephen Fuhr (secrétaire d'État (Approvisionnement en matière de défense), Lib.): Monsieur le Président, je tiens à remercier le député de Sault Ste. Marie de son engagement indéfectible en faveur de tous les vaillants métallurgistes de sa circonscription.

La Chambre ne le sait peut-être pas, mais le Canada fait partie des rares pays capables de concevoir et de construire des brise-glaces de taille moyenne et de grande taille. Nous devrions tous être très fiers. Les aciéries canadiennes, comme Algoma Steel, fourniront désormais l'acier dont nous avons besoin pour construire ces navires, renforcer nos chaînes d'approvisionnement et conserver une plus grande partie de nos dépenses d'achat ici, au Canada.

* * *

LE BUREAU DES GRANDS PROJETS

Shannon Stubbs (Lakeland, PCC): Monsieur le Président, les libéraux avaient promis d'accélérer la réalisation des projets. Au lieu de cela, ils ont fait construire un bureau coûteux, mais ils refusent de dire aux Canadiens quelles entreprises contribuent à rémunérer le personnel de ce bureau, qui pourrait influencer les décisions concernant les projets de ces mêmes entreprises.

Hier, le ministre de l'Énergie a qualifié de « théories du complot » les questions portant sur d'éventuels conflits d'intérêts entre entreprises; toutefois, ce qui est suspect, c'est le refus de révéler quelles entreprises rémunèrent les fonctionnaires et quels projets ceux-ci évaluent. Étant donné que des fonds publics et privés sont en jeu, les Canadiens méritent la transparence, et non le secret.

S'il n'y a rien à cacher, pourquoi le ministre ne nomme-t-il pas simplement ces entreprises?

L'hon. Tim Hodgson (ministre de l'Énergie et des Ressources naturelles, Lib.): Monsieur le Président, le programme d'échange est en place depuis plus de 10 ans. Il a été mis à profit par les gouvernements conservateurs et libéraux pour renforcer notre pays. Le Bureau des grands projets crée des emplois — des milliers et des milliers d'emplois — en Alberta, en Colombie-Britannique et partout au pays. Au lieu de dénigrer le bureau qui crée ces emplois, pourquoi les conservateurs ne se joignent-ils pas à nous pour rendre hommage aux hommes et aux femmes qui y travaillent sans relâche pour renforcer le Canada?

Shannon Stubbs (Lakeland, PCC): Monsieur le Président, cette réponse illustre précisément pourquoi les libéraux doivent clarifier ce point. L'intérêt public doit être protégé lorsqu'un bureau donne des conseils sur des projets dont la valeur peut atteindre 200 milliards de dollars. Malheureusement, les libéraux refusent de nommer les entreprises qui contribuent à payer le personnel du Bureau des grands projets. En conséquence, les Canadiens ne peuvent pas savoir quels intérêts sont prioritaires dans des décisions gouvernementales mettant en cause des milliards de dollars. L'« intérêt national » ne peut servir de prétexte pour dissimuler des intérêts privés lorsque des employés peuvent être chargés d'évaluer des projets auxquels participent leur employeur et des concurrents.

Le ministre divulguera-t-il les noms des entreprises, les ententes salariales et les documents concernant la récusation pour que les Canadiens puissent savoir exactement quels intérêts sont protégés?

L'hon. Dominic LeBlanc (président du Conseil privé du Roi pour le Canada et ministre responsable du Commerce Canada–États-Unis, des Affaires intergouvernementales, du Commerce intérieur et de l'Unité de l'économie canadienne, Lib.): Monsieur le Président, ces employés, qui travaillent d'arrache-pied, protègent les intérêts des Canadiens. Certains d'entre eux viennent du secteur privé, les deux tiers viennent de la fonction publique fédérale, et certains viennent d'autres ordres de gouvernement.

J'ai eu une discussion avec la députée qui vient de poser cette question lors d'une réunion de comité cette semaine. Nous nous sommes engagés à fournir au comité tous les renseignements disponibles sur cette pratique. C'est exactement ce que nous ferons.

* * *

LA JUSTICE

Brad Vis (Mission—Matsqui—Abbotsford, PCC): Monsieur le Président, en 2022, Arnold et Joanne De Jong ont été brutalement assassinés et torturés chez eux à Abbotsford par trois hommes, dont l'un était arrivé au Canada avec un visa d'étudiant moins d'un mois avant les meurtres. Malgré cet acte de violence insensé, un juge de la Colombie-Britannique a statué que les meurtriers pouvaient demander une libération conditionnelle anticipée. Les mauvaises politiques libérales ont créé un environnement où les délinquants violents se sentent enhardis et où leurs intérêts passent avant les droits des victimes.

Les libéraux peuvent-ils expliquer en quoi le fait de donner aux meurtriers condamnés une voie plus rapide vers la liberté protège la sécurité des Canadiens?

L'hon. Gary Anandasangaree (ministre de la Sécurité publique, Lib.): Monsieur le Président, tout d'abord, je tiens à exprimer mes condoléances à la famille touchée par ce crime horrible, mais je tiens également à dire que, depuis son arrivée au pouvoir en avril dernier, le gouvernement a présenté un projet de loi transformationnel en matière de justice pénale. Ce projet de loi comprend des dispositions sur la mise en liberté sous caution et la réforme de la détermination de la peine. Il comprend des dispositions sur la protection des droits des victimes. Nous continuerons d'assurer la sécurité des Canadiens en présentant des mesures supplémentaires pour soutenir...

* * *

● (1505)

[*Français*]

LE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE RÉGIONAL

Steeve Lavoie (Beauport—Limoilou, Lib.): Monsieur le Président, j'ai récemment organisé une table ronde avec mes collègues les députés de Louis-Hébert et de Québec-Centre, afin de discuter avec des entreprises de la région de Québec de leurs besoins et de leurs réalités dans le contexte des droits de douane américains.

Une question est revenue à plusieurs reprises dans nos discussions, soit l'imprévisibilité actuelle qui complique les décisions d'investissement, de production et de diversification.

Le ministre de la Transformation du gouvernement, des Travaux publics et de l'Approvisionnement et lieutenant du Québec peut-il expliquer comment notre gouvernement travaille à offrir davantage de prévisibilité à nos entreprises afin qu'elles puissent poursuivre leur croissance et diversifier leur marché?

L'hon. Joël Lightbound (ministre de la Transformation du gouvernement, des Travaux publics et de l'Approvisionnement et lieutenant du Québec, Lib.): Monsieur le Président, je remercie mon collègue de Beauport—Limoilou de sa question, ainsi que de son leadership au sein de la communauté des affaires de Québec.

Notre gouvernement se concentre sur ce que nous contrôlons, soit l'augmentation de notre productivité, de notre résilience et de notre souveraineté. Ça passe entre autres par la Mégadéduction à la productivité, qui s'applique aux entreprises, petites ou grandes, aux quatre coins du pays.

Comme le disait la Banque du Canada cette semaine, la hausse des investissements des entreprises, favorisée par les incitatifs fiscaux du Canada comme la Mégadéduction à la productivité, va soutenir la productivité au travail et à la production au Canada. On parle d'une hausse de 22 milliards de dollars du PIB par année et de 80 000 emplois.

C'est comme ça qu'on soutient les entreprises et qu'on bâtit un Canada fort.

* * *

[*Traduction*]

LA JUSTICE

Dalwinder Gill (Calgary McKnight, PCC): Monsieur le Président, depuis l'arrivée au pouvoir des libéraux, les crimes violents ont augmenté de 35 % et les cas d'extorsion de 330 %. Le mois dernier, à Calgary, un homme accusé de vol qualifié a été libéré sous caution. À peine deux jours plus tard, la police l'a retrouvé en possession d'une arme à feu et l'a arrêté de nouveau. Les Canadiens ont le droit de se sentir en sécurité chez eux et dans leur collectivité.

Le gouvernement appuiera-t-il la loi pour être en sécurité chez soi proposée par les conservateurs et apportera-t-il enfin de véritables réformes au système de mise en liberté sous caution afin de garder les récidivistes violents derrière les barreaux?

L'hon. Ruby Sahota (secrétaire d'État (Lutte contre la criminalité), Lib.): Monsieur le Président, la criminalité est en baisse partout au pays, et l'indice de gravité de la criminalité diminue d'une année à l'autre. Les cas d'extorsion sont en baisse. En effet, il n'y a pas eu autant de cas que ces dernières années, car le gouvernement a pris les mesures nécessaires et a expulsé des individus qui n'étaient pas censés se trouver au pays. Voilà pourquoi nous constatons une diminution des cas d'extorsion.

* * *

LES FINANCES

Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Monsieur le Président, partout au Canada, les gens ont du mal à composer avec le coût élevé de la vie. La nourriture coûte cher, le logement est hors de portée, et le prix de l'essence est hors de contrôle. Les familles doivent choisir entre payer leur loyer et acheter leurs médicaments sur ordonnance. Or, au lieu d'offrir un véritable répit aux Canadiens, les libéraux gaspillent des centaines de milliards de dollars en subventions aux entreprises, en dépenses militaires excessives et en oléoducs dont le secteur privé ne veut pas.

Le gouvernement changera-t-il de cap et prévoira-t-il dans le budget d'aujourd'hui des investissements importants dans le logement hors marché, l'abordabilité des produits alimentaires et l'amélioration des soins de santé?

Ryan Turnbull (secrétaire parlementaire du ministre des Finances et du Revenu national et du secrétaire d'État (Agence du revenu du Canada et Institutions financières), Lib.): Monsieur le Président, dans un peu plus d'une heure, le ministre des Finances présentera le budget de 2026 à la Chambre. Je sais que nous avons tous très hâte, y compris le député d'en face, qui, je le sais, se soucie de plusieurs problèmes qui touchent les Canadiens.

Nous aussi, de ce côté-ci de la Chambre, nous nous soucions des Canadiens. Nous intervenons pour les soutenir au moyen de mesures visant à rendre la vie plus abordable. Nous avons réduit les impôts sur le revenu et les nouveaux investissements des entreprises, ainsi que les taxes sur le logement et le carburant. Nous avons instauré l'Allocation canadienne pour l'épicerie et les besoins essentiels. Nous avons rendu permanent le Programme national d'alimentation scolaire, ce qui permet aux familles d'économiser des centaines de dollars par mois partout au pays. Je sais que le député d'en face appuie ce programme, et je suis heureux de voir à quel point il a hâte de...

Le Président: La députée d'Edmonton Strathcona a la parole.

L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Heather McPherson (Edmonton Strathcona, NPD): Monsieur le Président, le premier ministre prône l'expansion massive de l'intelligence artificielle, mais les centres de données qui l'alimentent entraînent des conséquences pour l'environnement, les collectivités et le réseau électrique. Les États-suniens ont voté, avec une majorité écrasante, pour suspendre ces types de projets, réclamant des mesures qui protégeront leur collectivité. Les géants américains de la technologique s'en viennent ici parce qu'ils cherchent de l'eau et de l'électricité à bas prix ainsi que des subventions publiques.

Le premier ministre garantira-t-il aux familles canadiennes que leur facture d'électricité ne gonflera pas à cause des subventions destinées aux géants de la technologie?

● (1510)

L'hon. Evan Solomon (ministre de l'Intelligence artificielle et de l'Innovation numérique et ministre responsable de l'Agence fédérale de développement économique pour le Sud de l'Ontario, Lib.): Monsieur le Président, comme le sait ma collègue, la délivrance de permis pour des centres de données relève des provinces. Cependant, le gouvernement fédéral a formulé les grands principes de la construction de ces centres, notamment en veillant à la protection du prix des abonnés contre des augmentations causées par un centre de données, à la consommation responsable de l'eau et de l'électricité, à l'investissement dans les collectivités locales et à la mise en place de mécanismes de transparence pour surveiller ces aspects.

Nous allons bâtir une économie de demain comme il se doit: de manière responsable et avec la participation des collectivités.

* * *

[*Français*]

LES TRAVAUX DE LA CHAMBRE

Luc Berthold (Mégantic—L'Érable—Lotbinière, PCC): Monsieur le Président, je sais que c'est un moment très attendu par les gens qui nous regardent sur CPAC. Je me rends compte que ça l'est un peu moins pour nos collègues qui ont été invités à quitter la salle avant que je pose la question du jeudi, mais ce n'est pas grave parce que ce que je vais dire est quand même très important. Nous nous préparons à passer une autre journée demain. Dans quelques instants, il y aura un budget qui, je l'espère, va faire économiser de l'argent aux Canadiens. Nous avons soumis cette semaine des propositions au gouvernement, et j'espère que nous allons les retrouver dans le budget.

Une chose très importante, c'est que nous allons retourner dans nos familles la semaine prochaine pour prendre un peu de temps pour nous et pour parler aux gens de nos circonscriptions. Je pense que c'est très important. Il y aura surtout beaucoup de cérémonies pour honorer les vétérans. Ce sera le jour du Souvenir le 11 novembre prochain. Je pense que chacun de mes collègues aura l'occasion d'aller rendre hommage à nos vétérans, à nos vétéranes, à tous ceux et celles qui ont servi notre pays.

Étant donné que nous avons une semaine de relâche, est-ce que le leader du gouvernement à la Chambre pourrait nous dire ce qui nous attend demain? La semaine prochaine, est-ce qu'il va assister lui aussi à ces cérémonies? Qu'est-ce qui nous attend à son retour?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, nous portons évidemment tous le coquelicot avec

grande fierté, tout en pensant à ceux qui ont servi notre pays en temps de guerre et à ceux qui continuent à le servir. On me permettra de saluer les gens de Gatineau, qui, de façon très nombreuse, servent le ministère de la Défense nationale ou les Forces armées canadiennes avec fierté et distinction. Je serai bien sûr moi-même aux commémorations dans ma circonscription, Gatineau, dimanche. La filiale Norris de la Légion et la filiale Pointe Gatineau de la Légion vont toutes les deux avoir des cérémonies très dignes, comme à toutes les années, et j'y serai avec fierté.

[*Traduction*]

Cet après-midi, nous poursuivrons le débat à l'étape de la deuxième lecture sur le projet de loi S-5, Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada, et, comme tous les députés le savent, à 16 heures, donc très bientôt, le ministre des Finances et du Revenu national prononcera le discours du budget. Demain, nous reprendrons le débat sur le budget.

[*Français*]

Lundi, à notre retour de la semaine dans notre circonscription, nous reprendrons l'étude, à l'étape de la deuxième lecture, du projet de loi C-41, Loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir. Les mardi, mercredi et jeudi seront des jours consacrés à l'étude du budget.

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

● (1515)

[*Traduction*]

LOI VISANT UN SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ CONNECTÉ AU CANADA

La Chambre reprend l'étude de la motion portant que le projet de loi S-5, Loi concernant l'interopérabilité des technologies de l'information sur la santé et visant à interdire le blocage de données par les fournisseurs de technologies de l'information sur la santé, soit lu pour la deuxième fois et renvoyé à un comité.

Kelly DeRidder (Kitchener-Centre, PCC): Monsieur le Président, je le répète, ce projet de loi représente une merveilleuse occasion de permettre le transfert des renseignements sur la santé. Toutefois, nous avons encore de nombreuses questions auxquelles il faut répondre afin de nous assurer que nous préserverons notre souveraineté, que nous protégerons notre capacité d'innovation et que les compétences provinciales seront respectées. Nous devons nous assurer de bien régler tous ces détails, car les Canadiens ont besoin d'améliorations concrètes. Ils n'ont pas besoin d'annonces ou de grands gestes symboliques. Ils ont besoin d'améliorations réelles à un système qui ne permet pas la circulation des données entre les administrations.

Les provinces et les territoires sont chargés de mettre en place leurs propres systèmes de santé. Le gouvernement fédéral doit respecter le rôle des provinces dans ce débat. Nous devrions collaborer avec elles pour garantir que les informations de santé puissent être partagées entre les provinces sans que nous créions davantage de formalités administratives, et pour que les provinces aient réellement leur mot à dire sur la manière dont ce système doit fonctionner.

Nous devons comprendre comment le projet de loi s'intégrerait aux systèmes déjà en place et veiller à ce que les provinces soient appelées à se prononcer sur la manière dont ces changements seraient mis en œuvre. Si une province utilise un système et qu'une autre en utilise un autre, nous devons nous assurer de la compatibilité entre les deux et veiller à ce que les provinces aient leur mot à dire, au lieu de décider arbitrairement qu'il faut choisir tel autre fournisseur et que tout le monde doit s'adapter à un nouveau système. Cela coûterait beaucoup trop cher aux contribuables si nous tentions une mise en œuvre du genre dans tout le Canada.

Nous devons également parler de la nécessité de veiller à ce qu'il ne soit pas plus difficile pour les petites entreprises et les entreprises en démarrage d'être concurrentielles dans cette industrie. Nous ne voulons pas qu'il y ait tant de règles et de règlements, tant de formalités administratives, que les grandes entreprises soient les seules à pouvoir mettre au point les logiciels qui seraient désormais utilisés pour la collecte et le transfert de données. Les innovateurs et les entrepreneurs du Canada ont d'excellentes idées et des solutions extraordinaires, mais ils doivent avoir une chance équitable d'affronter la concurrence. Nous devrions encourager plus de concurrence et d'innovation, et non créer des obstacles qui protègent les gros joueurs et excluent les petits.

La troisième chose dont nous devons parler, c'est la protection de la vie privée et la sécurité. Les Canadiens transmettent certains de leurs renseignements les plus personnels au système de santé, et ils doivent savoir que ces renseignements sont protégés. Imaginons quelqu'un qui a une maladie transmissible et qui ne veut pas que tout le monde le sache. Un pirate informatique s'introduit dans le système et, tout à coup, tout le monde est au courant d'une chose que la personne tenait secrète, qu'elle n'a jamais révélée. Nous devons veiller à ce que ces renseignements ne soient pas divulgués au grand public. Nous devons faire en sorte qu'il soit plus facile pour les médecins et les hôpitaux de communiquer des dossiers et des renseignements importants, tout en veillant à ce qu'ils soient les seuls à pouvoir y accéder. Les dossiers et les renseignements doivent être protégés, souverains et sûrs.

Une meilleure communication des renseignements est importante, bien sûr, mais elle ne résoudrait pas tous les problèmes de notre système de santé. Elle ne permettrait pas d'augmenter le nombre de médecins de famille dans les régions qui en ont désespérément besoin. Elle ne réduirait pas les délais d'attente pour les remplacements de hanche ni n'accélérerait l'admission des patients à l'urgence. Ces problèmes restent à résoudre, mais le projet de loi a tout de même son importance. Nous devons nous assurer que ces modifications produiront des résultats concrets pour les Canadiens. C'est l'un des aspects pour lesquels nous demanderons des comptes au gouvernement si le projet de loi franchit toutes les étapes et est adopté. Nous voulons que le gouvernement intervienne et améliore réellement la situation pour les Canadiens, et non pas qu'il se contente d'un énième geste symbolique qui ne mènera à rien, comme c'est souvent le cas avec les libéraux qui prétendent avoir agi sans que cela n'aboutisse jamais à quoi que ce soit.

La souveraineté des données constitue un autre débat important qu'il faut mener. À mesure que nous interrelions davantage les systèmes de santé canadiens, nous devons nous demander qui contrôle les données sur la santé des Canadiens. Où ces données seraient-elles stockées, qui y aurait accès et les lois de quel pays s'appliqueraient aux données de santé canadiennes? C'est une question extrêmement importante. Nous ne pouvons pas dépendre d'entreprises étrangères pour exploiter la technologie sur laquelle reposent les systèmes de santé canadiens, car nous pourrions alors être soumis à la CLOUD Act des États-Unis ou à d'autres dispositions qui permettraient aux États-Unis de prendre le contrôle des données de santé des citoyens canadiens.

Nous devons veiller à préserver notre souveraineté, adopter une approche résolument souveraine vis-à-vis des données canadiennes et protéger les données les plus délicates des Canadiens. Il n'y a absolument rien de mal à adopter les nouvelles technologies ou à collaborer avec des entreprises qui proposent ces technologies et sont en mesure de partager ces données, mais nous ne pouvons pas nous mettre dans une situation où nous perdrions le contrôle de ces systèmes ou ne serions plus en mesure de protéger ces données.

● (1520)

Le Canada doit développer sa propre expertise, renforcer son infrastructure numérique et veiller à avoir la capacité de protéger les données conformément aux lois canadiennes. C'est là l'élément essentiel. Nos données doivent être protégées en vertu des lois canadiennes, surtout en ce qui concerne nos données sur les soins de santé. De nos jours, la souveraineté ne se limite pas au lieu d'implantation d'une entreprise ou à sa présence en sol canadien. L'endroit où les données sont stockées et le type de serveur utilisé ont également leur importance. Est-ce le nuage? Est-ce sur les lieux? Comment ces renseignements sont-ils stockés pour protéger les données canadiennes?

Nous devrions encourager l'innovation et chercher des moyens de rendre le système de santé plus efficace et mieux connecté, c'est indéniable, mais nous devons le faire en gardant le contrôle de nos propres données, et non en compromettant les données sur la santé des Canadiens. La protection de la vie privée, la sécurité et le contrôle sont des enjeux essentiels dans ce débat, et nous devons veiller à en discuter.

Le projet de loi S-5 est l'occasion de régler un problème qui nuit au système de santé. Cela ne signifie pas que nous laisserons les données sans protection pour aller de l'avant avec les transferts de données. Cela ne veut pas dire que nous n'aurons pas de questions à mesure que la politique sera mise en place.

Au fond, les Canadiens se soucient peu du logiciel qu'utilise leur hôpital ou de la façon dont les systèmes communiquent. Quand ils ont besoin de soins médicaux, ce qu'ils veulent savoir, c'est que leur médecin dispose de l'information nécessaire, qu'ils peuvent obtenir des services rapidement et que leurs renseignements personnels sont protégés. Voilà ce qui compte pour les Canadiens. Le projet de loi ne devrait pas seulement améliorer l'échange de données, mais aussi améliorer les soins, l'accès aux soins et les résultats pour les Canadiens.

Grant Jackson (Brandon—Souris, PCC): Monsieur le Président, je tiens à féliciter la députée de Kitchener pour son excellent discours. Je me demande si ses concitoyens lui ont fait part d'exemples précis sur leurs difficultés à accéder à leurs données de santé. Y a-t-il un élément qui, selon elle, pourrait être ajouté au projet de loi pour améliorer leur quotidien?

Kelly DeRidder: Monsieur le Président, nous recevons sans cesse des courriels de personnes qui consultent un médecin praticien et qui doivent ensuite se rendre à l'hôpital et réexpliquer tout leur dossier médical. Ces personnes retournent voir leur praticien pour obtenir une demande de consultation auprès d'un spécialiste, elles se rendent ensuite chez le spécialiste en question et se font opérées au besoin. Elles doivent fournir leurs renseignements à chaque étape de ce processus. Cela se produit tout le temps. Je reçois constamment des courriels de concitoyens qui me demandent pourquoi ils ne peuvent pas s'assurer de cocher toutes les cases en une seule fois et passer à l'étape suivante.

Oui, je pense que cela va aider dans des situations précises comme celle que je viens de décrire.

Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD): Monsieur le Président, le projet de loi donnerait au gouvernement le pouvoir d'imposer des sanctions administratives pécuniaires aux fournisseurs de technologies de l'information sur la santé qui ne se conforment pas aux exigences. Je me demande toutefois ce qui empêcherait ces sanctions de n'être qu'un coût d'exploitation de plus. Comment pouvons-nous nous assurer que les sanctions sont suffisamment sévères pour dissuader les fournisseurs de bloquer des données?

Kelly DeRidder: Monsieur le Président, ce sont là certainement des questions que nous devrons soulever au comité. Comment allons-nous empêcher le blocage de données? Quelles réglementations seront mises en place? Comment pourrions-nous garantir que les conglomérats ne soient plus les seuls à pouvoir jouer à ce jeu? Nous devons veiller à ce que les entreprises en démarrage, l'innovation et le libre marché puissent continuer à être compétitifs dans ce domaine, tout en demandant des comptes aux régulateurs pour veiller à ce qu'ils communiquent ces renseignements.

Anna Roberts (King—Vaughan, PCC): Monsieur le Président, comme on peut le constater, ma collègue est une experte en la matière, puisqu'elle est ingénieure.

Ma préoccupation est la suivante: comment pouvons-nous protéger les victimes de violence de sorte que leurs agresseurs n'aient pas accès à ces informations? De quelles mesures de contrôle disposons-nous pour garantir la confidentialité de ces informations?

● (1525)

Kelly DeRidder: Monsieur le Président, c'est l'un des sujets délicats que nous devrons absolument aborder lorsque ce projet de loi ira de l'avant, car il y aura des malfaiteurs qui chercheront à accéder à des renseignements médicaux personnels, comme c'est le cas dans le monde de la traite des personnes. Nous devons nous assurer que nous sommes en mesure de protéger ces données, que leur souveraineté est maintenue et que la décision de les communiquer revient à la personne concernée. Comment le gouvernement veillera-t-il à ce que toutes ces mesures soient en place alors qu'il fait avancer ce projet de loi?

[*Français*]

Andréanne Larouche (Shefford, BQ): Monsieur le Président, je vais être brève.

La santé relève du Québec et des provinces. Nous essayons donc de voir comment, dans ce projet de loi, on pourra véritablement créer cette interopérabilité entre les données tout en respectant les compétences du Québec. Comme nous n'avons pas suffisamment de garanties à ce jour, le Bloc québécois émet cette mise en garde assez majeure.

Ma collègue a-t-elle vu aussi les risques de ne pas être capable de bien attacher les choses entre les provinces, le Québec et le fédéral?

[*Traduction*]

Kelly DeRidder: Monsieur le Président, c'est le député d'en face qui a mentionné que si nous examinons la question du point de vue du client, du patient, nous serons en mesure de parvenir à un consensus sur la façon dont les choses doivent fonctionner.

Tout à fait, cela relève de la compétence provinciale, et nous devons veiller à maintenir cette compétence. Cependant, la conversation entre les provinces deviendrait plus facile si nous examinions la question du point de vue du patient. C'est là-dessus que nous devons vraiment nous concentrer dans ce projet de loi.

Helena Konanz (Similkameen—Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest, PCC): Monsieur le Président, j'apprécie l'explication de ma collègue. C'est une experte en la matière.

Selon la députée, si ce projet de loi est renvoyé au comité, quelle sera la chose la plus importante à corriger ou à modifier?

Kelly DeRidder: Monsieur le Président, je tiens à remercier ma collègue de la considération qu'elle accorde à mon expertise.

Nous devons discuter de certains points clés. Premièrement, pourrions-nous restreindre l'innovation et le libre marché à cause de ce projet de loi? Deuxièmement, les renseignements seraient-ils protégés? Troisièmement, le patient aurait-il la responsabilité de communiquer ses renseignements en premier lieu? Voilà les trois questions que je me pose et, à mesure que les travaux progresseront, que je continuerai de poser au gouvernement.

Jenny Kwan: Monsieur le Président, je me demande si la députée pourrait nous dire ce que nous pouvons faire pour veiller à ce que l'interopérabilité ne porte pas atteinte à la vie privée et à ce que le gouvernement s'engage à consulter le commissaire à la protection de la vie privée lors de l'élaboration des règlements et des normes de sécurité sous-jacents à cette loi.

Kelly DeRidder: Monsieur le Président, alors que nous étudions cette mesure législative, il est extrêmement important que nous pensions à la protection des renseignements. C'est au gouvernement qu'il reviendra de déterminer comment les renseignements seront protégés et quelles mesures réglementaires seront mises en place. C'est ce sur quoi nous devons nous concentrer en priorité afin de garantir la sécurité des renseignements et éviter que quelqu'un puisse simplement pirater et obtenir nos renseignements les plus importants, c'est-à-dire nos renseignements personnels essentiels, et afin de protéger notre souveraineté sur nos renseignements pour qu'ils soient assujettis aux lois canadiennes, et non à celles d'un pays étranger.

Helena Konanz: Monsieur le Président, je remercie ma collègue de ses explications détaillées.

La souveraineté des données a-t-elle été un problème dans d'autres pays? Je suis sûre que nous avons beaucoup de retard dans ce domaine, par rapport à d'autres pays. La députée sait-elle si d'autres pays ont eu des problèmes liés à l'interopérabilité, par exemple un piratage de données ou du système de santé?

● (1530)

Kelly DeRidder: Monsieur le Président, je ne suis pas tout à fait sûre que les données d'autres pays aient été piratées, mais les nouvelles parlent constamment d'entreprises qui ont été piratées. Même l'intelligence artificielle l'a été. Le risque est donc réel, et il est possible que ces renseignements soient piratés. Comme notre autre collègue l'a mentionné plus tôt, il se pourrait même que quelqu'un pirate un système informatique pour obtenir des renseignements à propos d'une personne en particulier.

On pourrait imaginer beaucoup de scénarios. Nous devons vraiment veiller à ce que nos données soient protégées alors que ce projet de loi va de l'avant et oui, il doit aller de l'avant. Nous devons avoir des conversations à ce sujet et nous devons nous assurer de bien faire les choses dans l'intérêt des Canadiens et des soins de santé partout au pays.

[*Français*]

Mario Beaulieu (La Pointe-de-l'Île, BQ): Monsieur le Président, tel qu'il est rédigé, l'article 7 du projet de loi met le Québec et les provinces sous tutelle, alors que le fédéral n'a pas du tout cette responsabilité. La santé, c'est une compétence exclusive du Québec et des provinces.

Est-ce que ma collègue est d'accord pour qu'on modifie l'article 7 afin de reconnaître les compétences du Québec?

[*Traduction*]

Kelly DeRidder: Monsieur le Président, cela doit demeurer une compétence provinciale. Rien ne doit changer à cet égard, mais je pense que les provinces doivent collaborer entre elles pour assurer la circulation des données.

C'est extrêmement important pour réduire les préjudices et sauver des vies. Comme je l'ai mentionné dans mon discours, je connais une personne à qui l'on a administré de la pénicilline par erreur et qui est décédée parce que son dossier médical n'avait pas été transféré dans une autre province. Cette personne avait été victime d'un accident de la route. Les provinces doivent collaborer pour assurer le transfert des données, mais je ne crois absolument pas qu'il faille retirer cette responsabilité aux provinces.

Helena Konanz (Similkameen—Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui au nom des résidents de Similkameen—Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest pour m'exprimer au sujet du projet de loi S-5. C'est toujours un honneur pour moi de prendre la parole à la Chambre au nom des citoyens que je représente.

Le projet de loi S-5 est une loi concernant l'interopérabilité des technologies de l'information sur la santé et visant à interdire le blocage de données par les fournisseurs de technologies de l'information sur la santé. Je suis heureuse de prendre la parole au sujet de ce projet de loi à titre de membre du Comité permanent de la santé. Depuis que je siège à la Chambre, c'est un grand honneur pour moi de participer à la surveillance de notre système de santé. Les Canadiens sont fiers de leur système de santé, et à juste titre. Toutefois, la plupart des Canadiens et la plupart des députés conviennent qu'il doit être amélioré.

Il y a beaucoup de problèmes, et ils sont trop nombreux pour que je puisse même les énumérer ici, mais nous en discutons en comité. Pour n'en citer qu'un, le Transfert canadien en matière de santé a considérablement augmenté, mais l'accès aux soins demeure insuffisant. En effet, le Transfert canadien en matière de santé est passé de 37,2 milliards de dollars en 2017-2018 à 57,4 milliards de dollars en 2026-2027, soit une hausse nominale de 55 %. Malgré cette augmentation, les Canadiens attendent toujours plus longtemps pour plusieurs opérations chirurgicales et tests diagnostiques prioritaires qu'avant la pandémie. Le Canada continue d'afficher un mauvais classement à l'échelle internationale en matière d'accès rapide aux soins.

Les jeunes Canadiens ont un accès très restreint aux soins primaires. En 2023, plus d'un Canadien sur quatre âgé de 18 à 34 ans n'avait pas de prestataire de soins de santé attitré. Un Canadien sur cinq âgé de 35 à 49 ans était dans la même situation. Notre système de santé repose sur un mécanisme d'accès, et il a bien fonctionné pendant longtemps. Cependant, ce mécanisme ne fonctionne que si les Canadiens ont accès à un prestataire de soins de santé ou à un médecin de famille. Le Canada arrive au dernier rang parmi 10 pays comparables pour ce qui est de l'accès rapide aux soins et, bien entendu, le fait qu'il est très difficile d'obtenir un premier rendez-vous avec un fournisseur de soins est l'une des raisons qui expliquent ce piètre classement.

En 2025, l'analyse de l'Institut C.D. Howe a classé le Canada 10e sur 10 pays en matière de rapidité des soins. Je sais qu'aucun des députés ayant déjà dû faire la queue ou accompagner un proche à l'hôpital pour un examen, quel qu'il soit, ne remettrait en cause ces données. Seuls 86 % des Canadiens ont déclaré avoir un médecin ou un établissement de soins attitré, et à peine 25 % peuvent consulter un médecin ou un infirmier le jour même. Or, dans les collectivités que je représente dans la circonscription de Similkameen—Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest, ce ne sont pas 86 % des habitants qui ont un médecin. Dans les collectivités rurales qui, comme la mienne, souffrent d'une grave pénurie de médecins de famille et de spécialistes, ces statistiques sont bien différentes. À l'heure actuelle, des milliers de personnes à Similkameen—Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest n'ont pas de médecin de famille.

Quarante-sept pour cent des Canadiens ont dû attendre deux mois ou plus pour consulter un spécialiste, et 59 % ont dû attendre deux mois ou plus pour subir une intervention chirurgicale non urgente. En 2024-2025, au moins 23 000 patients sont décédés au Canada alors qu'ils figuraient sur une liste d'attente pour une intervention chirurgicale ou un examen diagnostique. On peut se demander si ce chiffre est bien exact, car il omet sans doute beaucoup de personnes qui sont décédées des suites d'autres problèmes de santé survenus pendant leur attente. Il est difficile de savoir si ce chiffre est en réalité bien plus élevé, mais je suis sûre que c'est le cas.

● (1535)

Les salles d'urgence sont soumises à une pression considérable. En 2024, 1,2 million de visites à l'urgence, soit 7,7 % de toutes les visites déclarées, se sont soldées par un départ avant l'évaluation du médecin.

Les Canadiens passent plus de temps à l'urgence. En 2024, la moitié des patients à l'urgence ont attendu un peu moins de deux heures pour l'évaluation initiale d'un médecin, et un patient sur dix a attendu plus de cinq heures. Il est évident qu'une partie de ces cas peuvent être attribués à ce dont nous parlons aujourd'hui et aux problèmes que le projet de loi S-5 cherche à régler. En général, 1 patient sur 10 a attendu plus de 14 heures à l'urgence. C'est une augmentation de 28 % par rapport à 2018.

La capacité des hôpitaux contribue aux retards extrêmes pour les patients qui doivent être admis. En effet, en 2024-2025, 1 patient admis sur 10 a attendu plus de 36 heures qu'un lit d'hospitalisation se libère une fois la décision d'admission prise. C'est une augmentation de 45 % par rapport à 2018.

Les temps d'attente pour des chirurgies et des examens diagnostiques demeurent plus longs qu'avant la pandémie. En 2024, seulement 68 % des patients ont subi une arthroplastie de la hanche dans les 26 semaines prévues, contre 75 % en 2019. Ce chiffre est seulement de 61 % pour les patients ayant subi une arthroplastie du genou, par rapport à 70 %.

Ce qu'il faut garder à l'esprit, c'est qu'il y a des gens derrière les statistiques. Il y a des gens qui mènent une vie très active et veulent rester actifs, et qui ne veulent pas aller vivre dans un lieu d'hébergement ni être un fardeau pour leur famille. Ils n'arrivent pas à se faire opérer à la hanche, ou au genou, en temps opportun. Ils veulent continuer à jouer au tennis et au pickleball, à courir et à marcher sur des sentiers, mais cela leur est impossible parce qu'ils souffrent énormément depuis des mois. Ce n'est vraiment pas juste.

Parlons du temps d'attente pour un examen par IRM, l'imagerie par résonance magnétique. L'attente pour un examen par IRM s'est allongée de 15 jours depuis 2019, et celle pour un tomodensitogramme s'est allongée de trois jours. Le Comité permanent de la santé se penche actuellement sur ces périodes d'attente. Savoir, c'est pouvoir, et plus nous comprendrons avec précision ce qui va mal au Canada par rapport à d'autres pays, plus nous serons en mesure de résoudre ces problèmes.

Les délais d'attente pour bénéficier de soins et de traitements spécialisés restent longs. L'enquête menée en 2025 par l'Institut Fraser auprès des médecins a révélé un délai médian de 28 semaines entre la demande faite par un médecin de famille et le début du traitement. Là encore, je pense que ces chiffres sont encore plus élevés dans les régions rurales, où la pénurie de spécialistes est encore plus marquée. Le Canada consacre des sommes considérables aux soins de santé et continue de faire face à des difficultés en matière d'accès et de capacité. Parmi les 31 pays à revenu élevé dotés d'un système universel de soins de santé, le Canada se classe au 3e rang pour les dépenses de santé en pourcentage du PIB, mais au 27e rang sur 30 pour la disponibilité des médecins, au 27e rang sur 31 pour les appareils d'IRM et au 28e rang sur 31 pour les appareils de tomodensitométrie.

Ce sont là des questions auxquelles le projet de loi S-5 s'attaquerait. La capacité à communiquer est évidemment l'un des enjeux du système de santé canadien, et c'est pourquoi j'appuie une grande partie du contenu du projet de loi. Il vise à améliorer notre système en rendant nos données sur la santé accessibles au-delà de notre province d'origine. Nous voyageons désormais davantage à l'intérieur du pays. Nous achetons des produits canadiens, nous voyageons au Canada et nous passons nos vacances au Canada.

● (1540)

Nous devons pouvoir franchir les frontières provinciales, vers n'importe quelle province, et, si une situation nous oblige à consulter un professionnel de la santé — ce qui arrive tout le temps —, il faut que celui-ci ait accès à nos données pour savoir, comme l'a dit ma collègue, si nous sommes allergiques à un médicament quelconque ou si nous avons besoin d'une intervention chirurgicale, ainsi que pour connaître l'état de notre dossier auprès de notre médecin de famille. À l'heure actuelle, lorsque nous franchissons les frontières provinciales, il n'y a généralement aucune donnée disponible.

Nous partons à la découverte de notre magnifique pays. Nous faisons de la randonnée pédestre dans les Rocheuses au nord de la frontière ou nous mettons maintenant le cap sur Montréal plutôt que sur Palm Beach. À mesure que de plus en plus de Canadiens explorent le pays, ils devront interagir avec divers systèmes de santé provinciaux. Il est désormais plus fréquent d'aggraver une blessure ou de renouveler une ordonnance. Partout au pays, les gens passent d'un médecin de famille à un autre, de cliniques communautaires à des hôpitaux et à des laboratoires d'analyses, mais, dans bien trop de cas, leurs antécédents médicaux ne les suivent pas. Les systèmes restent cloisonnés derrière des barrières numériques et les données restent fragmentées. Nous ne pouvons pas laisser les cloisonnements provinciaux limiter les services médicaux au Canada.

De toute évidence, cela va à l'encontre de l'esprit de la Loi canadienne sur la santé et de nos accords en matière de santé. Je répète que, derrière toutes ces statistiques, il y a des personnes. L'essentiel, c'est de veiller à la bonne santé de la population canadienne.

Je représente l'une des régions du pays dont la population est la plus âgée. Nos collectivités comptent également de nombreuses jeunes familles, aux côtés de nombreux retraités récents et de résidents de longue date. La sagesse accumulée au fil des générations est toujours présente, et nous sommes chanceux que tant de Canadiens de toutes les provinces choisissent de s'installer dans Similkameen—Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest une fois qu'ils ont atteint l'âge d'or. Toutefois, outre leurs précieux souvenirs, ils peuvent également apporter des antécédents médicaux complexes, des ordonnances à long terme, des examens d'imagerie médicale et des résultats d'analyses.

Les aînés ne devraient pas être les seuls à veiller à ce que leurs antécédents médicaux soient correctement mis à jour par des professionnels de la santé locaux, surtout dans un pays où le système de santé est censé être universel.

Je peux citer deux exemples dans ma région qui illustrent ce besoin. L'hôpital régional de Penticton a récemment perdu l'ensemble de son équipe de neurologues, alors que notre région compte plus d'aînés que n'importe où ailleurs au pays et qu'elle figure parmi les régions les plus âgées du pays. La neurologie est un service essentiel pour garantir que les changements liés au vieillissement du cerveau et du système nerveux des aînés soient correctement dépistés, pris en charge et traités. Le départ de ces neurologues signifie que davantage d'aînés devront parcourir de plus longues distances pour passer des examens de dépistage et s'entretenir avec des neurologues situés à plusieurs centaines de kilomètres de chez eux au sujet des soins qu'ils recevaient à Penticton. S'ils ont besoin de se rendre dans une région administrée par une autre autorité sanitaire pour un dépistage spécialisé, il n'est pas toujours garanti que les antécédents médicaux conservés par leur ancien hôpital soient accessibles. Nous savons tous que c'est vrai, car si nous devons aller dans une pharmacie à l'autre bout de la ville au lieu de notre pharmacie habituelle, le personnel là-bas n'aura aucune idée des médicaments qui nous ont été prescrits.

Quand ces aînés se rendent dans une autre province — et j'ai discuté avec des habitants de ma région qui ont consulté des spécialistes en Alberta —, leurs données ne sont pas disponibles. De même, les urgences dans la ville d'Oliver ont connu des fermetures soudaines et aléatoires à plusieurs reprises ces dernières années, plus de 40 fois, soit près d'une fois par semaine sur une année civile.

● (1545)

Je voudrais profiter de cette occasion pour remercier l'ancien maire d'Oliver pour son engagement au cours des huit dernières années et pour avoir témoigné devant le Comité permanent de la santé afin d'expliquer aux députés ce que cela représente pour une petite localité de voir son service des urgences fermer de façon aléatoire plusieurs fois par année. Cela arrive plus de 40 fois par année. Je remercie Martin Johansson pour le dévouement dont il a fait preuve envers notre région et pour avoir toujours donné la priorité à ses habitants.

N'oublions pas que, lorsqu'un service des urgences d'une petite localité comme Oliver ferme sans préavis, cela entraîne un effet domino dans toute la région, car il s'agit non seulement de situations d'urgence qui doivent être prises en charge, mais aussi d'une surcharge considérable pour les autres hôpitaux où les patients doivent se rendre.

J'ai reçu énormément de messages au sujet du système de santé, c'est-à-dire énormément de lettres et d'appels pour me dire à quel point le système est dysfonctionnel.

Je vais lire une courte lettre d'une de mes concitoyennes, Marie-Louise, qui m'a écrit ce qui suit:

« Je vous écris pour vous faire part de mes préoccupations au sujet de l'absence de soins médicaux prodigués en temps voulu à l'hôpital d'urgence de Penticton.

« Dans Similkameen—Okanagan-Sud, cette triste situation n'est pas nouvelle […]

« Malheureusement, les longues attentes avant de voir un médecin peuvent susciter chez tous les patients, en particulier chez les parents d'un bébé ou d'un jeune enfant, de la peur, un sentiment d'impuissance et de l'anxiété. »

Quand on se rend à l'urgence de l'hôpital, on s'attend à être vu rapidement par un médecin, et c'est nécessaire. Marie-Louise poursuit:

« C'est arrivé à notre famille le lundi d'une longue fin de semaine. Notre petite-fille de trois mois a été emmenée à l'urgence. La médecin est venue voir le bébé trois heures plus tard, après le changement de quart. Le bébé était arrivé trois heures plus tôt et, apparemment, la salle d'urgence était assez calme ce matin-là.

« Ces retards qui empêchent de voir le médecin en temps voulu ne sont pas nouveaux.

« Ces retards ne sont pas acceptables […] »

C'est particulièrement vrai pour un bébé de trois mois.

Je veux que les députés réfléchissent aux témoignages de Canadiens qui se présentent à l'urgence dans une province et qui sont renvoyés chez eux, pour finalement se retrouver dans un autre hôpital d'une autre province avec, au mieux, des renseignements incomplets concernant les examens réalisés ou les éventuelles observations médicales antérieures.

Dans sa forme actuelle, le projet de loi S-5 vise à remédier au problème du blocage de données, qui nuit à la transmission de nombreux dossiers de santé électroniques et empêche les systèmes informatiques de santé de communiquer facilement entre eux. On parle de blocage des données lorsque les fournisseurs de technologies de l'information sur la santé restreignent l'accès aux données de santé, ou la transmission de celles-ci, pour préserver leurs parts de marché ou exiger des droits de licence. C'est inacceptable. Nous ne pouvons pas laisser les géants de la technologie se comporter comme des bandits armés lorsqu'il s'agit de l'accès aux dossiers médicaux. D'autres pays ont pris des mesures pour interdire cette pratique, et je suis heureuse que nous ayons l'occasion de faire de même.

La bonne gestion des données de santé, ce n'est pas une question d'informatique. C'est dans l'intérêt des patients. C'est dans l'intérêt des Canadiens. Il s'agit de supprimer les examens redondants et de limiter les erreurs de diagnostic dus à des informations incomplètes. Pour ce faire, il faut que les 13 différents systèmes de données sur les soins de santé utilisés au Canada puissent se connecter les uns aux autres sans être à la merci des entreprises de technologies en santé, qui imposent des restrictions coûteuses et artificielles à la transmission des renseignements les plus sensibles des Canadiens. Autrement dit, le projet de loi doit profiter autant aux travailleurs de la santé qu'aux gens qui ont besoin de soins.

Je tiens à préciser que, comme membre du comité des soins de santé qui a contribué à diriger l'enquête sur le scandale PrescripTIon, je suis en mesure d'affirmer, fort de cette expérience, que confier à Inforoute la réglementation des dossiers médicaux partagés se traduirait par un fiasco aussi coûteux qu'inutile pour les contribuables, les patients et les médecins. Même la ministre de la Santé a convenu que cet organisme devait faire l'objet d'un audit dans les plus brefs délais. Nous attendons cet audit. Inforoute ne devrait pas s'occuper de ce nouveau programme. À vrai dire, je crois que la ministre sait que l'organisme n'est pas en mesure...

● (1550)

Le vice-président: Je dois interrompre la députée, car son temps de parole est écoulé.

[*Français*]

L'honorable députée de Shefford a la parole.

Andréanne Larouche (Shefford, BQ): Monsieur le Président, ma collègue a abordé elle-même la question des transferts en santé. Dans quelques minutes — nous entendons l'effervescence à la Chambre —, il y aura la présentation du budget. On sait que la demande du Québec, faite plus tôt cette semaine, a deux priorités. Le nouveau ministre des Finances au Québec a demandé le renouvellement de l'entente actuelle sur les transferts en santé qui arrivera à échéance au printemps prochain. Le ministre Marceau demande également que l'entente soit assortie d'un plancher de croissance annuelle de 5 %.

Que pense ma collègue de cette demande tout à fait légitime du Québec, puisque c'est son champ de compétences?

[*Traduction*]

Helena Konanz: Monsieur le Président, un financement adéquat des soins de santé est indispensable dans toutes les provinces. Cela dit, nous devons veiller à ce que l'argent soit bien dépensé. Si les renseignements sur la santé ne circulent ni entre les provinces ni même au sein d'une même province, les soins ne feront qu'en souffrir.

Nous pouvons envoyer autant d'argent que nous le voulons aux provinces pour qu'elles améliorent les soins de santé, mais si l'argent est mal dépensé, c'est peine perdue. En ce moment, l'information ne circule pas. C'est pourquoi nous avons besoin d'un projet de loi comme le projet de loi S-5. J'ai hâte qu'il soit renvoyé au comité afin que nous puissions l'examiner de plus près.

Brad Vis (Mission—Matsqui—Abbotsford, PCC): Monsieur le Président, dans son intervention, la députée a parlé des difficultés qu'éprouvent de nombreux Canadiens des régions rurales à accéder à des services de santé auxquels les habitants des grands centres urbains tiennent généralement pour acquis.

La députée peut-elle nous en dire davantage sur les difficultés qu'éprouvent les Canadiens des régions rurales pour avoir un accès équitable aux soins de santé?

● (1555)

Helena Konanz: Monsieur le Président, je sais qu'une grande partie de la circonscription de mon collègue est rurale. Ses concitoyens sont donc confrontés à bon nombre des mêmes difficultés que les habitants des collectivités rurales partout au pays. Ils n'ont accès ni à un médecin de famille ni à des spécialistes.

Un bon exemple est l'Hôpital de Penticton, un hôpital régional. Il offre des services à des milliers de personnes et, soit dit en passant, à des milliers d'aînés, dont beaucoup ont des problèmes neurologiques. Les trois neurologues de l'hôpital ont démissionné, de sorte qu'il n'y a plus de neurologue dans notre hôpital régional. Je ne pense pas qu'une telle chose se produirait dans un centre urbain. Nous allons avoir beaucoup de problèmes si on ne corrige pas la situation. Ce n'est là qu'un exemple des problèmes auxquels sont actuellement confrontés les Canadiens des régions rurales lorsqu'il s'agit d'accéder aux soins de santé.

Grant Jackson (Brandon—Souris, PCC): Monsieur le Président, je tiens à remercier et à féliciter ma collègue de son excellent discours. Je pense qu'elle a souligné notre appui général au projet de loi, ainsi qu'à ses buts et à ses objectifs, tout en indiquant très clairement qu'il y a un certain nombre de points à préciser, dont nous discuterons avec le gouvernement pendant l'étude en comité lorsque le projet de loi passera à cette étape.

Je me demande si ma collègue pourrait fournir un peu plus de précisions sur son expérience liée au scandale d'Inforoute Santé. Je sais que nous attendons les résultats de la vérification, mais j'aimerais qu'elle nous en dise davantage à ce sujet.

Helena Konanz: Monsieur le Président, je suis très heureuse que le premier ministre siège à la Chambre. Oh, je ne pense pas avoir le droit de dire cela.

Je suis très heureuse que la plupart des députés du Parti libéral soient ici, pour que nous puissions passer en revue, encore une fois, le scandale de PrescripTIon et d'Inforoute, car 300 millions de dollars ont été perdus dans les limbes. Nous ne savons pas pourquoi cet argent a été perdu, car la ministre de la Santé refuse de venir en parler au comité. De plus, la ministre a même déclaré qu'Inforoute devait faire l'objet d'une vérification et qu'elle ne voulait pas garantir son financement régulier tant qu'il n'y aurait pas eu de vérification. Il est impossible pour une organisation comme Inforoute d'administrer le programme décrit dans le projet de loi S-5. Je me réjouis du fait que la plupart des députés du Parti libéral sont à la Chambre en ce moment et qu'ils aborderont bientôt, je l'espère, les problèmes liés à Inforoute et à PrescripTIon.

Frank Caputo (Kamloops—Thompson—Nicola, PCC): Monsieur le Président, c'est toujours un plaisir de prendre la parole au nom des habitants de Kamloops—Thompson—Nicola. Je profite de cette dernière occasion pour souligner que j'espère que le budget prévoira des fonds pour des projets dans la circonscription de Kamloops—Thompson—Nicola, comme la reconstruction rapide du pont rouge. Les libéraux peuvent bien protester autant qu'ils le veulent quand je parle des fonds nécessaires pour le pont rouge, mais je me battrai chaque jour pour obtenir ce financement, ou encore pour une nouvelle caserne de pompiers à Barriere. C'est toujours formidable de pouvoir demander ce genre de choses. Les libéraux ont beau râler, je suis là pour défendre mes concitoyens et des mesures pleines de bon sens.

Ma collègue a parlé du scandale PrescripTIon. La ministre n'a pas témoigné devant le comité. Que doivent penser les Canadiens quand un ministre refuse de se présenter devant un comité?

● (1600)

Helena Konanz: Monsieur le Président, je pense que les Canadiens ont beaucoup d'attentes envers leur système de santé, mais ce qu'ils veulent vraiment, c'est d'être en mesure de lui faire confiance. Ils veulent être en mesure de faire confiance à tout le monde à la Chambre. Ils veulent être en mesure de faire confiance au système. S'ils ne peuvent pas se fier à un programme comme, par exemple, PrescripTIon, dans lequel on a gaspillé 300 millions de dollars et qui est géré par Inforoute, comment peuvent-ils faire confiance à un nouveau programme proposé par les libéraux?

En tant que députés de la Chambre, nous devons rétablir la confiance de tous les Canadiens et mettre en place de nouveaux programmes comme ceux décrits dans le projet de loi S-5. Nous devons d'abord rétablir la confiance du public, qui a lu sur le scandale de PrescripTIon et d'Inforoute et découvert ce qui s'est passé pendant ce dernier.

[*Français*]

Le Président: Comme il est 16 heures, la Chambre abordera maintenant l'étude de la motion des voies et moyens n^{o} 12 ayant pour objet l'exposé budgétaire.

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

[*Français*]

LE BUDGET

L'EXPOSÉ FINANCIER DU MINISTRE DES FINANCES

L'hon. François-Philippe Champagne (ministre des Finances et du Revenu national, Lib.) propose:

Que la Chambre approuve la politique budgétaire générale du gouvernement.

— Monsieur le Président, conformément à l'article 83(1) du Règlement, j'aimerais déposer, dans les deux langues officielles, les documents budgétaires de 2026, y compris les avis de motions des voies et moyens. Les détails concernant les mesures sont exposés dans ces documents.

Conformément à l'article 83(2), je demande que l'étude de ces motions soit inscrite à l'ordre du jour.

[*Traduction*]

C'est le jour de la présentation du budget. Je vais essayer de faire un discours moitié moins long que l'an dernier, mais avec autant d'optimisme et d'ambition, et encore plus de bonnes choses à annoncer aux Canadiennes et aux Canadiens.

L'heure est grave. Les Canadiens le savent. Notre nouveau gouvernement le sait. La situation exige un plan ambitieux qui nous permettra d'être maîtres chez nous.

Les Canadiens savent que nous traversons une période exceptionnelle. Les règles sur lesquelles nous comptions ne semblent plus tenir. Le système commercial mondial, qui a assuré la stabilité pendant des décennies, est en train d'être redessiné. Les guerres et les rivalités géopolitiques transforment les chaînes d'approvisionnement. L'intelligence artificielle bouleverse nos économies à une vitesse fulgurante.

Cette incertitude affecte beaucoup de Canadiens, tous les jours. Ils se demandent si leur emploi, ou celui de leurs enfants, existera encore demain, si leur entreprise pourra résister à un autre choc, s'ils pourront acheter une maison, fonder une famille ou bâtir la vie pour laquelle ils ont travaillé si fort. Mais les Canadiens ont déjà traversé des moments semblables, et comme le premier ministre l'a rappelé à tout le pays et au monde entier, « la nostalgie n'est pas une stratégie ». En tant que Canadiens, nous savons faire de cette période de volatilité mondiale une source de possibilités pour notre pays.

[*Français*]

Rappelons-nous que nous sommes un pays de bâtisseurs. Nous avons construit des chemins de fer d'un océan à l'autre et une voie maritime qui a relié nos industries au reste du monde. Nous avons fondé de grandes universités, des centres de recherche, des entreprises et des institutions publiques, des piliers du savoir et des moteurs de prospérité. Nous avons mis à profit l'ingéniosité canadienne dans la lutte pour la liberté au cours des deux guerres mondiales et dans l'exploration spatiale.

● (1605)

[*Traduction*]

Nous avons bâti un pays où chaque génération peut aspirer à mieux. Chaque fois que le monde a changé, les Canadiens se sont adaptés. Nous ne reculons devant rien. Nous ouvrons la voie de manière résolue, avec détermination et ambition, parce que nous sommes Canadiens.

[*Français*]

Devant l'adversité, nous saisissons les occasions et, ensemble, nous faisons une reconstruction toujours plus forte et plus solide.

Je crois sincèrement que, dans quelques années, les Canadiens vont considérer ce moment comme étant un autre tournant dans notre histoire. Notre ambition est claire: accélérer la croissance à travers un supercycle d'investissement; rendre la vie plus abordable pour tous les Canadiens et les Canadiennes; et défendre notre souveraineté et célébrer notre riche patrimoine culturel et social.

[*Traduction*]

Une chose est claire, notre pays est plus uni que jamais face à ces défis. Et comme Lester B. Pearson l'a déclaré en cette Chambre le 28 novembre 1967, « l'avenir du Canada, Monsieur l'Orateur, sera décidé au Canada, et ce sont les Canadiens qui en décideront ».

Pendant un instant, j'ai même cru que les conservateurs allaient applaudir ce passage-là.

C'est l'essence même de ce qui nous définit en tant que peuple. C'est l'essence même du fait d'être *maîtres chez nous*. Nous avons la force de bâtir, la rigueur pour produire des résultats et l'esprit de solidarité qui nous amène à nous entraider.

Le Canada a tout pour aborder avec confiance ce moment déterminant dans l'histoire. Notre main-d'œuvre est l'une des plus instruites du monde. Nous avons l'énergie et les minéraux critiques dont le monde a besoin. Nous sommes des chefs de file dans des secteurs clés, comme l'intelligence artificielle, les technologies quantiques, l'énergie nucléaire, l'exploitation minière, l'agriculture, l'agroalimentaire et la fabrication de pointe. Nous avons un accès préférentiel à des marchés englobant 1,5 milliard de consommateurs, et bientôt, nous doublerons ce nombre pour atteindre 3 milliards de consommateurs. Voilà ce qu'est le Canada du XXI^{e} siècle. Notre situation financière est la plus solide du G7: nous avons le plus faible ratio de la dette nette au PIB du G7 et nous devrions nous classer au deuxième rang du G7 pour la croissance en 2027.

Et notre plus grande force, comme l'a souligné le premier ministre, réside dans quelque chose qui ne figure dans aucun bilan: la confiance. La confiance, voilà ce qui définit le Canada dans un monde incertain.

Des voix: Oh, oh!

L'hon. François-Philippe Champagne: Monsieur le Président, les conservateurs ont beau rire autant qu'ils le veulent, les Canadiens, eux, le savent bien. Ils savent que ce sont ses valeurs qui définissent le Canada. Le fait est que le monde entier souhaite nouer des relations avec le Canada; les conservateurs feraient donc bien d'écouter, parce qu'il y a d'autres bonnes nouvelles.

Pour donner confiance, il faut des bases solides. Grâce à une gestion rigoureuse des finances publiques, le budget de 2026 nous garde sur la bonne voie pour respecter nos deux cibles budgétaires: équilibrer les dépenses de fonctionnement courantes et les revenus d'ici 2027-2028, soit un an plus tôt que prévu, et maintenir le ratio du déficit au PIB sur une trajectoire descendante, tout en débloquant tout le potentiel de croissance du Canada.

Je peux même voir dans les yeux des députés que la joie réchauffe leur cœur tellement ils sont contents.

Nous voyons un peu partout dans le monde ce qui arrive quand les gouvernements perdent leur marge de manœuvre financière. Les choix deviennent plus difficiles.

Des voix: Oh, oh!

L'hon. François-Philippe Champagne: Monsieur le Président, les conservateurs sont tellement enthousiasmés par le budget qu'ils voudraient déjà pouvoir présenter leurs observations, mais ils doivent attendre encore un peu, parce qu'il y a d'autres bonnes nouvelles.

Au Canada, notre rigueur budgétaire nous donne la liberté de vivre nos vies comme nous l'entendons; d'être maîtres chez nous. Grâce à la croissance soutenue des revenus, à un virage vers les investissements en capital et à des stratégies claires, nous sommes en mesure de transformer notre économie de manière à accroître la croissance et la productivité.

Le budget de 2026 représente l'étape suivante de notre plan ambitieux pour aider les entreprises de toutes tailles à investir et à prendre de l'expansion; aider les Canadiens à aller de l'avant; et bâtir un Canada fort et souverain. Je commencerai par le premier pilier: la croissance économique. Pour investir dans notre avenir, il faut un plan ambitieux pour assurer la croissance. Nous avons besoin des mines, des lignes de transport d'électricité, des ports et des corridors commerciaux, des réacteurs nucléaires, des barrages, des infrastructures d'IA et des usines qui alimenteront notre avenir.

Et surtout, nous avons besoin que ce soient les travailleurs et les entreprises d'ici qui les construisent. Et nous devons les construire plus vite. C'est pourquoi notre nouveau gouvernement proposera des modifications à la Loi sur l'évaluation d'impact afin d'accroître la certitude juridique et la prévisibilité des projets, conformément au processus « un projet, une décision, un an », tout en maintenant les protections environnementales et en faisant respecter les droits des Autochtones.

● (1610)

L'an dernier, le budget de 2025 a présenté un plan générationnel pour bâtir un Canada fort. Ce plan fonctionne et il donne déjà des résultats. Nous faisons déjà avancer de grands projets, avec 28 initiatives d'intérêt national soumises au Bureau des grands projets, y compris des projets dans les secteurs de l'énergie, des minéraux critiques et des transports, et le budget de 2026 nous permet de tirer parti de ces progrès.

Pendant trop longtemps, le manque de capital de croissance a freiné les entreprises canadiennes. Trop souvent, nos talents et nos idées ont dû aller ailleurs pour se développer. Le budget de 2026 change la donne avec la réforme la plus complète des mesures incitatives aux entreprises depuis des générations. Au cœur de cette réforme se trouve la nouvelle mégadéduction à la productivité, qui stimulera le supercycle d'investissement au Canada. Les entreprises, grandes et petites, pourront déduire immédiatement le coût total de la plupart de leurs nouveaux investissements. C'est un changement majeur pour les petites entreprises de tout le pays. Au cours des 10 prochaines années, cette mesure devrait permettre d'accroître la capacité de production au Canada, d'ajouter environ 22 milliards de dollars par année au PIB et de soutenir jusqu'à 80 000 emplois. C'est un changement majeur. Voilà ce qu'il faut faire pour stimuler le supercycle d'investissement.

La Mégadéduction à la productivité pourra servir à un fabricant qui achète des machines plus efficaces, comme Pajar, le fabricant de chaussures que j'ai visité à Montréal hier; à un agriculteur qui se dote de nouveaux silos ou d'une nouvelle moissonneuse-batteuse; ou à l'exploitant d'une mine qui adopte une nouvelle technologie pour atteindre des gisements. Je veux être bien clair. Nous facilitons la tâche aux entreprises qui veulent faire du Canada leur pays de choix et nous faisons aussi du Canada le partenaire de choix dans le monde. Notre pays va connaître une croissance sans précédent.

Encore une fois, je peux lire sur les visages des députés à quel point ils seront heureux, la semaine prochaine, d'annoncer toutes ces bonnes nouvelles à leurs concitoyens.

Nous n'arrêtons pas là. Au moyen de l'Incitatif canadien à la croissance, nous appuyons les innovateurs et les jeunes entreprises d'ici pour qu'ils prennent de l'expansion chez nous, en permettant aux bâtisseurs d'entreprises et aux employés clés de garder une plus grande part du fruit du succès de leur entreprise.

Grâce à la bonification du report des gains en capital pour les petites entreprises, les entrepreneurs qui réussissent pourront plus facilement réinvestir dans la prochaine génération d'entreprises canadiennes. En élargissant le Programme de la recherche scientifique et du développement expérimental pour soutenir la commercialisation, nous aidons les idées canadiennes à devenir réalité.

Grâce à une politique d'immigration équilibrée, nous attirons les talents dont nos industries en croissance ont besoin, nous soutenons les communautés et les familles, et nous poursuivons la tradition d'accueil au Canada des personnes qui fuient les conflits, tout en gardant les niveaux d'immigration à un niveau viable.

C'est ainsi qu'agit le Canada. Grâce à l'effort le plus ambitieux depuis des décennies pour simplifier le régime fiscal canadien, nous facilitons l'investissement, la croissance et les affaires au Canada.

Ce ne sont pas toutes les entreprises canadiennes qui sont en mesure d'investir aujourd'hui. Beaucoup d'entreprises sont durement touchées par les droits de douane injustifiés imposés par les États-Unis. Je pense ce soir aux travailleurs de l'acier d'Hamilton.

Des voix: Oh, oh!

L'hon. François-Philippe Champagne: Monsieur le Président, au lieu de crier, ils devraient probablement écouter ce que j'ai à dire.

Je pense aux travailleurs de l'aluminium de Saguenay, aux travailleurs forestiers de la Colombie-Britannique et aux travailleurs de l'automobile de Windsor et d'Oshawa, dont les inquiétudes sont bien compréhensibles. Le nouveau gouvernement du Canada a un message simple pour eux aujourd'hui: nous serons là pour eux, en faisant tout ce qui est nécessaire aussi longtemps qu'il le faudra. C'est l'engagement que nous prenons envers leur famille et leur collectivité.

● (1615)

Jusqu'ici, nous avons versé 44 milliards de dollars pour aider les travailleurs et appuyer les efforts des entreprises pour préserver les emplois, se réoutiller et trouver de nouveaux marchés. Mes collègues font de l'excellent travail pour aider les travailleurs, les industries et les secteurs du pays. Les mesures prévues dans ce budget aideront les entreprises canadiennes à s'adapter et à devenir encore plus compétitives sur le long terme.

[*Français*]

Notre message aux entreprises canadiennes est simple: nous sommes derrière elles. Elles traversent une période difficile? Nous serons à leurs côtés aussi longtemps qu'il le faudra. Elles ont une bonne idée? Qu'elles la réalisent ici, chez nous, au pays. Elles sont prêtes à grandir? Nous serons là pour les appuyer. Elles ont réussi? Qu'elles réinvestissent dans la prochaine génération de petites et moyennes entreprises canadiennes.

Je viens d'une famille d'entrepreneurs. Ce budget est pensé pour que la jeune relève puisse réussir aussi au sein de cette nouvelle économie.

Je viens également de Shawinigan, une ville qui, il y a plus de 125 ans, était à l'avant-garde du développement économique. Elle a montré au Canada ce qui devient possible quand l'énergie et l'ambition se rencontrent. Nos ancêtres ont su utiliser la puissance de la rivière Saint-Maurice pour bâtir des industries entières, créer des milliers d'emplois et façonner la prospérité économique d'une région, d'une province et d'un pays.

Aujourd'hui, cette même ambition guidera notre stratégie d'électrification, parce que les pays qui auront de l'électricité en abondance seront les chefs de file du XXI^{e} siècle. À mesure que nous électrifions notre économie, la demande augmentera. Le Canada part avec une longueur d'avance. Notre réseau est déjà propre à environ 80 % et nos coûts d'électricité sont parmi les plus bas du G7.

Nous travaillons avec les provinces, les territoires et les partenaires autochtones pour doubler la capacité du réseau électrique canadien d'ici 2050. Nous relierons les réseaux provinciaux, nous construirons des milliers de kilomètres de lignes de transport, nous développerons l'énergie nucléaire, nous bâtirons canadien, nous achèterons canadien et nous créerons de bons emplois pour les Canadiens.

C'est ça, être maîtres chez nous.

[*Traduction*]

Les mesures que nous prenons, comme l'a dit le premier ministre, sont aussi la preuve que nous n'avons pas à choisir entre l'économie et l'environnement. Les deux vont de pair. Notre plan pour le climat repose sur quatre priorités: bâtir pour accroître la production d'énergie propre et abordable; rendre plus facile pour les Canadiens de passer à l'électricité; transformer la façon dont nous consommons l'énergie afin de moins la gaspiller pour pouvoir en faire plus; et innover et investir dans les technologies propres canadiennes à l'échelle de notre grand pays.

● (1620)

[*Français*]

Le Canada a déjà vu grand. Nous devons voir grand à nouveau, parce que nous devons être maîtres chez nous.

[*Traduction*]

La croissance économique nous donne les moyens d'agir. Notre plan, c'est notamment de faire en sorte que cette croissance se traduise par plus de possibilités, une plus grande sécurité et une meilleure vie pour tous. Je sais que les Canadiens nous regardent. Notre priorité est la suivante: permettre aux Canadiens d'aspirer à une vie meilleure. Cela signifie plusieurs choses: réduire le coût de la vie, rendre l'achat d'une habitation plus abordable et s'assurer que personne au Canada ne soit contraint de passer la nuit dans la rue, faute de logement. Je vois même que cela intéresse beaucoup le chef de l'opposition.

Voilà le deuxième pilier du Budget de 2026: rendre la vie plus abordable pour les Canadiens. Le Budget de 2026 prévoit de nouvelles mesures totalisant plus de 22 milliards de dollars sur cinq ans pour alléger le fardeau financier quotidien des Canadiens. Cet hiver, grâce au nouveau supplément de l'Allocation canadienne pour l'épicerie et les besoins essentiels de 2027, plus de 12 millions de Canadiens verront leur allocation bonifiée de 50 %, ce qui représente une aide supplémentaire de 4,1 milliards de dollars pour l'épicerie et les produits essentiels en 2027.

Nous investissons plus de 610 millions de dollars pour renforcer et élargir le programme Nutrition Nord, afin de réduire le prix des produits alimentaires, de soutenir les activités locales de récolte et de distribution, et d'étendre le programme à davantage de collectivités du Nord. Nous lançons l'Allocation aux travailleurs pour bâtir le Canada, qui soutiendra 1,9 million de travailleurs, dont 180 000 nouveaux bénéficiaires, parce que tout effort devrait toujours être récompensé. Nous rendons aussi le Crédit canadien pour proche aidant entièrement remboursable. Concrètement, cela signifie que 585 000 proches aidants recevront plus de 1 000 $ par année, dont 180 000 pour la première fois. Voilà ce que j'appelle bâtir un Canada fort.

Toutes ces mesures s'ajoutent à celles que nous avons déjà mises en œuvre au cours des derniers mois pour les Canadiens. Nous avons suspendu la taxe fédérale d'accise sur le carburant jusqu'en janvier, ce qui permet aux Canadiens d'économiser jusqu'à 10 ¢ le litre sur l'essence et jusqu'à 4 ¢ le litre sur le diésel. Nous aidons plus d'un million de ménages à rénover leurs habitations et à réduire leur facture d'électricité, ce qui permettra dorénavant aux familles canadiennes d'économiser en moyenne 1 400 $ par année. De plus, nous rendons l'achat d'une habitation neuve plus abordable pour les acheteurs d'une première propriété en leur faisant économiser jusqu'à 50 000 $.

En rendant la vie plus abordable pour les Canadiens et en prenant soin les uns des autres, nous sommes maîtres chez nous.

[*Français*]

Ensemble, les mesures du budget de 2026 pourraient sortir des centaines de milliers de personnes de la pauvreté en 2027.

Le nouveau supplément de l'Allocation canadienne pour l'épicerie et les besoins essentiels pourrait à lui seul sortir 120 000 personnes de la pauvreté au pays. J'espère sincèrement que tous les députés de la Chambre voteront en faveur de ce budget afin que nous témoignions d'un appui unanime aux Canadiens qui en ont le plus besoin.

Le budget de 2026 nous permet d'aider les Canadiens dès aujourd'hui, tout en leur offrant un pont vers un avenir meilleur en construisant plus de logements, en produisant davantage d'énergie renouvelable, en augmentant la concurrence et en bâtissant une économie où les salaires et les possibilités continuent d'augmenter.

Toutefois, cela implique d'affronter une dure réalité. Ce soir, malheureusement, des milliers de Canadiens dormiront dans des refuges ou dans la rue, sans la sécurité ni la stabilité qu'offre un logement. Nous pouvons faire mieux. Nous devons faire mieux. Nous allons faire mieux.

Le budget de 2026 met le Canada sur la voie pour mettre fin à l'itinérance d'ici 10 ans. Nous allons renouveler le programme Vers un chez-soi et le Programme de lutte contre l'itinérance chez les vétérans. Nous allons travailler avec les provinces, les territoires et nos partenaires autochtones pour lier le logement aux services de santé mentale, de traitement des dépendances et des soins communautaires. Par l'entremise de Maisons Canada, nous allons construire plus de logements abordables.

Les investissements que nous faisons aujourd'hui définiront la société dans laquelle nous vivrons demain: une société où chaque Canadien aura un chez-soi sûr et abordable pour s'épanouir et réaliser ses rêves. Assurer que notre prospérité profite à tous, c'est l'esprit même d'être maîtres chez nous.

● (1625)

[*Traduction*]

Enfin, être maîtres chez nous, c'est assurer la sécurité et la souveraineté du Canada et célébrer qui nous sommes. Le Canada est un pays extraordinaire. Il est entouré de trois océans, s'étend sur six fuseaux horaires et compte deux langues officielles et des milliers de communautés riches en traditions et en récits divers. Et de cette diversité, nous avons réussi à bâtir quelque chose ensemble. Quelque chose de beau. Quelque chose d'inspirant. Nous avons bâti une nation forte et prospère, un pays plus grand que la somme de ses parties, qui mérite d'être protégé et d'être célébré.

En 2027, le Canada célébrera son 160e anniversaire. Ce sera une occasion pour les Canadiens de se rassembler. De célébrer nos communautés. D'explorer davantage notre pays. Et de transmettre à la prochaine génération ce que nous aimons du Canada. C'est pourquoi le budget de 2026 prévoit des investissements dans les lieux et les expériences qui rassemblent les Canadiens. Les espaces communautaires où les voisins se rencontrent et où les nouveaux arrivants prennent leurs repères. Les festivals au cours desquels les communautés célèbrent leurs traditions. Les musées, les parcs et les lieux historiques où les Canadiens découvrent leur pays. Nous rénoverons aussi les arénas et les patinoires où des générations de Canadiens ont appris à patiner, à jouer et à rêver. Voilà le Canada dans ce qu'il a de meilleur.

Nous en ferons davantage. Nous renouvellerons le laissez-passer Un Canada fort pour une autre année pour que davantage de familles puissent découvrir leur pays. Nous rendrons aussi gratuite de façon permanente l'entrée dans les musées nationaux pour les jeunes Canadiens afin qu'ils puissent découvrir nos musées et notre histoire, et nourrir leurs rêves. Parce qu'un pays fort, c'est un pays où les gens se sentent attachés à celui-ci et les uns aux autres. Et cet attachement vient aussi des histoires que nous racontons.

[*Français*]

Cependant, aujourd'hui, une grande partie de ce que les Canadiens regardent, lisent et écoutent provient de l'étranger. Les créateurs canadiens comptent parmi les meilleurs au monde et attirent l'attention d'un public toujours plus connecté. Nos écrivains, nos musiciens, nos cinéastes, nos journalistes, nos artistes font entendre la voix du Canada aux quatre coins du pays. C'est pourquoi nous voulons leur donner toutes les chances de réussir ici, chez eux.

Le budget de 2026 va nous permettre de faciliter la découverte et l'emprunt de livres d'auteurs canadiens grâce à une nouvelle collection numérique nationale. Nous allons soutenir nos maisons d'édition, le journalisme local et les institutions culturelles qui donnent vie à nos histoires. Nous allons créer un nouveau crédit canadien pour la création qui consistera en un allégement fiscal pour les artistes d'un maximum de 45 000 $ sur les revenus dérivés de leurs œuvres originales. C'est notre coup de pouce pour tous les artistes partout au pays. Célébrons ensemble.

Dans un pays aussi vaste que le nôtre, notre unité se façonne aussi lorsque les Canadiens peuvent se déplacer et se retrouver. Nos chemins de fer, nos routes, nos traversiers et nos ponts ont toujours été plus que des infrastructures. Ils connectent les familles, ils connectent les communautés et ils connectent cet immense pays qu'est le Canada. C'est pourquoi nous investissons dans les liaisons ferroviaires et les traversiers partout au pays pour rapprocher nos communautés.

● (1630)

[*Traduction*]

Bâtir un Canada fort et uni, c'est aussi faire avancer l'important travail de réconciliation. Pour y arriver, il faut s'assurer que les communautés autochtones de tout le pays aient tout ce dont une communauté a besoin pour prospérer, c'est-à-dire des logements sûrs, de l'eau potable, de bonnes écoles, des infrastructures fiables, des services de police stables et adaptés aux réalités culturelles, et la possibilité de façonner leur propre avenir. C'est faire progresser la réconciliation grâce à plus de 50 milliards de dollars de financement stable et prévisible sur 10 ans destinés aux Autochtones du pays.

C'est assurer un financement stable et prévisible, mais en incluant aussi un montant destiné aux Premières Nations hors réserve, aux Inuits et aux Métis, de même qu'à nos partenaires signataires de traités modernes et à nos partenaires autonomes, afin qu'ils puissent investir dans des logements de transition abordables avec services de soutien, parce que pour être maîtres chez nous, nous devons d'abord avoir les outils pour façonner un avenir meilleur.

Oui, la souveraineté, c'est aussi être capable de défendre ce pays que nous sommes si fiers d'appeler le nôtre. Dans un monde plus dangereux et plus divisé, le Canada rebâtit ses forces armées. Nous investissons dans les capacités dont nous avons besoin pour défendre notre pays, particulièrement dans le Nord et l'Arctique. Nous renforçons aussi notre industrie de la défense ici même, afin que le Canada produise davantage de ce dont nos forces armées et nos alliés ont besoin pour remplir leurs missions. Nous assumons une plus grande responsabilité pour notre propre sécurité. Parce que la souveraineté revient en fin de compte à une même idée: avoir la confiance, la capacité et la liberté de décider fièrement de notre propre avenir, d'être maîtres chez nous.

Je voudrais profiter de ce moment pour évoquer la tragédie de Wainwright et rendre hommage aux hommes et aux femmes qui servent notre pays. Prenons un instant pour penser à celles et ceux qui ont perdu la vie, et aux personnes blessées qui sont en voie de guérison. Je crois pouvoir parler au nom de tous les membres de cette Chambre en disant que, dans cette épreuve, nous sommes de tout cœur avec eux, avec leurs familles et avec toute la communauté. Nous honorerons leur courage et accorderons 25 millions de dollars pour apporter un soutien supplémentaire aux membres des Forces armées canadiennes, à leurs familles et aux communautés locales touchées par ce tragique incident. Nous accorderons aussi 3 millions de dollars directement au Centre de ressources pour les familles des militaires de Wainwright. Nous pensons à eux.

● (1635)

[*Français*]

En terminant, je pense à tous ceux et celles qui sont au cœur du budget de 2026. Je pense à Michèle Lafontaine, de l'organisme J'ai mon appart' à Shawinigan, qui est aujourd'hui sur la Colline du Parlement accompagnée de son fils Félix et qui travaille chaque jour auprès des adultes vulnérables pour qu'ils aient leur propre chez-soi.

[*Traduction*]

Je pense aussi à Rachel Reid, Louise Penny, Barbara Fradkin et Fred Pellerin, des écrivains et conteurs d'ici qui nous rappellent que la souveraineté, c'est aussi avoir la confiance et les moyens de raconter nos propres histoires. Je pense à tous les travailleurs qui, jour après jour, contribuent à bâtir un Canada fort. La toute première page du budget nous offre un bel exemple de ces Canadiens et Canadiennes qui travaillent fort. À toutes ces personnes, à celles qui nous regardent à la maison et aux travailleurs et travailleuses de partout au pays, je veux dire ceci: ce budget parle d'eux et de ce que nous pouvons bâtir ensemble. Je pense qu'ils méritent de chaleureux applaudissements.

Il y a plus de 30 ans, un autre ministre des Finances s'était présenté devant le Parlement à un autre moment de profonds bouleversements économiques. Son message était que le Canada devait affronter le monde tel qu'il est, et non tel que nous aurions voulu qu'il soit. Nous vivons l'un de ces moments. Le monde autour de nous change. Nous devons changer et exercer notre leadership avec détermination et ambition.

[*Français*]

Nous devons avoir confiance en ce que le Canada peut devenir. Nous devons bâtir à une vitesse et à une échelle sans précédent, nous devons prendre soin les uns des autres et nous devons défendre notre souveraineté.

Le budget de 2026 nous permettra de bâtir l'économie la plus forte du G7. Nous rendrons la vie des Canadiens plus abordable et nous défendrons notre souveraineté, tout en célébrant ce que nous sommes.

[*Traduction*]

C'est cela, être maîtres chez nous. C'est le moment d'agir. Soyons ambitieux. Et bâtissons ensemble un Canada fort.

[*Français*]

Vive le Canada!

[*Traduction*]

L'hon. Michael Chong (Wellington—Halton Hills-Nord, PCC): Monsieur le Président, ce budget mériterait plutôt le titre de « maîtres de l'augmentation de la dette et des paiements d'intérêts ». Il n'établit pas de cible budgétaire crédible pour réduire la dette et équilibrer le budget. Selon les plans du gouvernement, la dette nationale augmentera au cours des cinq prochaines années, les frais d'intérêt commencent à grimper en flèche, et il n'y a aucun plan pour équilibrer le budget.

Tous ces emprunts rendent le coût de la vie moins abordable pour les individus, les familles et les entreprises, car ils augmentent le coût du capital. Nous avons tous constaté une hausse du rendement des obligations de 5 et de 10 ans au cours des dernières années, ce qui a fait grimper le coût des hypothèques, des prêts automobiles et des marges de crédit. Ils réduisent également la marge de manœuvre du gouvernement fédéral pour faire face à une crise majeure qui, selon la propre stratégie de sécurité nationale du premier ministre, est imminente, y compris une guerre potentielle.

Enfin, tous ces emprunts ne se reflètent pas dans les chiffres. La formation de capital des entreprises a diminué durant cinq des six derniers trimestres, le taux de chômage demeure supérieur de 1 % aux sommets atteints avant la pandémie, et le PIB stagne avec un taux estimé à moins de 1 % cette année.

Le ministre pourrait-il nous dire ce qu'il en pense?

L'hon. François-Philippe Champagne: Monsieur le Président, je vais essayer d'aider le député, car je comprends qu'il n'a eu que quelques heures pour lire le budget. Notre déficit était moins élevé l'année dernière, il est moins élevé cette année encore, et il sera moins élevé tout au long de l'exercice financier. Voilà le premier argument.

Ensuite, nous réduisons nos dépenses directes liées aux programmes, qui passeront de 8 % — dans la dernière décennie — à 2 %. Nous lançons un « supercycle » d'investissement: nous consacrerons 400 milliards de dollars à des investissements en capital pour la durée de notre cadre, nous débloquerons 22 milliards de dollars pour réduire le coût de la vie pour les Canadiens, et nous ferons en sorte que l'économie canadienne atteigne 4 billions de dollars d'ici la fin de cette décennie. Nous bâtirons un Canada fort. Les Canadiens le comprennent.

De ce côté-ci de la Chambre, nous savons que chaque jour est une bonne occasion de nous battre pour les Canadiens.

● (1640)

[*Français*]

Gabriel Ste-Marie (Joliette—Manawan, BQ): Monsieur le Président, ce budget ne rembourse pas les frais encourus par Québec pour l'accueil des demandeurs d'asile, ce qui représente environ 700 millions de dollars qu'Ottawa traîne depuis 2024.

Ottawa persiste et signe avec la diminution de l'indexation des transferts en santé de 5 à 3 % dès 2028, alors que Québec réclame plutôt une hausse pour le financement des soins. Le Québec ne peut pas se permettre une coupe budgétaire fédérale en santé.

D'un côté, Ottawa réduit la marge de manœuvre financière du Québec de 1 milliard de dollars par année avec sa mégadéduction et, de l'autre, il réduit sa contribution financière en santé. Ottawa nuit à l'autonomie financière du Québec. Ottawa investit massivement dans la symbolique de son « Canada fort » pour contrer le nationalisme québécois, mais il n'a pas d'argent pour rembourser ses dettes envers Québec.

Pourquoi n'avoir ni écouté ni consulté Québec?

L'hon. François-Philippe Champagne: Monsieur le Président, j'ai énormément de respect pour mon collègue. Je le connais depuis longtemps. Toutefois, je peux dire que, de ce côté-ci de la Chambre, avec plus de 40 députés du Québec, nous avons une voix forte pour le Québec.

J'ai écouté les Québécois et les Québécoises. C'est pour ça que nous investissons dans nos artistes, dans notre culture, dans nos PME, qui sont la base de l'économie au Québec. C'est pourquoi nous avons renouvelé le financement pour la santé mentale.

Au lieu de critiquer, mon collègue devrait se joindre à nous et applaudir aussi ce que nous avons fait pour aider l'ensemble des Canadiens. Ça va bénéficier aux Québécois. Le Bloc québécois avait même parlé de l'Allocation canadienne pour l'épicerie et les besoins essentiels. Nous sommes là pour les Canadiens et nous l'avons bonifiée.

Nous serons toujours là pour les Québécois et les Québécoises.

[*Traduction*]

Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Monsieur le Président, grâce au gouvernement libéral, Noël est arrivé plus tôt que prévu pour les PDG. Ce budget fait passer les intérêts des entreprises avant ceux des Canadiens en difficulté. On y prévoit 36 milliards de dollars pour une mégadéduction fiscale en faveur des entreprises, mais seulement la moitié de cette somme pour des mesures visant à rendre la vie plus abordable. Les libéraux consacrent aujourd'hui un dollar d'impôt sur cinq aux dépenses militaires, une proportion qui passera à un dollar sur quatre en 2030; c'est stupéfiant. Ils prévoient 55 milliards de dollars pour un oléoduc dont le secteur privé ne veut pas, mais pas un sou de plus pour l'assurance-médicaments, les soins dentaires ou les garderies, et ils admettent qu'ils ne parviendront même pas à s'approcher de leurs propres objectifs en matière de logement.

Le ministre des Finances pourrait-il expliquer pourquoi il privilégie les intérêts des grandes entreprises au détriment du bien-être des travailleurs canadiens?

L'hon. François-Philippe Champagne: Nous privilégions les Canadiens, monsieur le Président. Le député a omis de mentionner que nous consacrerons jusqu'à 30 milliards de dollars à la lutte contre l'itinérance au pays. C'est une initiative d'envergure nationale. Nous allons travailler main dans la main avec les provinces, les territoires et les administrations municipales.

Au lieu de se plaindre de ce que nous allons faire, pourquoi les néo-démocrates ne nous aident-ils pas plutôt à mettre un terme à l'itinérance au pays? C'est une initiative parmi les plus ambitieuses que la Chambre ait jamais lancées, et c'est sous ce nouveau gouvernement et sous le premier ministre actuel que nous la mènerons à bien. J'espère que le député ne l'oubliera pas.

[*Français*]

Luc Berthold (Mégantic—L'Érable—Lotbinière, PCC): Monsieur le Président, comment les Canadiens peuvent-ils être maîtres chez eux quand ils n'ont même pas les moyens de remplir leur frigo? Nous apprenons dans ce budget que ce gouvernement va toucher 30 milliards de dollars en nouveaux revenus de la part des Canadiens, mais il n'y a absolument rien pour la classe moyenne. Les déficits vont passer à 62 milliards de dollars en 2026-2027, 62 milliards de dollars en 2027-2028, 57 milliards de dollars en 2028-2029, 53 milliards de dollars en 2029-2030, 52 milliards de dollars en 2030-2031.

La dette va atteindre un niveau astronomique. Les intérêts de la dette vont atteindre un niveau jamais vu encore. Qui va payer tout ça? Ce sont les Canadiens et les Canadiennes, et particulièrement la classe moyenne.

Pourquoi est-ce que vous avez oublié la classe moyenne?

Le Président: Je rappelle au député qu'il faut poser les questions par l'entremise de la présidence.

L'honorable ministre des Finances a la parole.

L'hon. François-Philippe Champagne: Monsieur le Président, je suis sûr que les Canadiens qui suivent nos travaux à la maison se disent que le député a lu le mauvais budget, parce que, dans le budget de 2026 que nous venons de présenter, il y a 22 milliards de dollars pour rendre la vie plus abordable pour les Canadiens. Cela s'ajoute aux mesures totalisant 100 milliards de dollars qui existent déjà.

Le budget

De ce côté-ci de la Chambre, nous sommes très conscients que nous devons en faire davantage en matière de logement. C'est exactement ce que nous faisons. Nous sommes conscients que nous devons aider les Canadiens à faire face au coût de l'épicerie, parce que c'est une préoccupation pour les gens chaque semaine. Nous sommes conscients que nous devons en faire plus pour aider les gens, pour alléger la taxe sur l'essence. C'est exactement ce que nous avons fait. Sur les trois défis auxquels les Canadiens sont confrontés en matière d'abordabilité, nous avons été au rendez-vous. Nous serons toujours là avec eux.

● (1645)

[*Traduction*]

Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV): Monsieur le Président, je suis reconnaissante de pouvoir intervenir. J'ai consulté le budget et je félicite le premier ministre en ce qui concerne le patrimoine. Dans ce domaine, pour tout ce qui est créatif, c'est du bon travail.

Ma question s'adresse néanmoins au ministre des Finances. La comptabilité fait-elle maintenant partie de l'industrie créative? En effet, à la page 404, on lit que « les investissements en capital sont définis au sens large comme toute dépense », donc à peu près n'importe quoi. C'est vraiment spécial comme description. Le ministre devrait sans doute consulter le collègue à sa gauche, car s'il était banquier et que quelqu'un lui disait: « Je veux emprunter pour faire de la publicité, car je finirai ainsi par gagner encore plus d'argent. C'est donc une dépense en capital, et je peux l'éliminer de mon bilan dès maintenant », est-ce qu'un banquier, quel qu'il soit, lui prêterait de l'argent? C'est ce que fait apparemment la déduction.

L'hon. François-Philippe Champagne: Monsieur le Président, j'ai énormément de respect pour ma collègue, mais je pensais qu'elle parlerait de l'investissement de 50 millions de dollars dans le cadre de la Stratégie nationale d'électrification pour doubler la capacité de production d'électricité au pays. Je pensais qu'elle parlerait du plan pour le climat. Je pensais qu'elle parlerait du plan pour les océans. Je suis certain qu'elle aura d'autres occasions de prendre la parole à la Chambre et de dire que nous ne laissons passer aucune occasion de bâtir un Canada plus fort.

[*Français*]

Patrick Bonin (Repentigny, BQ): Monsieur le Président, la trahison climatique se poursuit avec ce budget.

Après avoir déroulé le tapis rouge aux compagnies pétrolières et gazières et les pipelines, le gouvernement continue de subventionner les compagnies pétrolières et gazières; il affaiblit la tarification du carbone industriel; il affaiblit la réglementation sur l'électricité propre; il enlève le mandat zéro émission pour les véhicules électriques; et il gèle les mandats d'émissions pour les véhicules légers; il n'y a pas d'argent pour le transport collectif ni d'argent pour l'adaptation.

Peut-il nous expliquer pourquoi il abandonne l'avenir de nos enfants et l'Accord de Paris, tout ça pour les compagnies pétrolières et gazières?

L'hon. François-Philippe Champagne: Monsieur le Président, je sais qu'il y a plusieurs pages dans le budget, mais je suis convaincu que mon collègue en a raté plusieurs. Parlons plutôt des thermopompes. Un investissement historique va aider des millions de personnes au pays à utiliser l'électricité, justement.

Parlons des bornes de recharge. Je suis sûr qu'il ne s'est pas rendu à ce chapitre. Il va y avoir des bonnes nouvelles pour les bornes de recharge.

Parlons de notre plan sur le climat qui va changer la croissance au pays. On trouve beaucoup de bonnes nouvelles dans ce budget, que le député n'a pas eu la chance de voir, mais on va l'aider.

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, le job numéro un du budget aurait dû être de faire économiser les Canadiens.

Toutefois, la réalité, c'est qu'avec 765 milliards de dollars de dettes ajoutées d'ici cinq ans, c'est un budget sur la carte de crédit qui va faire gonfler les taux d'intérêt, l'inflation et le coût de l'épicerie, de l'essence et du logement. Ce budget va rendre la vie plus coûteuse pour les mères monoparentales, les petites entreprises et les aînés.

C'est la raison pour laquelle les conservateurs voteront contre le budget. On veut faire économiser de l'argent aux Canadiens et rendre la vie plus abordable.

[*Traduction*]

Le ministre aurait mieux fait de baptiser le budget « Maîtres de l'endettement » tant il repose sur une dette qui fera augmenter le coût des aliments, du carburant et du logement. La priorité absolue du budget aurait dû être de faire économiser de l'argent aux Canadiens. Or, en ajoutant la somme record de 765 milliards de dollars à la dette au cours des cinq prochaines années, le premier ministre fera gonfler le coût du carburant, des aliments et du logement. Il s'agit d'un budget coûteux financé à crédit que les Canadiens ne peuvent pas se permettre. Les conservateurs voteront contre.

Examinons les faits un par un.

Premièrement, il y a nos demandes. Nous avons demandé au premier ministre de réduire le prix de l'essence de 20 ¢ le litre et d'ainsi faire économiser 1 200 $ à chaque famille en éliminant toutes les taxes fédérales à la pompe. Non seulement le premier ministre ne l'a-t-il pas fait, mais il compte hausser les taxes sur l'essence au début de l'année prochaine. Résultat: les Canadiens paieront plus cher à la pompe et à l'épicerie.

Deuxièmement, nous avons demandé aux libéraux de réduire le gaspillage. À la place, le premier ministre alourdit les dépenses prévues au budget de 150 milliards de dollars, une somme qui donne le vertige.

Troisièmement, nous avons demandé au premier ministre de tenir la promesse qu'il a faite pendant la campagne électorale de diminuer le ratio dette-PIB afin que le service de la dette n'engloutisse plus une part aussi importante des ressources nécessaires aux soins de santé et aux autres services essentiels. Or, aujourd'hui, le premier ministre a officiellement rompu sa promesse.

Comme je l'ai dit, le premier ministre ajoutera 765 milliards de dollars à la dette nationale. Il s'agit de la pire frénésie d'emprunt de l'histoire du Canada — il emprunte plus que Trudeau, plus que pendant la pandémie de COVID-19 et plus que tout autre gouvernement de l'histoire du pays. Cette somme entraînera une hausse de l'inflation et des taux d'intérêt dès maintenant, ainsi qu'une hausse des impôts dans le futur. Dans ce budget, le poste de dépenses dont la croissance est la plus importante n'est pas celui des programmes destinés aux aînés, des soins de santé, de la sécurité ou de la souveraineté. Bien au contraire, c'est celui des intérêts sur la dette nationale. En fait, les aînés, les mères célibataires et les petites entreprises devront désormais verser annuellement environ 60 milliards de dollars d'intérêts aux banquiers et aux créanciers obligataires. C'est exact. C'est de l'argent qui sera versé aux banquiers et aux créanciers obligataires plutôt qu'au personnel infirmier et aux médecins.

Chaque famille de quatre personnes dépensera cette année 6 000 $ rien qu'en intérêts, un montant qui passera à 8 100 $ par année d'ici 2030-2031. En fait, d'ici cette année-là, le gouvernement consacrera chaque année 17 milliards de dollars de plus au paiement des intérêts de la dette qu'aux soins de santé.

Pour masquer le coût croissant du budget financé à crédit du premier ministre, ce dernier a décidé de trafiquer les livres comptables. Il a réparti les dépenses sur trois cartes de crédit distinctes: les dépenses d'exploitation, les dépenses en capital et les dépenses des sociétés d'État. Le seul problème, c'est qu'il n'a établi aucune règle pour déterminer à quelle catégorie appartient chaque dépense. Aucun autre gouvernement au monde n'applique les pratiques comptables utilisées par le premier ministre. Elles enfreignent les principes comptables généralement reconnus qui s'appliquent aux entreprises. S'il agissait ainsi au sein d'une entreprise privée, celle-ci serait accusée de frauder ses investisseurs et ses employés. De plus, la directrice parlementaire du budget affirme qu'il n'y a aucune règle précise qui permet de déterminer ce qui relève du fonds d'exploitation ou d'une société d'État, et qu'en classant des milliards de dollars dans cette dernière catégorie, c'est comme si le premier ministre pariait une fortune avec la carte de crédit de l'entreprise, puis prétendait qu'il n'y avait rien à rembourser.

● (1650)

Pour bien saisir l'ampleur des manigances financières du premier ministre, je vais mettre les choses en perspective. Le budget prévoit une série déjà ahurissante de déficits totalisant 289 milliards de dollars au cours des cinq prochaines années. Par contre, ce montant n'inclut pas les opérations non budgétaires, qui sont évaluées à 476 milliards de dollars pour cette période, ce qui veut dire qu'au cours de la même période, le gouvernement empruntera en fait 765 milliards de dollars, dont les deux tiers n'apparaissent pas dans les documents budgétaires.

Mettons les choses au clair. Le premier ministre a l'intention d'emprunter un demi-billion de dollars sans inscrire ce montant dans les documents budgétaires. Voici la mauvaise nouvelle pour le reste des Canadiens: ils devront payer des intérêts, que le gouvernement inscrive ou non ces emprunts dans ses documents budgétaires. Le premier ministre peut bien, comme il le fait actuellement, se moquer des Canadiens, des mères célibataires, des aînés et des petites entreprises qui devront payer ces intérêts, mais aucun d'entre eux ne percevra des intérêts sur cette dette. Le premier ministre devrait faire preuve d'un peu de respect envers les contribuables canadiens.

Le budget aurait dû être axé sur les vrais problèmes que vivent des personnes en chair et en os, dans le vrai monde et dans la vraie vie, des personnes comme Sally, une cheffe de famille monoparentale que j'ai rencontrée au restaurant d'un hôtel de Windsor où j'ai séjourné. Elle travaille à plein temps comme serveuse, après quoi elle se rend à un autre hôtel, où elle occupe là aussi un poste à plein temps. Elle s'occupe de toute la lessive de cet autre hôtel. La fin de semaine, dans ses temps libres, elle dirige une entreprise de traiteur. Elle m'a raconté que même en cumulant ces trois emplois, elle n'arrive pas à s'en sortir. Elle se demande si ses trois garçons auront un jour les moyens d'accéder à la propriété. J'entends les libéraux d'en face ricaner ou même rire de sa détresse. C'est cette attitude cruelle et sans-cœur qu'ils manifestent envers les mères seules qui n'ont pas les moyens de payer leurs factures.

J'ai rencontré des gars l'autre jour dans un pub du Sud-Ouest de l'Ontario. Ils travaillent comme des fous à un concessionnaire GM. Ils sont tous en début de trentaine, mais aucun d'entre eux ne pense qu'il aura un jour les moyens d'accéder à la propriété. Il y a aussi un petit entrepreneur qui est propriétaire d'un centre d'entraînement physique. Il s'est lancé en affaires après avoir immigré au Canada parce qu'il avait l'espoir d'apporter des jours meilleurs à sa famille, sauf qu'avec l'inflation, ses dépenses augmentent tous les ans, alors il n'arrive plus du tout à faire tourner son entreprise et à garder ses employés. Il se demande même s'il ne devra pas mettre la clé sous la porte.

Voilà pourquoi les conservateurs ont dit, la semaine dernière, que le budget ne devrait avoir qu'un seul objectif: faire économiser de l'argent aux Canadiens. Or, ce n'est pas en ajoutant 765 milliards de dollars à la dette, aux dépens des Canadiens, qu'on y arrivera.

En plus, les libéraux jouent la comédie. Ils affirment qu'ils vont aider les petites entreprises par rapport aux gains en capital. Ils ont prévu un nouvel allégement pour les gains en capital et ils disent que tout le monde y est admissible, sauf dans les domaines de l'agriculture, de l'extraction minière, du commerce de détail, de la restauration, de la fabrication et des transports. Autrement dit, tout le monde est admissible, sauf tout le monde. Je soupçonne que pour y être admissible, il faut demander une exemption spéciale au Bureau des grands projets. Peut-être que les entreprises qui paient des employés arriveront à obtenir une exemption fiscale. Toutes les autres vont payer davantage d'impôts, remplir davantage de formulaires et se saigner toujours davantage.

La seule chose qui est pire qu'un premier ministre qui manipule les chiffres par rapport aux finances de l'État, c'est un premier ministre qui manipule les chiffres par rapport à l'immigration. Nous savons qu'il l'a fait l'an dernier, lorsqu'il a soutenu que la population du Canada était inférieure de 300 000 personnes à la réalité. Une question s'impose: quand le gouvernement perd la trace de 300 000 personnes, est-ce que c'est le signe qu'il est incompétent ou qu'il est fourbe?

● (1655)

Aujourd'hui encore, le premier ministre a trouvé un moyen détourné d'augmenter le nombre de personnes admises dans le cadre de nouveaux programmes qui échappent aux mécanismes de comptabilisation des programmes habituels. Les nouveaux Canadiens, comme les Canadiens qui sont nés et qui ont grandi ici, méritent un système d'immigration qui fonctionne. Il faut reprendre le contrôle de l'immigration afin d'éviter que nos capacités en matière de logement, de soins de santé et d'emploi ne soient dépassées.

Le budget

[*Français*]

Nous avons présenté au premier ministre un plan visant à faire économiser de l'argent aux Canadiens. Ça a commencé en éliminant le gaspillage. Nous avions proposé à peu près 200 milliards de dollars d'économies en réduisant la bureaucratie, les consultants, l'aide à l'étranger et le favoritisme d'État ainsi qu'en annulant le projet Alto. Par ce projet, on gaspille de l'argent et on enrichit les amis des libéraux.

Nous avons proposé ces économies afin de réduire la taille et le coût de l'État, qui repose sur le dos des petites et moyennes entreprises et sur les épaules de M. et Mme Tout-le-Monde, comme cette mère de famille monoparentale, dont j'ai parlé, ou ces jeunes hommes qui veulent avoir une maison. Nous avions proposé d'éliminer toutes les taxes sur l'essence pour économiser 20 ¢ le litre à la pompe et réduire le coût de tous les produits qui arrivent par camion. Nous avions proposé que le premier ministre respecte au moins la promesse électorale qu'il a faite il y a un an et demi, soit de réduire la dette par rapport au PIB. Or le premier ministre a rejeté ces propositions et a mis en danger notre système financier. Nous allons continuer à nous battre pour les Canadiens.

J'aimerais transmettre un mot d'espoir à tout le monde: il n'est pas trop tard, on peut changer le budget. On peut remplacer le budget de carte de crédit par un budget qui va permettre d'économiser l'argent des Canadiens. Or c'est si et seulement si le gouvernement est prêt à accepter notre amendement, qui a été proposé de bonne foi. Par cet amendement, on va économiser l'argent des Canadiens et remplir notre pays d'espoir.

● (1700)

[*Traduction*]

Nous avons présenté un plan qui aurait permis aux Canadiens d'économiser de l'argent grâce à une réduction du gaspillage, à l'élimination de toutes les taxes sur l'essence et à une baisse du ratio dette-PIB, que lepremier ministre avait d'ailleurs promise. Nous avons présenté un plan clair qui aurait permis au gouvernement de réaliser des économies en réduisant le recours aux experts-conseils, en mettant la hache dans la bureaucratie et l'aide étrangère, en éliminant les cadeaux aux faux réfugiés et en mettant fin à l'aide aux entreprises parasites. Cet argent ne profite qu'aux proches du Parti libéral, entre autres chez Télésat, notamment à un ami intime du premier ministre, à qui ce dernier a donné un coup de pouce en lui faisant cadeau de 2,5 milliards de dollars. C'est bien ce qu'il a fait. Je sais que cette question le rend très nerveux et agité aujourd'hui, comme c'était le cas plus tôt.

Au lieu de faire des cadeaux aux géants de l'intelligence artificielle, qui puisent dans les poches des contribuables, des mères seules et des petits entrepreneurs, le premier ministre aurait pu s'attaquer au gaspillage et à la corruption au sein du gouvernement et adopter notre plan pour réduire les impôts, la dette et l'inflation. Cela dit, je garde un certain espoir pour le gouvernement. Il n'est pas trop tard. Les libéraux peuvent renoncer à leur plan coûteux dès aujourd'hui. Ils peuvent remplacer le budget coûteux financé à crédit par un budget qui fait économiser de l'argent aux Canadiens. Ils n'ont qu'à accepter notre amendement, un amendement favorable, que nous présentons de bonne foi. Je suis certain que le premier ministre sera heureux de le recevoir. Je propose donc:

> Que la motion soit modifiée par substitution, aux mots suivant le mot « Que », de ce qui suit:
>
> cette Chambre rejette le budget du gouvernement parce que

Le budget

a) ce coûteux budget financé à crédit devrait s'intituler « Maîtres de notre dette »;

b) il fait augmenter le prix de l'essence, de l'épicerie, des maisons ainsi que les taux d'intérêt;

c) il coûte de l'argent aux Canadiens au lieu de leur en faire épargner;

d) au lieu de supprimer la totalité des taxes sur l'essence et le diesel, il les fait augmenter;

e) il obligerait le pays à emprunter 765 milliards de dollars de plus au cours des cinq prochaines années, ce qui représente 44 000 $ par famille;

f) il augmente les sommes consacrées à l'intérêt de la dette, qui représenteraient 6 000 $ pour une famille de quatre, si bien que l'État consacrerait davantage d'argent à ce poste budgétaire qu'à la santé et à l'armée;

g) il fait fi de la promesse du premier ministre, qui s'était engagé à réduire le ratio dette-PIB;

h) il exclut les principaux moteurs économiques des régions, comme l'agriculture, les forêts, l'extraction minière et la pêche, de l'exemption pour gains en capital;

i) il se garde de réduire les cibles d'immigration afin qu'elles correspondent au taux de croissance du nombre de maisons, de médecins et d'emplois;

j) en plus de ne pas éliminer les dépenses inconsidérées, il augmente les dépenses consacrées à la bureaucratie, à l'embauche d'experts-conseils, aux cadeaux aux entreprises, à l'aide étrangère, aux avantages excessifs accordés aux faux demandeurs d'asile et au fiasco que promet d'être le projet ferroviaire ALTO.

Il s'agit d'un amendement présenté de bonne foi, qui permettrait aux Canadiens de faire des économies et qui insufflerait au pays un sentiment d'optimisme, d'espoir et de liberté. Je demande au premier ministre d'adopter cette motion et de faire passer notre pays en premier.

● (1705)

Le Président: L'amendement est recevable.

Nous passons aux questions et observations. Le leader du gouvernement à la Chambre a la parole.

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, j'espère que la Chambre me pardonnera de ne pas avoir été rempli d'optimisme et d'un sentiment de liberté après ces observations. L'une des choses qui manquent dans ce discours, c'est que pas une seule fois — et je pense que nous devinons tous pourquoi — ce chef n'a reconnu la guerre commerciale injustifiée et illégale que nous ont infligée nos voisins du Sud. Nous réagissons en contrôlant ce que nous pouvons contrôler et en construisant ce que nous pouvons construire, comme un pipeline vers la côte Ouest, un mégaport, des projets énergétiques et des projets d'énergie renouvelable partout au pays.

Ce chef considère-t-il ces projets, cette croissance et les emplois qui en découleront comme des dépenses inflationnistes? Où est la vision? Où est la vision de croissance du chef de l'opposition? Où est son programme pour bâtir un Canada fort?

L'hon. Pierre Poilievre: Monsieur le Président, une fois de plus, les libéraux veulent que je les félicite pour leurs promesses non tenues. Celles-ci représentent des milliards de dollars. En ce qui concerne le différend commercial, le premier ministre a promis qu'il le réglerait il y a un an et demi, mais il n'a rien accompli, si ce n'est que les droits de douane américains ont doublé et qu'ils s'étendent à tout le Canada. Il a manqué à sa plus grande promesse.

Nous savons qu'il n'est pas particulièrement pressé de faire lever les droits de douane. Après tout, 91 % de ses investissements personnels sont aux États-Unis d'Amérique. Rien ne le motive à prendre des mesures concrètes alors que les Canadiens perdent leur emploi et paient des prix plus élevés ici, chez eux. Nous n'avons aucune leçon de patriotisme à recevoir d'un premier ministre qui place son argent à l'étranger tout en taxant les Canadiens ici et en les empêchant de vivre à cause du coût de la vie. Notre objectif pour ce budget, c'est de faire économiser de l'argent aux Canadiens ici, chez eux.

[*Français*]

Gabriel Ste-Marie (Joliette—Manawan, BQ): Monsieur le Président, Québec demandait qu'Ottawa augmente sa part du financement de la santé: il l'a réduite. Québec demandait que la dette pour les demandeurs d'asile, qui s'élève à 700 millions de dollars, soit remboursée: il n'y a pas un mot à ce sujet. On a un gouvernement centralisateur où on retrouve des ingérences dans ce budget, par exemple, le réseau d'électricité. De plus, on a une annonce sur les cibles d'immigration où, de toute évidence, Québec n'a pas été consulté.

Pourquoi, selon le chef du Parti conservateur, ce gouvernement centralisateur a-t-il refusé d'écouter ou de négocier avec Québec avant de faire ce budget?

● (1710)

L'hon. Pierre Poilievre: Monsieur le Président, les libéraux sont centralisateurs. Ils veulent bâtir un État plus grand, plus fort et plus coûteux sur le dos des Canadiens et des Québécois partout au Canada.

Le montant de 765 milliards de dollars de dette constitue un budget sur la carte de crédit. Quand on met des milliards des dollars sur la carte de crédit, on gonfle les taux d'intérêt et l'inflation d'aujourd'hui et les taxes et impôts de demain. C'est pour ça que c'est l'un des budgets les plus coûteux de l'histoire de notre pays.

Ils auraient dû écouter notre demande, c'est-à-dire un budget pour faire économiser de l'argent aux Canadiens. C'est ça qui aurait dû être la priorité, et les conservateurs vont continuer de se battre pour réduire le coût de la vie des Canadiens.

[*Traduction*]

Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD): Monsieur le Président, la crise de santé mentale touche chacun d'entre nous ici. Elle touche toutes les familles du pays. Nous avons besoin d'une réponse coordonnée et empreinte de compassion afin que les gens puissent obtenir de l'aide dès qu'ils sont prêts à la recevoir.

Selon la Commission de la santé mentale du Canada, le coût associé aux maladies mentales s'élève à près de 200 milliards de dollars par an, soit environ 6 % de notre PIB.

Le directeur parlementaire du budget a estimé que la prise en charge des soins en matière de santé mentale et de dépendances dans le cadre du système de santé public universel coûterait en moyenne 4,9 milliards de dollars par an au gouvernement fédéral. Que fait le gouvernement à la place? Les libéraux ont choisi d'accorder 36 milliards de dollars d'incitatifs fiscaux aux entreprises au cours des cinq prochaines années, au lieu de s'attaquer à cette crise.

L'édification du pays ne se résume pas à ce que nous bâtissons; elle repose avant tout sur les personnes dans lesquelles nous investissons. La santé mentale, c'est la santé.

Le chef conservateur et son parti appuient-ils notre appel en faveur de la parité afin que les Canadiens puissent recevoir les soins dont ils ont besoin? Ils devraient pouvoir se faire soigner grâce à leur carte d'assurance-maladie plutôt qu'à leur carte de crédit. Les gens ont besoin d'aide dès maintenant. Il s'agit d'une crise nationale.

L'hon. Pierre Poilievre: Monsieur le Président, le député a tout à fait raison. Le pays est aux prises avec une crise de santé mentale. Le député a mentionné les cartes de crédit. Soyons honnêtes, les deux sont liés. Lorsque les gens sont contraints de payer leur épicerie avec leur carte de crédit, qu'ils puisent dans leurs économies simplement pour payer leur chauffage en hiver, qu'ils prennent du retard dans leurs paiements hypothécaires et qu'une personne sur trois saute des repas parce qu'elle n'a pas les moyens de se nourrir, pensons-nous que cela n'a aucune incidence sur la santé mentale? Bien sûr que si.

Il existe deux économies dans ce pays. L'une pour les gens qui souffrent, rongés par l'angoisse de ne pas pouvoir joindre les deux bouts et inquiets pour l'avenir de leurs enfants, et l'autre pour les proches du Parti libéral qui pillent les coffres de l'État avec l'aide et le soutien du premier ministre. Il est temps que nous ayons un seul Canada pour tous les Canadiens, pour ceux qui travaillent dur, paient leurs impôts et respectent les règles.

Jacob Mantle (York—Durham, PCC): Monsieur le Président, le premier ministre a promis aux Canadiens une baisse du ratio dette-PIB. Il a promis de faire preuve de prudence financière, notamment dans l'intérêt de la prochaine génération.

Le chef de l'opposition peut-il me dire ce que prévoit le budget à cet égard? Le premier ministre a-t-il tenu parole? Les Canadiens dépenseront-ils plus ou moins d'argent pour le service de la dette?

L'hon. Pierre Poilievre: Monsieur le Président, non, le premier ministre n'a pas tenu promesse. Il avait promis de réduire le ratio dette-PIB mais, dans les faits, ce ratio augmente. Je dois dire, en passant, que la situation n'est pas aussi grave qu'elle en a l'air: elle est bien pire, car la dette calculée aux fins du ratio dette-PIB n'inclut pas les centaines de milliards de dollars qu'il tient à l'écart du budget grâce à des manigances financières sans précédent.

Le budget prévoit mettre 465 milliards de dollars de dépenses hors budget sur le dos des Canadiens. Autrement dit, les deux tiers des nouvelles sommes que le premier ministre ajouterait à la dette du pays ne figurent pas dans le budget et ne sont pas comptabilisés dans le système de dépenses. Quand une personne joue une fortune à Las Vegas avec sa carte de crédit d'entreprise, quelqu'un doit payer la facture à un moment donné. Les Canadiens seront contraints de rembourser cette dette. Il est temps d'alléger le fardeau des Canadiens et de se battre pour leur faire économiser de l'argent.

[*Français*]

Tatiana Auguste (Terrebonne, Lib.): Monsieur le Président, alors que nous nous mobilisons pour que les jeunes Canadiens soient maîtres chez nous, les conservateurs semblent vouloir abandonner les jeunes Canadiens.

Pour une fois, vont-ils mettre les slogans et la partisanerie de côté et enfin défendre nos entreprises, nos travailleurs et les jeunes Canadiens?

● (1715)

L'hon. Pierre Poilievre: Monsieur le Président, la députée a condamné les slogans en commençant sa déclaration par un slogan. Elle a dit « maîtres chez nous » et elle a osé parler des jeunes.

Comment les jeunes peuvent-ils être maîtres chez eux s'ils n'ont pas de chez eux? Nos jeunes ne peuvent pas acheter une maison. En fait, Habitat pour l'humanité Canada a conclu que, parmi les 22 pays sondés par l'organisme, le Canada avait le plus grand pourcentage de population croyant qu'elle n'aura jamais de maison.

Alors, si l'honorable députée veut que les jeunes soient maîtres chez eux, qu'elle adopte les politiques des conservateurs pour bâtir des logements pour des jeunes pour qu'ils aient un chez-soi.

Patrick Bonin (Repentigny, BQ): Monsieur le Président, je sais que le chef de l'opposition officielle est préoccupé par l'ampleur du déficit et par le gaspillage des fonds. Quand on regarde ce budget, on se rend compte que le gouvernement maintient des subventions à hauteur de milliards de dollars, notamment pour la séquestration du carbone effectuée par des entreprises pétrolières milliardaires qui s'en mettent plein les poches pendant que les gens sont aux prises avec le prix à la pompe de l'essence à 2 $ le litre.

J'aimerais savoir s'il est d'accord que le gouvernement continue à subventionner les entreprises pétrolières à hauteur de milliards de dollars de cette manière.

L'hon. Pierre Poilievre: Monsieur le Président, je vais encore répondre. C'est tellement facile. Nous n'avons pas besoin des subventions pour l'industrie pétrolière. C'est une industrie extrêmement rentable qui n'en a pas besoin.

C'est vrai. Si nous enlevons les barrières gouvernementales de leur chemin, les pétrolières peuvent bâtir des pipelines, des mines et des usines de liquéfaction de gaz naturel.

Alors, éliminons les taxes et les barrières et éliminons le favoritisme corporatif pour toutes les entreprises de tous les secteurs. C'est ça, la liberté d'entreprise que nous recherchons.

Jean-Denis Garon (Mirabel, BQ): Monsieur le Président, l'année dernière, le ministre des Finances, que je salue par ailleurs, avait choisi le titre de son budget et s'était probablement rendu compte, après l'avoir déposé, que le titre de la version française contenait une erreur de traduction. Il avait alors pris la version anglaise et avait demandé à Google Translate d'en traduire le titre. Cette année, les libéraux se sont dit qu'ils allaient piger dans l'histoire nationale du Québec pour trouver un nouveau titre pour leur budget et ils se sont rendu compte qu'il n'y avait pas de bonne traduction anglaise pour « Maîtres chez nous ». C'est donc avec plaisir que nous allons en parler.

Tout à l'heure, j'écoutais parler le ministre, qui n'a assurément pas écouté le gouvernement du Québec. Il nous a dit que son parti représentait les Québécois, parce qu'il y a ici 44 députés libéraux du Québec. Là, ces députés vont applaudir. Je les invite à le faire.

Des voix: Bravo!

Jean-Denis Garon: Je les félicite, monsieur le Président. Savez-vous pourquoi?

Le ministre des Finances aime l'histoire nationale du Québec. En 1982, il y avait 74 députés libéraux qui représentaient le Québec. Ils se sont levés et ont trahi le Québec pour voter la Constitution de Jean Chrétien, qui est ici aujourd'hui sur la Colline. C'est ça, l'histoire libérale. C'est ça, la trahison libérale.

Si on est Québécois, si on est le gouvernement du Québec, que constate-t-on aujourd'hui? On constate que le Québec est la province la plus touchée par les droits de douane, avec 0 % de croissance économique, avec une hausse de l'inflation, avec une hausse des taux d'intérêt.

Si on est Québécois, que dit-on? On dit qu'on a besoin de mettre en avant les priorités des Québécois et de financer convenablement le système de santé. C'est tellement vrai que le gouvernement démocratiquement élu au Québec a demandé l'indexation des soins de santé. Si on est Québécois et qu'on lit ce budget-là, on comprend que, ce que le gouvernement dit, c'est qu'à partir de l'année prochaine, l'absence d'indexation convenable va coûter de 2,5 milliards à 3 milliards de dollars au gouvernement du Québec, aux malades du Québec, aux patients du Québec, alors que le Québec demandait l'inverse.

Si on est Québécois, on sait que le gouvernement fédéral doit 689,9 millions de dollars au Québec pour les demandeurs d'asile, et on sait que le fédéral sait que c'est vrai parce qu'il a déjà réglé une toute petite portion de la facture. Cet argent-là, il est aux Québécois. Cet argent-là, le gouvernement démocratiquement élu au Québec l'a demandé. Ce n'est pas juste le gouvernement du Québec qui l'a demandé, c'est l'Assemblée nationale du Québec, à l'unanimité. Quand on est Québécois, on se rend donc compte que ces gens de l'autre côté de la Chambre, malgré leur talent naturel à applaudir, ne soutiennent pas les motions adoptées à l'unanimité par l'Assemblée nationale du Québec.

C'est la même chose en ce qui concerne les 814 millions de dollars pour les faux remboursements de la taxe sur le carbone. Si on est Québécois, on veut que le gouvernement cesse d'utiliser l'argent des Québécois pour payer les pétrolières. Cette industrie ne fait face à aucun droit de douane. Cette industrie est celle qui, au Canada, plaît le plus aux Américains. Les investisseurs de cette industrie sont des Américains et les dividendes de ces compagnies pétrolières canadiennes s'en vont aux États-Unis. En tant que Québécois, on se demande comment il se fait que le fédéral ne finance pas les soins de santé du Québec convenablement, alors que les pétrolières ont droit à l'argent public des Québécois. C'est ce qu'on se dit indépendamment du nombre de députés libéraux québécois qu'il y a ici, à la Chambre.

Le ministre des Finances du Québec s'est exprimé récemment. Il prend les rênes des finances publiques et il dit que la mégadéduction du gouvernement fédéral fait un trou de plus de 1 milliard de dollars dans les finances publiques, dans la capacité du Québec à financer les services, et que c'est un casse-tête. Si on est Québécois, on se dit qu'on va écouter le gouvernement du Québec. On ne se dit pas qu'on va rendre cette déduction « giga », puis qu'on va encore couper au Québec 1 milliard de dollars pour le prochain exercice financier et les suivants.

On n'est pas en train de parler de la qualité de la déduction. On n'est pas en train de parler du fait que ce soit ou non approprié d'avoir de l'amortissement accéléré. On est en train de dire aujourd'hui que le ministre des Finances du Québec, au moment où je parle, est en train d'apprendre qu'il va devoir, pour le prochain exercice financier et les suivants, faire des coupes de 1 milliard de dollars quelque part au Québec, augmenter les impôts ou endetter les prochaines générations, à cause de ces 44 députés-là, qui applaudissent quand on les félicite d'exister. C'est exactement ce à quoi on assiste aujourd'hui.

● (1720)

On écoute les mots « maître chez nous » et on se dit que c'est quand même porteur. C'est important d'être maître chez soi. Ils aiment être maîtres chez eux. Je les comprends. Au Québec, nous avons compris ça dans les années 1960. Si on est maître chez soi, on ne se couche pas devant le président Trump au sujet des redevances sur le numérique.

Il y a des compagnies américaines de la Silicon Valley qui ont des activités économiques au Canada et qui ne paient pas leur juste part d'impôt. Quand on est maître chez soi, la première chose qu'on veut, c'est une forme de justice fiscale entre toutes les entreprises, incluant celles qui sont amies avec le président Trump. On ne se couche pas devant ça.

Quand on parle d'impôt minimum mondial, pourquoi y aurait-il un régime préférentiel pour les Américains et les entreprises américaines? Pourquoi y a-t-il un régime spécial pour eux?

Pourquoi les Américains sont-ils maîtres chez nous, ou plutôt maîtres chez ceux de l'autre côté? C'est une question légitime.

On se demande pourquoi on a les mêmes politiques environnementales que le président Trump. Pourquoi recule-t-on?

Beaucoup de gens du caucus de l'autre côté savent que c'est une mauvaise passe et renient leurs valeurs, présentement. Ils le savent et ils le disent. Ce n'est pas « être maître chez soi », c'est se comporter en arrière-cour. On est revenu sur la taxe sur les services numériques, les redevances, les décisions du CRTC pour plaire au président américain.

Au-delà de ce que le Québec pourrait en penser, ce titre est tout un gâchis. C'est très triste.

Je reviens à la question de la santé et sur celle des services.

Que demande le gouvernement du Québec? Au moins 5 % d'augmentation des transferts en santé après 2027-2028. Or, non seulement on nous dit que ça va être réduit, mais qu'il y aura aussi de l'imprévisibilité dans le financement.

Ils nous diront qu'ils ont instauré tel transfert ponctuel, qu'ils ont renouvelé le transfert pour la santé mentale. Certes, mais ils ont fait une section complète dans le budget où ils disent qu'ils veulent améliorer l'efficacité du gouvernement. Ici, on parle de sociétés d'État, de réduction des fonctionnaires. On cherche 15 %. Ils sont rendus à faire des coupes dans le Bureau de la traduction de la Chambre des communes.

Pour ce qui est des transferts en santé mentale, ils veulent améliorer l'efficacité du gouvernement. Ils disent à Québec qu'ils vont faire des ententes sectorielles et demandent de remplir des étages de fonctionnaires à Québec pour gérer les ententes en santé.

Quand on a des valeurs, des principes et qu'on veut simplifier l'appareil gouvernemental, c'est en tout temps partout et toujours. Ce n'est pas ici à Ottawa en contrôlant les provinces, en centralisant tout et en voulant restreindre leur liberté d'action.

Quand on a des principes et qu'on est pour l'efficacité, on l'est toujours.

Ils s'impliquent dans le pétrole, ils disent non au Québec et à ses demandes. C'est peut-être parce qu'il y a un gouvernement souverainiste légitimement élu à Québec. Ils se disent qu'ils vont faire la promotion de l'unité canadienne. Ils vont s'engager là-dedans. Par le passé, ça menait à toutes sortes de scandales. On leur souhaite de faire mieux que par le passé.

C'est presque un mauvais film, rempli de longueurs, et sans punch à la fin. Ils ravivent et redonnent vie aux *Minutes du patrimoine*. Ils nous offrent les patinoires du 160e anniversaire. Les provinces avaient demandé 100 milliards de dollars sur 10 ans en infrastructures. Le ministre, du haut de sa magnanimité, a eu la grâce de leur donner la moitié de ce qu'elles demandaient. Je n'ai rien contre les patinoires, c'est d'ailleurs de compétence municipale à bien des égards, mais on investit dans la promotion de l'unité canadienne à coups de milliards de dollars. Il ne s'agit pas des petites sommes. C'est à coups de milliards de dollars.

On ravive l'histoire militaire. Évidemment, on est tout près du jour du Souvenir et il faut honorer, de façon absolument non partisane, ceux qui, pour une cause plus grande, ont donné leur vie, ont fait du service; mais devons-nous pour autant raviver la guerre de 1812 de Stephen Harper, comme on en a dans le budget? Soyons sérieux.

Je ne sais pas si les libéraux l'ont lu, parce qu'ils n'étaient pas tous au huis clos, mais j'espère qu'ils vont en jaser à leur caucus.

● (1725)

Ils ont pris le temps d'insérer dans le budget qu'ils voulaient revoir les normes de fabrication du drapeau du Canada. Le gouvernement a du temps à brûler, et il a des grands projets. Je ne dis pas que ce n'est pas important pour lui, mais on va devoir dire aux Québécois que les transferts en santé seront pour un autre jour, pour un autre moment, et que leur chirurgie devra attendre. On va s'excuser et dire à ces gens qu'on doit revoir les normes de fabrication du drapeau canadien. Ce n'est pas rien.

J'aborde maintenant la privatisation des aéroports. Le premier ministre était à Antigua-et-Barbuda avec des représentants australiens. A-t-il scellé l'entente pour vendre nos aéroports à des Australiens? Est-ce qu'ils vont publier le livre blanc sur la gestion des aéroports, sur lequel le ministère travaille? Est-ce que le Québec a été consulté? Est-ce que la Caisse de dépôt et placement du Québec va pouvoir participer à ça? Est-ce qu'on a de l'information à cet égard? Est-ce que le gouvernement du Québec a de l'information à cet égard? Est-ce qu'on peut contester les modes de gestion des aéroports? Ce serait tout à fait correct, puisque c'est notre travail de le faire. Il faut qu'il y ait une forme de consultation des institutions aéroportuaires. Ces dernières sont des moteurs de développement économique, elles ne sont pas juste des pistes et des infrastructures qui permettent de transporter des gens du point A au point B. Est-ce qu'on peut faire ça?

Ce à quoi nous assistons, c'est tout sauf être maîtres chez nous. C'est d'autant plus le cas si ce que nous savons se confirme et si ce sont finalement des fonds australiens qui achètent nos aéroports. Ce sont les mêmes fonds qui ont fait augmenter le coût du transport aérien en Europe. Est-ce à ça qu'on a droit? J'aimerais avoir des détails sur le fait d'être maîtres chez nous alors qu'on vend nos actifs stratégiques à des étrangers.

Il y a aussi les finances publiques. L'année prochaine, selon la comptabilité du ministre, il y aura un surplus net des investissements de 4,4 milliards de dollars, mais la dette va augmenter de près de 60 milliards de dollars. Le ministre a inventé une notion d'investissement qui est non reconnue dans le secteur privé. Le ministre essaie de camoufler ses déficits. Si une personne utilise cette définition d'investissement dans ses états financiers, l'Agence du revenu du Canada va lui tomber dessus et elle pourrait finir en prison. Si c'est une entreprise qui le fait, c'est de la fraude.

Qu'est-ce qu'il y a là-dedans? Il y a des dépenses fiscales: 40 % des investissements sont des déductions. Ça n'existe nulle part ailleurs au monde. Les libéraux disent que ça se fait en Angleterre, au Royaume-Uni et à Singapour, mais ça n'existe pas. S'ils ont des investissements, ils n'ont pas de programme de maintien des actifs qui tient compte de la dépréciation. Quand on fait des investissements, il faut penser à la dépréciation quand on s'occupe des actifs. S'ils le faisaient, ils se rendraient compte qu'il n'y a pas de maintien à faire, parce qu'il n'y a pas de capital. Alors, ils ne le font pas.

Qu'est-ce qu'il y a là-dedans? Ils mettent comme investissements des espions pour le Service canadien du renseignement de sécurité, ou SCRS. Ils mettent ça dans le capital. Le député de LaSalle—Émard—Verdun va trouver ça bon. Je le connais et je sais qu'il va aimer ça. Il arrive du secteur privé, lui. Il me regarde avec l'œil de la personne qui doute. Ils veulent payer des espions au SCRS pour mieux protéger la population contre le terrorisme, l'espionnage et les autres menaces changeantes. Ils mettent ça dans l'investissement. Ils ne mettent pas le salaire de leurs fonctionnaires. Ils font des coupes partout. Le salaire des fonctionnaires, ça, c'est un problème. Ils ont des cibles de réduction pour la fonction publique. Les nouvelles sociétés de la Couronne, ce n'est pas des fonctionnaires, ce n'est pas grave, on les cache. Les espions du SCRS, ça a l'air qu'ils sont faits en béton.

Les finances publiques vont nous dire que nous arrivons à plus de 60 milliards de dollars de déficit. Il n'y a à peu près rien dans leurs investissements qui sont des investissements, pour la simple et bonne raison que, ce qui est du capital au gouvernement fédéral, c'est déjà en comptabilité privée. Ce sont les aéroports et les ports, entre autres. Le ministre des Transports le sait. Il ne reste à peu près pas de capital public au gouvernement fédéral.

● (1730)

Là, les libéraux vont nous dire que ça va bien. Pourquoi les finances publiques sont-elles moins mauvaises qu'ils pensaient? C'est à cause de l'inflation. L'inflation a dopé cette année les revenus du gouvernement. Ça, c'est un petit pansement à court terme. Il y a aussi le pétrole, qui va extrêmement bien. C'est ce qui les a sauvés aujourd'hui.

Ce gouvernement-là parle. Il n'y a presque pas de mesures à la fin des chapitres, mais il y a beaucoup de texte. C'est à l'image du ministre des Finances. Quand il a acheté ses souliers neufs, je présume qu'il a dit qu'il portait du 58. Il donne dans l'inflation verbale. Avant, il y avait la superdéduction. Cette année, c'est la mégadéduction. On se demande quel est le nom du prochain super héros. Ça va être la « batdéduction », la « spiderdéduction ». Il faut être équitable, alors il va y avoir la « wonderdéduction » fort probablement. On se demande ce qu'ils vont inventer.

En ce qui concerne les mesures structurantes dont le Québec a besoin et qui servent à autre chose qu'à financer l'industrie pétrolière, c'est de la vache maigre. Ils vont nous parler de l'électricité propre. Leurs 50 milliards de dollars sont échelonnés jusqu'en 2042. Pour la production d'électricité propre d'ici cinq ans, il y a 2,5 milliards de dollars, mais ils ont mis du gaz et du nucléaire là-dedans. Sur les deux prochaines années, pour la production d'électricité propre, combien d'argent a-t-on prévu? Ce n'est pas 2 milliards de dollars, ce n'est pas 1 milliard, il n'y a pas une cenne pour cette année et pour l'année prochaine en électricité propre. Les libéraux ont pris une panoplie de mesures qui existaient déjà, ils ont tout additionné, ils ont tout mis ça sur la même ligne et on se retrouve avec à peu près rien pour les cinq prochaines années. Là, ils se promènent partout au Canada en disant le mot « thermopompe ». Ils s'exercent devant leur miroir à répéter « thermopompe ». Ils nous disent qu'il y a 50 milliards de dollars, mais, sur les cinq prochaines années, ça va être 2,5 milliards de dollars.

Il y a des mesures que nous attendions: le crédit de TPS, celui pour les artistes, les 600 millions de dollars — qui ne viennent toutefois pas effacer le besoin d'avoir la redevance sur le numérique. Nous comprenons que ce sont des avancées et nous pensons que c'est une bonne chose. C'est une bonne chose que le gouvernement ait écouté nos suggestions. J'ai moi-même eu plusieurs conversations avec le ministre des Finances.

Il faut comprendre que le gouvernement du Québec n'est pas moins légitimement élu, il l'est sinon plus, parce que c'est notre Parlement national. Les députés libéraux pensent que, parce qu'ils sont élus ici, le gouvernement du Québec doit s'effacer. Nous, au Bloc québécois, nous pensons qu'ici, dans ce Parlement, la voix du Québec, peu importe par combien de personnes elle est portée, ne doit pas s'effacer devant une ligne partisane pancanadienne. C'est notre travail, c'est le travail que nous faisons et c'est ce que nous ferons en votant contre ce budget-là.

Maintenant, appuyé par le député de Joliette—Manawan, j'aimerais proposer le sous-amendement suivant:

> Que l'amendement soit modifié :
>
> a) par suppression des paragraphes a), d) et j);
>
> b) par adjonction de ce qui suit :
>
> « h) il diminue l'indexation des transferts en santé, ce qui augmentera considérablement les coûts de santé pour le gouvernement du Québec et des provinces;
>
> i) il augmente les dépenses dans la propagande fédérale en rétablissant les Minutes du Patrimoine et en gaspillant l'argent des contribuables dans les célébrations du 160e anniversaire du Canada;
>
> j) il agit de façon irresponsable en ne posant aucun geste concret pour lutter contre les changements climatiques;
>
> k) il ne rembourse pas le Québec et les provinces pour l'augmentation des coûts inhérents à l'accueil des demandes d'asile. ».

● (1735)

Le vice-président: Le sous-amendement est recevable.

L'honorable député de Mont-Saint-Bruno—L'Acadie a la parole.

Bienvenu-Olivier Ntumba (Mont-Saint-Bruno—L'Acadie, Lib.): Monsieur le Président, nous, les députés du Québec de ce côté-ci de la Chambre et l'ensemble de mes collègues, avons entendu les Québécois. Même le premier ministre du Québec, M. St-Pierre Plamondon, a aussi pris un engagement contre l'itinérance dans le même sens que nous. Notre gouvernement s'est donné l'objectif de mettre fin à l'itinérance au cours des 10 prochaines années.

J'aimerais demander ce qui suit à mon collègue d'en face: appuie-t-il cet engagement? Quelles solutions concrètes propose-t-il pour atteindre cet objectif?

Jean-Denis Garon: Monsieur le Président, je remercie mon collègue. Il sait que je l'apprécie beaucoup.

Effectivement, il y a une crise de l'itinérance. Au Québec, un leadership mené par Mme Marois s'est installé, et il y aura un sommet national sur l'itinérance. Le premier ministre du Québec est le ministre responsable de l'itinérance.

Nous avions demandé la prolongation dans le budget de certains programmes de transition importants, dont Vers un chez-soi. Ces programmes ont été reconduits. Nous en sommes satisfaits, toutefois, l'itinérance relève de façon majoritaire du Québec à bien des égards; c'est le cas pour ce qui est de reloger les gens, de Maisons Canada, de la santé mentale, des enjeux liés à la sécurité publique. Le Québec a cette expertise. Dans l'urgence, avec l'hiver qui s'en vient, nous avions demandé un transfert sans condition à Québec, qui a développé ce leadership, n'en déplaise à mes collègues, il y a quand même un certain temps.

En lisant le budget, j'ai quand même constaté que le montant du transfert sans condition était de zéro dollar.

Luc Berthold (Mégantic—L'Érable—Lotbinière, PCC): Monsieur le Président, je veux d'abord féliciter mon collègue de Mirabel, pour son discours. Il a toujours l'art de nous éblouir avec des images qui sortent de l'ordinaire. Il l'a encore fait aujourd'hui. Je le félicite donc.

Je vais m'adresser précisément au député de Mirabel, qui est, comme moi, député du Québec. Les gens doivent savoir que, dans un budget, il y a des mesures législatives. C'est un genre de projet de loi omnibus où on change toutes sortes de choses par la porte arrière. À la page 421, voici ce qu'on peut lire au sujet du projet Alto:

> Dans le Budget de 2026, le gouvernement propose de nouvelles mesures législatives qui accéléreront la construction du train à grande vitesse Alto.

Comment vont-ils faire ça?

> La loi simplifiera les activités d'expropriation et permettra d'entreprendre la préparation des travaux préliminaires.

J'aimerais bien entendre les commentaires de mon collègue de Mirabel à cet égard.

● (1740)

Jean-Denis Garon: Monsieur le Président, aujourd'hui, je vais transmettre un message aux gens de Mirabel. Je ne ferai pas comme le ministre des Transports, qui a été obligé de se cacher quand il est venu. Moi, je vais le faire à visage découvert.

Ce que le gouvernement fait aujourd'hui, c'est exproprier les gens de Mirabel plus vite, leur passer sur le corps plus vite et faire avancer son projet plus vite. C'est un projet qui n'a pas d'acceptabilité sociale, qui n'a pas d'analyse d'avantages-coût.

Quand le Conseil des ministres a choisi l'option du TGV, le consortium leur a présenté une autre option sans passage à niveau. Moi, je peux comprendre qu'ils soient de bonne foi et je pense qu'ils ont été induits en erreur. S'il y avait une analyse d'avantages-coût correcte, s'il y avait des évaluations correctes, on serait capable de réévaluer ce projet.

Le gouvernement a décidé de s'empresser et de violer les droits des gens. Il a décidé de venir rouvrir une cicatrice qui fait partie des cicatrices les plus douloureuses de l'histoire canadienne et de celle du Québec. J'en profite pour rappeler que la Chambre a adopté une motion à l'unanimité pour que le gouvernement présente des excuses aux gens de Mirabel. Je souligne qu'à ce jour, malgré cette unanimité, les excuses ne sont toujours pas venues.

Gabriel Ste-Marie (Joliette—Manawan, BQ): Monsieur le Président, je félicite mon collègue et ami pour son excellent discours.

Il a dit, dans son discours, que la croissance économique au Québec était à zéro. Nous sommes durement frappés par les droits de douane du gouvernement américain. Même s'il vient de perdre la majorité des deux chambres, les droits de douane demeurent.

Je me serais attendu à ce que ce budget prévoie des mesures fortes pour soutenir nos secteurs en difficulté afin d'assurer leur pérennité. Je pense au secteur de l'industrie forestière dans le nord de ma circonscription. Je pense au secteur, dans ma ville, qui transforme de l'acier, de l'aluminium, de la métallurgie, comme on en voit partout au Québec. Je pense à tous les secteurs forts que nous avons au Québec qui sont durement touchés par les droits de douane.

Selon mon collègue, que retrouve-t-on dans ce budget qui prévoit les aider?

Jean-Denis Garon: Monsieur le Président, il faut être honnête: certaines mesures ont effectivement été mises en place, souvent à l'initiative du Bloc québécois, mais elles demeurent insuffisantes. Nous avions demandé une subvention salariale. Des mesures ont été prévues par l'entremise de l'assurance-emploi. Nous avions demandé une provision pour renflouer la caisse au besoin. Ce n'est pas dans le budget.

Nous avions aussi demandé au gouvernement de racheter les droits compensateurs de nos entreprises forestières. Ça ne lui coûterait pas un sou puisque ce serait un actif dans son coffre. Évidemment, le budget prévoit certaines mesures pour les aider à investir, mais il n'y a rien de mieux qu'investir avec des liquidités. On leur dit qu'elles vont avoir des crédits d'impôt, des incitatifs, mais leur argent est dans une fiducie aux États-Unis en attendant que ça se règle dans plusieurs années.

Je pense que c'est une bonne idée pour l'industrie forestière. Je pense que nous allons continuer d'avoir des conversations avec le gouvernement.

J'ai espoir que ça arrive, mais j'espère que, le jour où ça arrivera, il restera des compagnies forestières au Québec.

[*Traduction*]

Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD): Monsieur le Président, j'aimerais poser une question au député au sujet du logement. Le budget parle d'une cible ambitieuse: mettre fin à l'itinérance. Toutefois, les investissements prévus ne sont pas à la hauteur de cette ambition. Le budget prévoit la construction de 24 000 logements hors marché par année. Selon le député, ce genre d'investissement permettrait-il vraiment de mettre fin à l'itinérance, ou s'agit-il d'une autre fausse promesse?

[*Français*]

Jean-Denis Garon: Monsieur le Président, dans le cas qui m'intéresse, je pense que c'est surtout au Québec de le faire.

Le budget

Le budget contient de bonnes intentions. On veut du logement hors marché — c'est bien; on veut aussi bonifier certains programmes qui permettent aux gens en situation d'itinérance d'aller en transition, ça va aussi; on sait que le Québec a signé une entente avec le gouvernement fédéral pour Maisons Canada, parce qu'il est aujourd'hui reconnu que le Québec est le palier de gouvernement qui a la compétence nécessaire pour construire ces logements plus rapidement.

Évidemment, ce que nous souhaitons, c'est qu'on simplifie la procédure et que cet argent aille le plus possible à Québec. De plus, pour ce qui est de la crise de l'itinérance, comme on a un hiver qui s'en vient, on souhaite qu'on reconnaisse le leadership de Pauline Marois dans ce dossier, qu'on reconnaisse le fait qu'il y aura un sommet sur l'itinérance au Québec, qu'on reconnaisse le fait que le leadership est à Québec.

Aujourd'hui, pour plaire au ministre des Transports, on est dans le deuxième ou troisième wagon. Il faut transférer rapidement tous les moyens à Québec impérativement.

● (1745)

Sophie Chatel (secrétaire parlementaire de la ministre des Anciens Combattants et ministre associée de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, j'aimerais savoir ce que mon collègue pense des investissements en culture.

En tant que députée québécoise, je trouve que la culture et la Francophonie sont vraiment fondamentales. J'aimerais savoir de ce qu'il pense du Crédit canadien pour la création et du fait qu'on va pouvoir exonérer les 45 000 $ de revenus pour les œuvres.

Par ailleurs, on renouvelle l'initiative de journalisme local. C'est extrêmement important pour la culture, pour raconter les histoires du quotidien des gens. Il y a également le Crédit d'impôt pour la main-d'œuvre journalistique canadienne. Ce sont toutes des mesures très importantes.

J'aimerais savoir ce que pense mon collègue de cet apport pour la culture québécoise francophone.

Jean-Denis Garon: Monsieur le Président, je remercie la collègue de son excellente question.

J'ai aussi vu dans le budget qu'il y avait presque 400 millions de dollars pour le Sommet de la Francophonie, qui aura lieu ici. Ça permettra peut-être au premier ministre de trouver plus de temps pour rencontrer le premier ministre du Québec avant le Sommet de la Francophonie.

Blague à part, nous demandons certaines choses depuis longtemps. Pour ce qui est du Crédit d'impôt pour la main-d'œuvre journalistique, on le bonifie de 35 %, et on l'étend aux médias numériques. Nous le demandions, et nous pensons qu'il commençait à être temps que ça arrive, alors nous en sommes satisfaits.

Prenons, par exemple, les 600 millions de dollars pour nos artistes. Le même problème va revenir l'année prochaine, parce qu'on n'a pas la redevance du CRTC. Le milieu de la culture n'a pas besoin d'un versement ponctuel, il doit avoir cet argent pour se sortir la tête de l'eau aujourd'hui. L'argent n'est toujours pas versé d'ailleurs. L'argent promis n'a toujours pas été versé. On doit remettre la taxe sur le numérique. On doit réinstaurer ces redevances. Il faut des mesures structurantes.

Comme je l'ai déjà dit, même dans un mauvais film, il y a deux ou trois bonnes scènes. Ça ne veut pas dire que, sur l'ensemble de l'œuvre, c'est suffisant pour dire que ce gouvernement se soucie de la culture au niveau qu'on souhaiterait.

Depuis un an, ils nous accusent de ne pas avoir présenté de demandes budgétaires en culture. C'est faux. Je déplore que les députés qui disent ça de l'autre côté ne soient pas capables de lire plus que deux pages, parce qu'on avait un document très étoffé. Ça m'attriste, parce que je me dis que, s'ils y avaient lu tout le document, l'an dernier, on aurait peut-être eu le Crédit d'impôt pour la main-d'œuvre journalistique canadienne, il y a un an.

[*Traduction*]

L'hon. Jill McKnight (ministre des Anciens Combattants et ministre associée de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, j'invoque le Règlement.

Il y a eu consultations entre les partis, et vous constaterez qu'il y a consentement unanime à l'égard de la motion suivante.

Je propose:

Que la Chambre s'ajourne maintenant.

Le vice-président: Que tous ceux qui s'opposent à ce que la ministre propose la motion veuillent bien dire non.

Le consentement est accordé.

La Chambre a entendu la motion. Que tous ceux qui s'opposent à la motion veuillent bien dire non.

(La motion est adoptée.)

Le vice-président: La Chambre s'ajourne donc à demain, à 10 heures, conformément à l'article 24(1) du Règlement.

(La séance est levée à 17 h 50.)

TABLE DES MATIÈRES

Le jeudi 5 novembre 2026

AFFAIRES COURANTES

Réponse du gouvernement à des pétitions
Lamoureux ... 11347

Les comités de la Chambre

Pêches et océans
Weiler ... 11347
Arnold ... 11347

Pétitions

L'éducation des Premières Nations
Vis ... 11347

Les navires abandonnés
Johns ... 11348

Questions au Feuilleton
Lamoureux ... 11348

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada
Michel ... 11348
Projet de loi S-5. Deuxième lecture ... 11348
Kronis ... 11350
Simard ... 11350
Johns ... 11350
Duclos ... 11351
Strauss ... 11351
Thériault ... 11351
Martin ... 11351
Strauss ... 11352
Lamoureux ... 11355
Thériault ... 11355
Patzer ... 11355
Duclos ... 11356
Kronis ... 11356
Gaudreau ... 11356
Duclos ... 11357
DeRidder ... 11358
Thériault ... 11358
Simard ... 11358
Deschênes-Thériault ... 11359
Thériault ... 11360
Duclos ... 11360
Chi ... 11360
Thériault ... 11361
St-Pierre ... 11361
Lamoureux ... 11362
Sari ... 11362
Kronis ... 11363
Chi ... 11363
Patzer ... 11364
Kronis ... 11364
Duclos ... 11365
Lamoureux ... 11365
Mahal ... 11366
Danko ... 11367
Gill (Windsor-Ouest) ... 11367
St-Pierre ... 11367
Lamoureux ... 11367
Hanley ... 11367
DeRidder ... 11369
Thériault ... 11369
St-Pierre ... 11370
Duclos ... 11370
DeRidder ... 11371
Thériault ... 11371
Petitpas Taylor ... 11371
Albas ... 11371
Lamoureux ... 11375
Gill (Windsor-Ouest) ... 11375
Martin ... 11375
Martin ... 11376
Gill (Windsor-Ouest) ... 11378
Sidhu (Brampton-Sud) ... 11378
DeRidder ... 11378
Lamoureux ... 11378
DeRidder ... 11380
Simard ... 11380
St-Pierre ... 11380
DeRidder ... 11380

DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

L'industrie aérospatiale
Eyolfson ... 11381

L'économie
Small ... 11382

BPW Montréal
Ménard ... 11382

La Fondation de l'Aviation royale canadienne
Richards ... 11382

Eric Bauza
Begum ... 11382

Margaret Heinmiller
Nater ... 11383

Le Service de police de la Ville de Montréal
Sari ... 11383

L'industrie automobile
Lewis (Essex) ... 11383

Une légende des Forces armées canadiennes
Simard ... 11383

Patricia May Martyn
Fragiskatos ... 11383

L'économie
Williamson ... 11384

Les Cardinals d'Hamilton
Hepfner ... 11384

L'économie
Block ... 11384

La soirée Mille et une huîtres
Schiefke ... 11384

L'économie
Deltell ... 11384

Le prix Ordine al Merito
Sgro ... 11385

QUESTIONS ORALES

La fiscalité
Poilievre ... 11385
Carney ... 11385

L'immigration, les réfugiés et la citoyenneté
Poilievre ... 11385
Carney ... 11385
Poilievre ... 11385
Carney ... 11385

Les finances
Poilievre ... 11386
Carney ... 11386

Les services publics et l'approvisionnement
Poilievre ... 11386
Carney ... 11386
Poilievre ... 11386
Carney ... 11386

L'économie
Blanchet ... 11386
Carney ... 11386

Le travail
Blanchet ... 11387
Carney ... 11387

Les affaires autochtones
Blanchet ... 11387
Carney ... 11387

Les services publics et l'approvisionnement
Poilievre ... 11387
MacKinnon ... 11387

Les finances
Chong ... 11387
Long ... 11388
Chong ... 11388
Long ... 11388
Cobena ... 11388
Turnbull ... 11388
Cobena ... 11388
Turnbull ... 11388
Mazier ... 11388
Chartrand ... 11388
Berthold ... 11388
Lightbound ... 11389

L'industrie pétrolière et gazière
Simard ... 11389
MacKinnon ... 11389
Simard ... 11389
MacKinnon ... 11389

L'immigration, les réfugiés et la citoyenneté
Redekopp ... 11389
Diab ... 11390
Redekopp ... 11390
Diab ... 11390

L'agriculture et l'agroalimentaire
Baldinelli ... 11390
Gobeil ... 11390

Les finances
Baldinelli ... 11390
Church ... 11390
Roberts ... 11390
van Koeverden ... 11390

Les affaires étrangères
Dzerowicz ... 11391
Anand ... 11391

Les services publics et l'approvisionnement
Cooper ... 11391
MacKinnon ... 11391
Cooper ... 11391
MacKinnon ... 11391
Jivani ... 11391
MacKinnon ... 11391
Jivani ... 11391
MacKinnon ... 11391
Hardy ... 11392
MacKinnon ... 11392
Hardy ... 11392
MacKinnon ... 11392
Brassard ... 11392
MacKinnon ... 11392
Brassard ... 11392
MacKinnon ... 11392

Le Bureau des grands projets
Groleau ... 11392
LeBlanc ... 11393

Le secteur de l'acier et de l'aluminium
Sheehan ... 11393
Fuhr ... 11393

Le Bureau des grands projets
Stubbs ... 11393
Hodgson ... 11393
Stubbs ... 11393
LeBlanc ... 11393

La justice
Vis ... 11393
Anandasangaree ... 11394

Le développement économique régional
Lavoie ... 11394
Lightbound ... 11394

La justice
Gill (Calgary McKnight) 11394
Sahota 11394

Les finances
Davies (Vancouver Kingsway) 11394
Turnbull 11394

L'intelligence artificielle
McPherson 11395
Solomon 11395

Les travaux de la Chambre
Berthold 11395
MacKinnon 11395

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada
Projet de loi S-5. Deuxième lecture 11395
DeRidder 11395
Jackson 11396
Kwan 11397
Roberts 11397
Larouche 11397
Konanz 11397
Beaulieu 11398
Konanz 11398
Larouche 11400
Vis 11401
Jackson 11401
Caputo 11401

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

Le budget

L'exposé financier du ministre des Finances
Champagne 11401
Motion 11401
Chong 11406
Ste-Marie 11406
Davies (Vancouver Kingsway) 11407
Berthold 11407
May 11407
Bonin 11407
Poilievre 11408
Amendement 11409
MacKinnon 11410
Ste-Marie 11410
Johns 11410
Mantle 11411
Auguste 11411
Bonin 11411
Garon 11411
Sous-amendement 11414
Ntumba 11414
Berthold 11414
Ste-Marie 11415
Kwan 11415
Chatel 11415
McKnight 11416
Motion 11416
Adoption de la motion 11416

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