



DÉBATS DU SÉNAT

1^{re} SESSION



45^e LÉGISLATURE



VOLUME 154



NUMÉRO 72

COMPTE RENDU OFFICIEL
(HANSARD)

Le mercredi 6 mai 2026

L'honorable RAYMONDE GAGNÉ
Présidente

TABLE DES MATIÈRES

(L'index quotidien des délibérations se trouve
à la fin du présent numéro.)

Centre des publications : Publications@sen.parl.gc.ca

Publié par le Sénat
Disponible sur Internet : <http://www.parl.gc.ca>

LE SÉNAT

Le mercredi 6 mai 2026

La séance est ouverte à 14 heures, la Présidente étant au fauteuil.

Prière.

[Traduction]

DÉCLARATIONS DE SÉNATEURS

LA JOURNÉE DE L'OURSON TÉMOIN

L'honorable Brian Francis : Honorables sénateurs, célébrée chaque année le 10 mai, la Journée de l'ourson témoin rend hommage à Jordan River Anderson et à sa famille et appelle à la mise en œuvre du principe de Jordan.

Jordan River Anderson était un enfant des Premières Nations originaire de Norway House, au Manitoba. Né en 1999 avec des besoins médicaux complexes, il a été hospitalisé dès sa naissance.

Bien qu'il ait reçu son congé de l'hôpital à l'âge de 2 ans, Jordan est resté hospitalisé durant plus de deux autres années, tandis que les gouvernements fédéral et provincial se disputaient la prise en charge des frais liés à ses soins à domicile.

Il est décédé en 2005, à l'âge de 5 ans, sans avoir jamais pu vivre chez lui avec sa famille. L'histoire de Jordan a donné naissance au principe de Jordan, un mouvement visant à garantir que tous les enfants des Premières Nations bénéficient d'un accès réellement égal aux services nécessaires pour répondre à leurs besoins spécifiques, sans retard, sans interruption causés par des inégalités systémiques ou des conflits de compétence, de sorte qu'ils puissent vivre heureux, en santé et en sécurité.

Aujourd'hui, 26 ans plus tard, le principe de Jordan est devenu une obligation juridiquement contraignante pour le gouvernement du Canada, mais sa mise en œuvre reste très imparfaite.

En 2025, une grave crise a éclaté, caractérisée par des arriérés massifs, des exigences plus strictes, une couverture réduite et des compressions budgétaires qui ont entraîné d'importants retards et refus, alimentant ainsi les actions militantes et les batailles juridiques en cours.

Chaque année, autour du 10 mai, nous célébrons la Journée de l'ourson témoin afin de dénoncer et de combattre l'application inadéquate du principe de Jordan et ses conséquences.

Cette année revêt un caractère tout particulier, car, en février dernier, le Sénat a adopté une motion visant à reconnaître officiellement cette date.

Vendredi, en partenariat avec la Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations, je me joindrai aux sénateurs Audette, Boyer, Harder, Karetak-Lindell, Klyne, McCallum et Senior pour organiser un événement sur la Colline du Parlement. Des élèves issus de communautés voisines, notamment de Kitigan Zibi, seront présents. Chers collègues, j'espère que vous pourrez vous joindre à nous ou, si c'est impossible, que vous trouverez d'autres moyens de participer.

Cette semaine, comme tout au long de l'année, des gens de tout âge — des jeunes enfants aux personnes âgées — se mobilisent pour soutenir les enfants des Premières Nations et leurs familles et se tournent vers les dirigeants politiques de la Colline du Parlement et de tout le Canada pour qu'ils fassent bouger les choses.

En 2007, la Chambre des communes s'est engagée à soutenir le principe de Jordan et a appelé le gouvernement du Canada à faire de même. Cette promesse, restée longtemps lettre morte, relève désormais de notre responsabilité.

Wela'lin. Merci.

L'HONORABLE PAT DUNCAN

L'honorable Patti LaBoucane-Benson (coordonnatrice législative du représentant du gouvernement au Sénat) : Honorables sénateurs, travailler avec nos collègues de partout au pays et apprendre à leur contact font partie des privilèges de siéger dans cette enceinte. Chaque jour, nous apprenons à mieux servir les Canadiens en écoutant les sénateurs qui représentent leurs provinces et territoires avec tant de diligence.

Aujourd'hui, j'aimerais rendre hommage à l'une de nos collègues qui remplit parfaitement ce rôle, une sénatrice dont la sincérité, le dévouement et la connaissance de sa région transparaissent dans chacune de ses interventions. Je parle de l'honorable sénatrice Pat Duncan.

Des voix : Bravo!

La sénatrice LaBoucane-Benson : Je savais qu'elle serait légèrement décontenancée.

Chers collègues, le 17 avril 2000, la sénatrice Duncan a été élue première ministre du Yukon. Elle a été la première femme à occuper ce poste. Il y a exactement 26 ans aujourd'hui, elle a prêté serment à titre de première ministre et elle portait d'ailleurs ce même tailleur.

Lorsqu'elle a été élue première ministre, le *Whitehorse Daily Star* a écrit que son sourire à lui seul aurait pu illuminer Whitehorse. Un quart de siècle plus tard, je pense que nous serions tous d'accord pour affirmer la même chose.

Chers collègues, en 2000, tous les postes politiques de haut niveau au Yukon étaient occupés par des femmes : la députée, la commissaire, la mairesse de Whitehorse et la sénatrice Ione Christensen.

La sénatrice Duncan fait partie intégrante de l'histoire du Yukon depuis longtemps. Elle a siégé pendant 10 ans à l'Assemblée législative du Yukon et elle reste, à ce jour, la seule femme à avoir été élue première ministre de ce territoire.

Elle a été l'une des signataires de l'Accord de transfert au Yukon d'attributions relevant du Programme des affaires du Nord, qui a transféré des responsabilités du Canada au territoire, conférant ainsi au Yukon le pouvoir de gérer ses propres terres et ressources. Il y a 25 ans, le Yukon a été le premier des territoires à bénéficier d'un transfert de responsabilités, ce qui a ouvert la voie aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

C'est avec fierté qu'elle a également signé l'Entente sur l'autonomie gouvernementale du Conseil des Ta'an Kwach'an en 2002. Cette entente, avec beaucoup d'autres, a constitué le fondement de la collaboration entre les gouvernements fédéral et territorial et les gouvernements des Premières Nations.

Certains d'entre vous ne savent peut-être pas que la sénatrice Duncan était la première ministre du Yukon lors des attaques du 11 septembre 2001. Ce jour-là, le pilote d'un avion de ligne à réaction qui se rendait à New York a indiqué par erreur que l'avion avait été détourné, provoquant un vent de panique à Whitehorse. Heureusement, l'avion a été redirigé et a fini par atterrir sans autre incident.

Chers collègues, la sénatrice Duncan a toujours été avant-gardiste. Dans les années 1990, la sénatrice Duncan a commencé à faire du porte-à-porte pour sa première campagne électorale, mais ce qu'il y avait de particulier, c'est qu'elle était alors enceinte de son deuxième enfant. Pendant son porte-à-porte, bien des gens lui ont dit que sa grossesse allait lui nuire, mais elle ne s'est pas laissée décourager. Elle savait qu'ils disaient cela à cause des idées dépassées sur ce que les femmes pouvaient et ne pouvaient pas faire.

La sénatrice Duncan incarne avec brio la fierté que nous ressentons tous lorsque nous représentons nos territoires et nos provinces à la Chambre haute. Dans le cadre de notre travail au bureau du représentant du gouvernement, lors de chaque discussion, elle nous rappelle qu'elle est là pour représenter les Yukonnais et elle tire parti de ses décennies d'expérience au service des gens du Nord et d'ailleurs.

Chers collègues, en ce 26^e anniversaire de son élection à titre de première ministre, je vous invite à vous joindre à moi pour célébrer notre collègue, qui a tant à offrir au Sénat et qui représente fièrement et inlassablement les Yukonnais depuis de nombreuses décennies.

Mahsi'cho.

VISITEURS À LA TRIBUNE

Son Honneur la Présidente : Honorables sénateurs, je vous signale la présence à la tribune de Lindsay Brumwell, directrice générale, et de Tessa Ritter, présidente de la Fondation à voix égales. Elles sont les invitées de l'honorable sénatrice Dasko.

Au nom de tous les honorables sénateurs, je vous souhaite la bienvenue au Sénat du Canada.

Des voix : Bravo!

À VOIX ÉGALES

L'honorable Donna Dasko : Honorables sénateurs, au début de l'année 2001, un petit groupe de femmes s'est réuni, à l'occasion d'un souper, pour discuter de l'absence de progrès concernant l'élection de femmes à la Chambre des communes.

• (1410)

Nous voulions faire quelque chose, mais nous ne savions pas si cela intéressait les gens, alors nous avons décidé d'organiser une fête. Nous avons décidé d'inviter nos amies engagées politiquement.

À notre grande joie, la soirée a remporté un franc succès. Des femmes de tous les horizons politiques se sont réunies chez moi, dans le centre-ville de Toronto : les conservatrices Janet Ecker et Laurie Scott; les néo-démocrates Olivia Chow et Peggy Nash; les libérales Maria Minna, Hedy Fry et Penny Collette; quatre futures sénatrices, à savoir les sénatrices Lankin, Omidvar, McPhedran et moi-même; les journalistes Doris Anderson et Rosemary Speirs; ainsi qu'une quarantaine d'autres femmes.

C'était le 6 mai 2001, il y a 25 ans aujourd'hui, et cette fête a marqué la création d'À voix égales. Vingt-cinq ans plus tard, À voix égales est la seule organisation non gouvernementale canadienne qui se consacre à la promotion de l'élection d'un plus grand nombre de femmes à tous échelons de la vie politique au Canada.

Motivées par leur expérience de 2001, les membres se sont lancées dans l'élaboration de stratégies et la mise en place d'une organisation. Au fil des années, À voix égales s'est constituée en organisation à but non lucratif, elle a créé des sections locales aux quatre coins du pays, elle a mis en place des formations à la politique pour les femmes, et elle a organisé des sections jeunesse ainsi que des programmes de mentorat.

Elle a mis en place des programmes tels que les Héritières du suffrage, qui ont permis à des jeunes femmes de toutes les circonscriptions fédérales de se rendre à Ottawa pour participer aux travaux du Parlement et du Sénat. Elle a suivi les candidatures des femmes à chaque élection et elle a organisé des conférences et des tables rondes. Elle a rendu hommage à des femmes — et parfois aussi à des hommes — en leur décernant ses prix.

À voix égales a rassemblé des femmes de tout le pays et de tous les horizons politiques. L'organisation a fait pression sur les chefs de parti pour qu'ils nomment davantage de femmes.

En tant que cofondatrice, je suis très fière et heureuse d'avoir travaillé avec les dirigeantes talentueuses et dévouées d'À voix égales au fil des ans. Je suis particulièrement heureuse que la directrice générale Lindsay Brumwell, la présidente du conseil d'administration Tessa Ritter et d'autres membres du conseil d'administration soient ici aujourd'hui.

Nous sommes tous parfaitement conscients qu'il reste encore beaucoup de travail à faire. En 2001, 20,6 % des parlementaires étaient des femmes. Aujourd'hui, ce pourcentage s'élève à 30,6 %. Malheureusement, les élections fédérales de l'année dernière ont donné lieu à une légère baisse du pourcentage de femmes élues par rapport aux élections de 2021.

Ce 25^e anniversaire est l'occasion de rendre hommage au leadership et au soutien des personnes qui ont façonné À voix égales au fil des ans et de prendre acte du travail qui nous attend.

Bien que difficile à atteindre, la représentation égale n'en demeure pas moins un objectif qui mérite fortement d'être poursuivi.

Merci, chers collègues.

VISITEURS À LA TRIBUNE

Son Honneur la Présidente : Honorables sénateurs, je vous signale la présence à la tribune de Tariq Khan, frère de l'honorable sénatrice Ataullahjan, d'Amina Khan, sa belle-sœur, et de sa petite-nièce, la future sénatrice Coco. Ils sont accompagnés d'autres membres de la famille de la sénatrice Ataullahjan.

Au nom de tous les honorables sénateurs, je vous souhaite la bienvenue au Sénat du Canada.

Des voix : Bravo!

LE GRAND MCDON

L'honorable Robert Black : Honorables sénateurs, je prends la parole au Sénat pour attirer l'attention sur un événement important qui se déroule aujourd'hui partout au Canada et qui aide les parents à rester près de leurs enfants gravement malades ou blessés qui sont hospitalisés. C'est le Grand McDon.

La Grand McDon est la plus grande journée de collecte de fonds de McDonald's et l'une des journées les plus significatives pour les familles hébergées dans les Maisons Ronald McDonald à travers ce grand pays. Depuis sa création en 1977, le Grand McDon a aidé des centaines de milliers de familles à travers le Canada, y compris la mienne il y a quelques années. Chaque année, pendant cette journée, une partie des recettes provenant de chaque boisson et produit alimentaire vendu dans tous les McDonald's du pays soutient les programmes et services offerts par les Maisons Ronald McDonald à l'échelle nationale, tout en soutenant de nombreuses autres œuvres de bienfaisance locales pour enfants.

Je ne saurais trop insister sur l'importance des Maisons Ronald McDonald et du soutien précieux qu'elles apportent à travers le pays. Ces œuvres de bienfaisance offrent bien plus qu'un simple lieu d'hébergement pour les familles. Dans tout le pays, elles fournissent des services essentiels qui aident à éliminer les obstacles, elles procurent un sentiment de normalité et de stabilité aux familles et elles favorisent la guérison à l'un des moments les plus stressants et les plus difficiles sur le plan émotionnel pour ces familles.

En effet, en 2025, les familles ont économisé 72,3 millions de dollars de frais grâce à l'Œuvre des Manoirs Ronald McDonald du Canada, qui soutient environ 2 900 collectivités à travers le Canada.

L'été dernier, j'ai eu le plaisir de visiter la nouvelle Maison Ronald McDonald Maritimes, à Halifax, en Nouvelle-Écosse. J'ai passé la matinée en compagnie de Richard Pass, directeur général par intérim de la maison de l'Atlantique et directeur général de la maison britanno-colombienne. Ces maisons permettent aux familles de rester ensemble et de se soutenir mutuellement au moment où elles en ont le plus besoin.

Aujourd'hui, à l'occasion du Grand McDon, vous pouvez soutenir leur mission en allant casser la croûte chez McDonald's.

Uniquement l'année dernière, le Grand McDon a permis de recueillir plus de 1,4 million de dollars pour la Maison Ronald McDonald de Toronto, offrant ainsi l'équivalent de 6 140 nuitées aux familles d'enfants malades. C'était pour une seule Maison Ronald McDonald, alors imaginez l'immense incidence que cette collecte de fonds a dans toutes les provinces et tous les territoires du pays.

Chers collègues, en cette journée du Grand McDon, j'espère que vous vous joindrez à moi pour soutenir les Maisons Ronald McDonald de tout le pays et leur rendre hommage, car elles apportent un soutien indéfectible et bienveillant aux enfants malades et à leurs familles au moment où ils en ont le plus besoin.

Merci. *Meegwetch.*

VISITEURS À LA TRIBUNE

Son Honneur la Présidente : Honorables sénateurs, je vous signale la présence à la tribune de représentants de SP Canada. Ils sont les invités des honorables sénateurs Coyle, Duncan, Ravalia et Mugli.

Au nom de tous les honorables sénateurs, je vous souhaite la bienvenue au Sénat du Canada.

Des voix : Bravo!

Son Honneur la Présidente : Honorables sénateurs, je vous signale la présence à la tribune de Rob et Diane Fahlman. Ils sont les invités de l'honorable sénatrice Coyle.

Au nom de tous les honorables sénateurs, je vous souhaite la bienvenue au Sénat du Canada.

Des voix : Bravo!

L'HONORABLE STAN KUTCHER

L'honorable Mary Coyle : Honorables sénateurs, je prends la parole aujourd'hui dans le but de célébrer, alors qu'en réalité, comme beaucoup d'entre vous, je suis en proie au chagrin et au déni.

Aujourd'hui, je porte fièrement le jaune et le bleu en signe de solidarité avec nos sœurs et nos frères en Ukraine et pour rendre hommage à notre cher collègue, le sénateur Stan Kutcher, l'un des plus ardents défenseurs — tant au Sénat qu'au Canada — de la justice et de la paix en Ukraine.

Fils de réfugiés ukrainiens, l'honorable, formidable et adorable Stan Kutcher est une source d'inspiration pour nous tous. C'est un leader humble et respecté, un homme intègre et accompli, formé en sciences humaines, un illustre psychiatre de renommée mondiale et un expert en santé mentale des jeunes.

Tous ceux qui connaissent Stan savent à quel point c'est un mari, un père et un grand-père au cœur tendre, à la fois dévoué et fier.

Avant notre arrivée au Sénat, Stan et moi nous connaissions déjà en raison de notre engagement commun sur la scène internationale et de notre attachement profond à notre province, à ses habitants et à son potentiel illimité.

Honorables collègues, Stan Kutcher a apporté au Sénat sa passion pour les faits — pour la recherche et la défense de la vérité. En tant que fier Canadien et défenseur de la démocratie, de la liberté et de la justice, tant chez nous qu'en Ukraine et partout dans le monde, le sénateur Kutcher sait que l'accès des citoyens à la vérité est d'une importance capitale pour instaurer et préserver la confiance dans les démocraties.

Soucieux de faire connaître à nos collègues du Sénat les nombreuses réalités concernant les causes des changements climatiques, ses conséquences et, surtout, les solutions possibles, Stan et moi avons cofondé le groupe Sénateurs pour des solutions climatiques, qui compte maintenant 60 membres.

Lorsque 22 personnes ont été tuées lors d'un massacre tragique en 2020 en Nouvelle-Écosse, le sénateur Kutcher et moi avons collaboré avec le sénateur Colin Deacon pour réclamer la mise en place d'une enquête approfondie et veiller à ce qu'elle mette en lumière toutes les vérités qui se cachent derrière cette tragédie, y compris les actes de violence contre un partenaire intime qui en ont été à l'origine.

Pendant la pandémie de COVID-19, nous avons collaboré avec notre ancien collègue, l'honorable Dan Christmas, autour de ma table à manger et au sein de la Première Nation Potlotek, afin de mieux comprendre la réalité de la pêche de subsistance convenable chez les Autochtones.

Stan a travaillé d'arrache-pied à la création conjointe de l'initiative LaSciencedAbord afin de lutter contre les campagnes de désinformation problématiques et mortelles sur la COVID-19 et les vaccins. Universitaire et clinicien chevronné, le sénateur Kutcher s'est toujours fait le fervent défenseur de la vérité sur les maladies mentales dans le cadre du débat sur l'aide médicale à mourir.

Les propagateurs de désinformation dangereuse et déstabilisante, que ce soit ici, au Canada, en Russie ou n'importe où ailleurs dans le monde, trouvent en Stan Kutcher un adversaire redoutable.

Chers collègues, je vous invite à vous joindre à moi pour souhaiter à notre cher Stan une retraite heureuse et en bonne santé.

Slava Ukraini! Slava Stan!

• (1420)

AFFAIRES COURANTES

LE SÉNAT

PRÉAVIS DE MOTION PORTANT RENVOI DE LA TENEUR DES PROJETS DE LOI C-20, C-25 ET C-30 À CERTAINS COMITÉS

L'honorable Patti LaBoucane-Benson (coordonnatrice législative du représentant du gouvernement au Sénat) : Honorables sénateurs, je donne préavis que, à la prochaine séance du Sénat, je proposerai :

Que, notwithstanding toute disposition du Règlement, tout ordre antérieur ou toute pratique habituelle :

1. le Comité sénatorial permanent des banques, du commerce et de l'économie soit autorisé à étudier la teneur du projet de loi C-20, Loi concernant la constitution de Maisons Canada, déposé à la Chambre des communes le 5 février 2026, avant que ce projet de loi soit soumis au Sénat, et que le comité soumette son rapport final au Sénat au plus tard le 4 juin 2026;
2. le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles soit autorisé à étudier la teneur du projet de loi C-25, Loi modifiant la Loi électorale du Canada et édictant la Loi de 2026 visant à changer le nom de certaines circonscriptions électorales, déposé à la Chambre des communes le 26 mars 2026,

avant que ce projet de loi soit soumis au Sénat, et que le comité soumette son rapport final au Sénat au plus tard le 4 juin 2026;

3. le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit autorisé à étudier la teneur du projet de loi C-30, Loi portant exécution de certaines dispositions de la mise à jour économique du printemps déposée au Parlement le 28 avril 2026, déposé à la Chambre des communes le 29 avril 2026, avant que ce projet de loi soit soumis au Sénat, et que le comité soumette son rapport final au Sénat au plus tard le 11 juin 2026;
4. chacun des comités susmentionnés soit autorisé à déposer son rapport auprès de la greffière du Sénat si le Sénat ne siège pas à ce moment-là;
5. au fur et à mesure que le rapport de chacun des comités susmentionnés est déposé au Sénat, il soit inscrit à l'ordre du jour pour étude à la prochaine séance, à condition que si un rapport est déposé auprès de la greffière, l'étude de ce rapport soit inscrite à l'ordre du jour de la séance qui suit celle où le dépôt est consigné aux *Journaux du Sénat*;
6. aux fins de son étude, chacun des comités susmentionnés soit autorisé à se réunir, même si le Sénat siège à ce moment-là ou est alors ajourné, l'application des articles 12-18(1) et 12-18(2) du Règlement étant suspendue à cet égard.

DROITS DE LA PERSONNE

PRÉAVIS DE MOTION TENDANT À AUTORISER LE COMITÉ À SIÉGER EN MÊME TEMPS QUE LE SÉNAT ET PENDANT L'AJOURNEMENT DU SÉNAT

L'honorable Patti LaBoucane-Benson (coordonnatrice législative du représentant du gouvernement au Sénat) : Honorables sénateurs, je donne préavis que, à la prochaine séance du Sénat, je proposerai :

Que, aux fins de son étude du projet de loi C-9, Loi modifiant le Code criminel (propagande haineuse, crime haineux et accès à des lieux religieux ou culturels), tel qu'autorisé par le Sénat le 30 avril 2026, le Comité sénatorial permanent des droits de la personne soit autorisé à se réunir même si le Sénat siège à ce moment-là ou est alors ajourné, l'application des articles 12-18(1) et 12-18(2) du Règlement étant suspendue à cet égard.

L'AJOURNEMENT

PRÉAVIS DE MOTION

L'honorable Patti LaBoucane-Benson (coordonnatrice législative du représentant du gouvernement au Sénat) : Honorables sénateurs, je donne préavis que, à la prochaine séance du Sénat, je proposerai :

Que, lorsque le Sénat s'ajournera après l'adoption de cette motion, il demeure ajourné jusqu'au mardi 26 mai 2026, à 14 heures.

[Français]

LE GROUPE INTERPARLEMENTAIRE
CANADA—ÉTATS-UNIS

L'ASSEMBLÉE ANNUELLE DE LA SOUTHERN LEGISLATIVE
CONFERENCE, TENUE DU 21 AU 25 JUILLET 2024—
DÉPÔT DU RAPPORT

L'honorable Michael L. MacDonald : Honorables sénateurs, j'ai l'honneur de déposer, dans les deux langues officielles, le rapport du Groupe interparlementaire Canada—États-Unis concernant la 78^e assemblée annuelle de la Southern Legislative Conference, tenue à Greenville, en Virginie-Occidentale, aux États-Unis, du 21 au 25 juillet 2024.

LE SOMMET ANNUEL DE LA PACIFIC NORTHWEST ECONOMIC
REGION, TENU DU 21 AU 25 JUILLET 2024—DÉPÔT DU RAPPORT

L'honorable Michael L. MacDonald : Honorables sénateurs, j'ai l'honneur de déposer, dans les deux langues officielles, le rapport du Groupe interparlementaire Canada—États-Unis concernant le 33^e sommet annuel de la Pacific North West Economic Region, tenu à Whistler, en Colombie-Britannique, du 21 au 25 juillet 2024.

LA RÉUNION ANNUELLE DE LA COUNCIL OF STATE
GOVERNMENTS EASTERN REGIONAL CONFERENCE, TENUE
DU 28 AU 31 JUILLET 2024—DÉPÔT DU RAPPORT

L'honorable Michael L. MacDonald : Honorables sénateurs, j'ai l'honneur de déposer, dans les deux langues officielles, le rapport du Groupe interparlementaire Canada—États-Unis concernant la 63^e réunion annuelle de la Council of State Governments Eastern Regional Conference, tenue à Baltimore, au Maryland, aux États-Unis, du 28 au 31 juillet 2024.

LA RÉUNION ANNUELLE DE LA NATIONAL CONFERENCE OF
STATES LEGISLATURES, TENUE DU 5 AU 7 AOÛT 2024—
DÉPÔT DU RAPPORT

L'honorable Michael L. MacDonald : Honorables sénateurs, j'ai l'honneur de déposer, dans les deux langues officielles, le rapport du Groupe interparlementaire Canada—États-Unis concernant la réunion annuelle de la National Conference of States Legislatures, tenue à Louisville, au Kentucky, aux États-Unis, du 5 au 7 août 2024.

LE CONGRÈS NATIONAL DU PARTI DÉMOCRATE, TENU
DU 19 AU 22 AOÛT 2024—DÉPÔT DU RAPPORT

L'honorable Michael L. MacDonald : Honorables sénateurs, j'ai l'honneur de déposer, dans les deux langues officielles, le rapport du Groupe interparlementaire Canada—États-Unis concernant le Congrès national du Parti démocrate, tenu à Chicago, en Illinois, aux États-Unis, du 19 au 22 août 2024.

[Traduction]

PÉRIODE DES QUESTIONS

LES AFFAIRES MONDIALES

LES RELATIONS ENTRE LE CANADA ET LA CHINE

L'honorable Leo Housakos (leader de l'opposition) : Monsieur le leader du gouvernement, le dernier rapport annuel des services de renseignement du Canada contient un avertissement clair dont le gouvernement continue malheureusement de ne pas tenir compte. La Chine reste la principale source d'ingérence étrangère et d'espionnage ciblant le Canada.

Sénateur Moreau, Pékin ne tente même plus de dissimuler son intimidation. Pas plus tard que la semaine dernière, son ambassadeur a donné directement l'ordre au gouvernement du Canada de cesser d'envoyer des députés à Taiwan pour des visites et des prises de contact. Pourtant, le gouvernement garde un silence indigne.

Quand le gouvernement cessera-t-il d'apaiser ce régime hostile et prendra-t-il enfin une position de principe pour défendre la souveraineté et la sécurité nationale du Canada?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Merci de votre question, sénateur Housakos. Le gouvernement prend l'ingérence étrangère et la répression transnationale très au sérieux. Il s'agit de menaces graves qui pèsent sur les Canadiens et les institutions canadiennes.

Le gouvernement est en train de mettre en place un registre pour la transparence en matière d'influence étrangère. Grâce à ce registre, les personnes et les entités qui se livrent à des activités d'ingérence pour le compte d'entités étrangères cherchant à créer un climat de peur et d'intimidation devront répondre de leurs actes. Le gouvernement fournit également à notre organisme de sécurité nationale davantage d'outils pour renforcer sa capacité à détecter et à neutraliser l'ingérence étrangère, la répression transnationale et les menaces contre les Canadiens. C'est une question que le gouvernement prend très au sérieux.

Le sénateur Housakos : Sénateur Moreau, lors de sa visite à Erevan la semaine dernière, le premier ministre Carney a parlé de renforcer les liens avec des partenaires qui partagent notre histoire, nos valeurs et notre ambition de bâtir un avenir meilleur. Je pense que nous sommes tous d'accord là-dessus.

Monsieur le leader, pouvez-vous expliquer aux sénateurs quelles valeurs, quelles ambitions ou quelle histoire nous partageons avec le régime communiste de Pékin? Mais surtout, pouvez-vous nous

dire quelles précautions le gouvernement a prises dans ses négociations avec Pékin sur les accords commerciaux pour s'assurer que les Chinois s'alignent sur...

Son Honneur la Présidente : Merci, sénateur Housakos.

Le sénateur Moreau : Sénateur Housakos, le Canada et la Chine ont convenu de collaborer dans les domaines du commerce international, de l'agriculture et de l'énergie. La farine de canola, le homard, le crabe et les pois canadiens ne seront pas assujettis aux droits de douane antidiscriminatoires applicables, ce qui permettra de réaliser des exportations de 3 milliards de dollars. Il s'agit d'un accord commercial important avec la Chine.

Cela dit, comme l'a déclaré sans équivoque le premier ministre, le gouvernement reste déterminé à entretenir, avec la Chine, des relations conformes aux valeurs, aux intérêts et aux obligations internationales du Canada...

[Français]

Son Honneur la Présidente : Merci, sénateur Moreau.

[Traduction]

L'INNOVATION, LES SCIENCES ET LE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

LE SECTEUR MANUFACTURIER

L'honorable Salma Ataullahjan : Monsieur le leader du gouvernement, les Canadiens sont consternés d'apprendre que Honda Motor Co. vient d'annuler son projet de 15 milliards de dollars lié aux véhicules électriques en Ontario, projet qu'il avait déjà reporté l'année dernière. Voilà un nouvel investissement de plusieurs milliards de dollars que le gouvernement regarde tomber à l'eau.

Rien qu'au cours de la dernière année, l'Ontario a connu des fermetures, des réductions de production et des reports d'investissements de la part de GM concernant l'usine CAMI, ainsi que de la part de Ford, d'Autoneum et, bien sûr, de Stellantis.

Sénateur Moreau, le gouvernement continue de dire que c'est à cause de pressions extérieures, mais les Canadiens veulent que les responsables au pays rendent des comptes. Quand le gouvernement reconnaîtra-t-il le rôle qu'il joue dans la perte de milliards de dollars d'investissements? Quand assumera-t-il la responsabilité de rétablir la confiance des investisseurs dans l'économie canadienne?

La sénatrice Batters : Bravo!

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Je vous remercie de la question, madame la sénatrice. Avec plus de 500 000 travailleurs dans ce secteur, le Canada est un pays de constructeurs d'automobiles, et le gouvernement actuel a présenté la série de mesures de résilience commerciale la plus complète de l'histoire du Canada. La stratégie permettra au gouvernement de répondre à trois grandes priorités : premièrement, prendre des mesures efficaces pour combattre les changements climatiques; deuxièmement, rendre le coût de la vie plus abordable pour les Canadiens; et troisièmement, diversifier nos partenaires économiques et renforcer nos chaînes d'approvisionnement. La stratégie pour le secteur de l'automobile permettra l'atteinte de ces trois objectifs en allouant 3 milliards de dollars au Fonds de réponse

stratégique pour aider des entreprises formidables à se réorienter et à s'adapter, récompensant ainsi celles qui décident de produire et d'investir au Canada.

• (1430)

La stratégie du gouvernement est claire: protéger les travailleurs de l'automobile, tout en continuant d'investir pour renforcer notre économie.

La sénatrice Ataullahjan : Monsieur le leader du gouvernement, les chefs d'entreprise de tous les secteurs nous ont mis en garde contre l'écart croissant entre les promesses du gouvernement et ses réalisations, notamment en ce qui concerne la réforme de la réglementation. Les investisseurs, les travailleurs et l'ensemble des Canadiens en ont assez des promesses creuses.

Quand verrons-nous des mesures concrètes mises en œuvre pour alléger le fardeau réglementaire et créer un environnement concurrentiel qui attire les investissements essentiels, plutôt que les faire fuir?

Le sénateur Moreau : En 2024, le Canada occupait le deuxième rang en ce qui concerne le ratio d'investissements directs étrangers par rapport au PIB parmi les pays du G20. Le Canada a le taux d'imposition marginal le plus bas de tous les pays du G7 et il se classera au deuxième rang des pays du G20 pour ce qui est de créer un climat propice aux affaires, au cours des cinq prochaines années. De plus, parmi les pays du G7, le Canada se classe au troisième rang pour ce qui est de la facilité à démarrer une entreprise.

Je pense que ces données brossent un portrait très clair.

LA SANTÉ

LA RECHERCHE SUR LA SCLÉROSE EN PLAQUES

L'honorable Mary Coyle : Sénateur Moreau, le Canada affiche l'un des taux de prévalence de la sclérose en plaques les plus élevés au monde, une maladie qui touche tout particulièrement les femmes et les jeunes adultes. Il y a toutefois une bonne nouvelle : les données scientifiques montrent que la prévention de la sclérose en plaques est à notre portée. Grâce à la découverte du rôle du virus d'Epstein-Barr comme déclencheur de la sclérose en plaques, la prévention est désormais un objectif réaliste. Selon SP Canada, une enveloppe fédérale de 15 millions de dollars permettrait de financer des travaux de recherche essentiels axés sur la prévention afin d'améliorer la santé des Canadiens, de sauver des vies et de réduire les répercussions coûteuses sur le système de santé ainsi que les pertes de productivité.

Sénateur Moreau, alors qu'on estime que la sclérose en plaques représente un coût de 4 milliards de dollars par an pour le Canada, le gouvernement s'engagera-t-il à consacrer 15 millions de dollars à la recherche sur cette maladie? Ce serait de l'argent très bien dépensé, compte tenu des retombées bénéfiques.

Le sénateur Moreau : Je vous remercie de la question.

Le gouvernement sait que la sclérose en plaques a des conséquences importantes pour des gens et des familles au Canada. Bien que je ne puisse pas fournir de renseignements sur les intentions futures du gouvernement en matière de financement, je peux vous dire que le gouvernement a fièrement soutenu de nouveaux travaux de recherches sur la sclérose en plaques par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada en investissant plus de 55 millions de dollars dans la recherche au

cours des cinq dernières années. Ce financement a contribué à approfondir les connaissances sur les causes et les mécanismes sous-jacents de la sclérose en plaques, à explorer de nouvelles possibilités en matière de prévention et de traitement et à élaborer des interventions visant à améliorer le bien-être et la qualité de vie des Canadiens atteints de sclérose en plaques.

Il reste encore beaucoup de travail à faire pour mieux comprendre la sclérose en plaques. Le gouvernement est déterminé à promouvoir les efforts en vue d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour les personnes atteintes de sclérose en plaques, dans l'espoir qu'un jour éradiquer cette maladie.

La sénatrice Coyle : Merci, sénateur Moreau. Ce financement est important, mais il n'est pas suffisant; il n'est pas ciblé.

De nombreux Canadiens atteints de sclérose en plaques se voient encore refuser le crédit d'impôt pour personnes handicapées parce que des règles d'admissibilité de base strictes ont pour effet d'exclure de nombreuses personnes atteintes de sclérose en plaques. Sénateur Moreau, le gouvernement s'engagera-t-il à moderniser les critères d'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées afin qu'on évalue équitablement les demandes des personnes atteintes d'invalidité épisodique comme celle causée par la sclérose en plaques? Cela permettrait un accès équitable à ce crédit et à la Prestation canadienne pour les personnes handicapées.

Le sénateur Moreau : Oui, le gouvernement s'est engagé à améliorer l'accès des personnes handicapées et de leur famille au crédit d'impôt pour personnes handicapées. La *Mise à jour économique du printemps de 2026* proposait de simplifier le processus de demande pour les personnes ayant reçu un diagnostic officiel de certaines conditions médicales de longue durée, comme la sclérose en plaques, et de reconnaître les tuteurs et les curateurs publics provinciaux ou territoriaux comme étant habilités à attester l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Ces changements devraient générer 345 millions de dollars sur 6 ans, et 86 millions de dollars...

[Français]

Son Honneur la Présidente : Je vous remercie, sénateur Moreau.

[Traduction]

LES FINANCES

LE CRÉDIT D'IMPÔT POUR PERSONNES HANDICAPÉES

L'honorable Tony Loffreda : Sénateur Moreau, le mois de mai étant le Mois de la sensibilisation à la sclérose en plaques, je vais également vous poser des questions à ce sujet. Comme cela a été mentionné, les personnes atteintes de sclérose en plaques sont confrontées à des difficultés importantes et souvent imprévisibles. Pourtant, bon nombre d'entre elles ne peuvent pas recevoir le crédit d'impôt pour personnes handicapées parce que les critères actuels ne tiennent souvent pas compte de la nature épisodique et dégénérative de la maladie.

SP Canada a également constaté que de nombreux demandeurs ont du mal à s'y retrouver dans un système jugé trop restrictif et difficile d'accès. Au-delà des mesures de soutien financier, les Canadiens vivant avec la sclérose en plaques cherchent également de l'espoir dans la recherche médicale, l'innovation et l'amélioration des traitements.

Le gouvernement pourrait-il décrire les mesures qu'il prend pour moderniser le crédit d'impôt pour personnes handicapées et pour renforcer le soutien du Canada à la recherche et à l'innovation?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Je vais terminer ma réponse en répondant, en partie, à la question posée par la sénatrice Coyle : la mise à jour économique proposait également d'allouer 42,5 millions de dollars sur 5 ans, à compter de 2026-2027, à l'Agence du revenu du Canada afin qu'elle mette en œuvre les changements proposés dans cette mise à jour.

Pour répondre à votre question, sénateur Loffreda, comme je l'ai mentionné, ces changements — la simplification du processus de demande et le fait que nous reconnaissons les tuteurs et curateurs publics provinciaux et territoriaux comme étant qualifiés pour attester de l'invalidité — devraient permettre de verser 345 millions de dollars au cours des six prochaines années et 86 millions de dollars par an, de manière continue.

Bien que je ne sois pas en mesure de fournir des projections de financement futures pour le gouvernement, je peux vous dire que le gouvernement est fier de soutenir la recherche, comme je l'ai mentionné à la sénatrice Coyle. Nous savons qu'il reste encore beaucoup à faire, mais le gouvernement s'engage à aider ceux qui...

Le sénateur Loffreda : Merci de cette réponse. L'espoir est crucial pour les personnes atteintes de sclérose en plaques. Les pays nordiques affichent des taux d'invalidité plus élevés qu'ailleurs.

Étant donné que le crédit d'impôt pour les personnes handicapées sert désormais de passerelle vers plusieurs prestations fédérales, tout retard ou obstacle peut entraîner d'importantes difficultés financières pour les Canadiens atteints de sclérose en plaques. Le gouvernement s'engagera-t-il à collaborer avec les parties prenantes, telles que SP Canada, pour améliorer les traitements et, en terme, trouver un remède, et fixera-t-il un calendrier?

Le sénateur Moreau : Comme vous le savez probablement, le gouvernement est toujours prêt à discuter avec les parties prenantes pour s'assurer que ses politiques reflètent les besoins des Canadiens.

Je crois comprendre que l'Agence du revenu du Canada a déjà déterminé, sur la base de son expérience dans le traitement des demandes, que les troubles médicaux de longue durée répondent aux critères relatifs aux répercussions liées au handicap pour l'octroi du crédit, mais je ne peux pas fournir plus de détails sur les délais.

LA SANTÉ

L'AIDE MÉDICALE À MOURIR

L'honorable Flordeliz (Gigi) Osler : Sénateur Moreau, selon le *Globe and Mail*, le gouvernement fédéral s'appête à déposer un projet de loi visant à suspendre les plans d'étendre l'aide médicale à mourir aux personnes dont la maladie mentale est la seule condition médicale invoquée. Le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir a entendu de nombreux témoins qui ont affirmé que le système de santé canadien n'est pas prêt à soutenir l'inclusion de la maladie mentale dans les motifs pouvant justifier le recours à l'aide médicale à mourir, soulignant que les services sociaux et de santé nécessaires ne sont pas facilement accessibles.

Les provinces et les territoires doivent faire face à une demande croissante de services en santé mentale, alors que le Transfert canadien en matière de santé passera de 5 % à 3 % en 2028. Compte tenu de l'incertitude persistante entourant le financement et l'accessibilité des services en santé mentale, que compte faire le gouvernement fédéral pour combler cet écart?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : L'aide médicale à mourir est une question très complexe et éminemment personnelle. Le parcours de chaque personne est différent et la présentation d'une demande d'aide médicale à mourir est une décision grave.

Le gouvernement attend avec impatience le rapport du comité mixte sur l'état de préparation du système de santé à l'admissibilité des personnes atteintes de maladie mentale à l'aide médicale à mourir et il l'étudiera attentivement afin d'orienter ses politiques. Je ne peux pas commenter les futurs projets de loi du gouvernement, mais je peux vous dire avec certitude que le gouvernement collaborera avec les provinces, les territoires et les professionnels de la santé sur la mise en œuvre du régime canadien d'aide médicale à mourir.

LES ACCORDS BILATÉRAUX POUR TRAVAILLER ENSEMBLE

L'honorable Flordeliz (Gigi) Osler : En 2023, le gouvernement a conclu les accords bilatéraux pour travailler ensemble, qui prévoient 4,8 milliards de dollars sur quatre ans pour appuyer l'amélioration des soins à domicile, des soins de santé communautaires et des services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie. Les accords bilatéraux expireront en 2027.

Le gouvernement s'engagera-t-il à renouveler et à actualiser les accords bilatéraux?

• (1440)

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Le gouvernement croit qu'il est important de soutenir les provinces et leur mandat d'offrir des soins de santé communautaires et des services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie. Je ne peux pas m'exprimer au nom du gouvernement sur des dépenses futures, mais je peux vous dire que les programmes arrivant à terme font généralement l'objet d'un nouvel examen et peuvent être renouvelés au cours de l'année où ils sont censés prendre fin.

LA SANTÉ MENTALE CHEZ LES JEUNES

L'honorable Katherine Hay : Sénateur Moreau, il y a encore une véritable crise de la santé mentale chez les jeunes Canadiens. Le Canada arrive au quatrième rang, dans le monde industrialisé, pour son taux de suicide chez les jeunes. Un jeune sur cinq aura un problème de santé mentale. Selon mon expérience, je pense qu'il y en a davantage. Les jeunes Autochtones sont beaucoup plus susceptibles de se suicider que les jeunes non autochtones.

Étant donné que nous soulignons cette semaine la Semaine de sensibilisation à la santé mentale, il serait bon de faire le point sur les 500 millions de dollars prévus en 2025 pour le Fonds pour la santé mentale des jeunes, qui s'articule autour de trois priorités : les services intégrés pour la jeunesse, le renforcement des capacités des organisations communautaires et le soutien au bien-être mental dans les communautés autochtones. L'appel de propositions a pris fin il y a 15 mois, et environ 30 % des fonds ont été alloués.

Pourriez-vous nous préciser quels montants ont été alloués et dépensés en fonction de ces trois priorités? Quand les fonds restants seront-ils distribués pour renforcer et soutenir les capacités dont les jeunes au Canada ont besoin aujourd'hui?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Oui. En ce qui concerne les Services intégrés pour les jeunes, l'organisme Centraide de Winnipeg a reçu environ 10 millions de dollars pour ouvrir deux carrefours jeunesse Rassembler et développer les services destinés directement aux jeunes. Le Centre de toxicomanie et de santé mentale de Toronto a reçu 10 millions de dollars pour développer les Services intégrés pour les jeunes. L'organisme Choices for Youth, à Terre-Neuve, a reçu 10 millions de dollars pour faciliter l'accès aux services de santé mentale pour les enfants, les jeunes et les jeunes familles.

En ce qui concerne le renforcement des capacités communautaires, le Centre de toxicomanie et de santé mentale a reçu 4,4 millions de dollars. L'organisme Kickstand, en Alberta, a reçu 10 millions de dollars pour étendre son réseau avec 5 nouveaux carrefours. L'organisme Foundry BC et d'autres services pour les jeunes ont reçu environ 10 millions de dollars.

Enfin, en ce qui concerne le mieux-être en santé mentale des Autochtones, il est important de savoir que 4 milliards de dollars ont été investis en dehors du Fonds pour la santé mentale des jeunes afin de soutenir des programmes de santé mentale dirigés par des Autochtones qui proposent des services de santé adaptés à leur culture, notamment des lignes d'écoute, des programmes de lutte contre la toxicomanie...

[Français]

Son Honneur la Présidente : Merci, sénateur Moreau.

[Traduction]

LA SANTÉ DES HOMMES ET DES GARÇONS

L'honorable Katherine Hay : Merci beaucoup. C'est un excellent début dans la plupart des cas, et nous en constatons l'incidence d'un océan à l'autre.

Sénateur, les hommes représentent près de 75 % des décès par suicide au Canada, alors qu'ils ne constituent que 30 % des personnes qui ont recours aux services. Les consultations sur la première stratégie sur la santé des hommes et des garçons devraient s'achever vers le 1^{er} juin. À quelle rapidité le plan sera-t-il annoncé avec ses échéanciers et ses stratégies concrètes? Quel financement sera alloué?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : J'ai répondu en partie à cette question hier dans mes échanges avec la sénatrice Henkel. Cela dit, en ce qui concerne votre question précise, je ne peux précéder le gouvernement dans l'annonce de financement ou de programmes. Je crois comprendre que le gouvernement attendra au moins la publication du rapport afin de s'assurer que les mesures envisagées et les fonds mondiaux servent efficacement leurs objectifs. Toutefois, le gouvernement reste déterminé à aller de l'avant.

LES RESSOURCES NATURELLES

[Traduction]

LE SECTEUR DE L'ÉNERGIE

L'honorable Michael L. MacDonald : Sénateur Moreau, hier, en compagnie du ministre de l'Énergie, le grand patron de l'Agence internationale de l'énergie a prévenu que le monde n'a pas pleinement compris l'ampleur de la crise énergétique actuelle, qu'il a qualifiée de la plus grave de l'histoire. Or, malgré l'urgence de la situation, votre gouvernement se contente d'annonces et de promesses, sans jamais vraiment passer à l'action. Le Canada dispose pourtant des ressources nécessaires pour soutenir son économie et répondre aux besoins de ses alliés démocratiques, mais ce gouvernement multiplie les occasions ratées.

Sénateur Moreau, quand votre gouvernement assumera-t-il la responsabilité des investissements perdus, des emplois qui n'ont jamais été créés et de son échec à faire du Canada un fournisseur d'énergie fiable à l'échelle mondiale, et quand agira-t-il enfin pour acheminer l'énergie canadienne vers les marchés internationaux?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Les faits contredisent ce que vous venez de dire dans votre préambule, sénateur MacDonald. Vous avez entendu parler du Bureau des grands projets. L'un de ces grands projets est le projet LNG Canada — phase 2, à Kitimat, en Colombie-Britannique. Ce grand projet énergétique fait partie de la première série de projets annoncés le 11 septembre 2025.

Le gouvernement est déterminé à investir dans notre économie. C'est pourquoi nous avons créé le Bureau des grands projets. Si d'autres possibilités se présentent, parmi les projets, pour que l'énergie propre devienne la norme, le gouvernement sera disposé à en discuter et à les financer.

Le sénateur MacDonald : Sénateur Moreau, le gouvernement n'en fait pas assez et n'agit pas assez rapidement. L'opposition n'est pas la seule à soulever des préoccupations; des intervenants de l'industrie, notamment l'Alliance des sables bitumineux, l'ancienne Alliance nouvelles voies, ont prévenu votre gouvernement qu'il n'agissait pas avec l'empressement requis. Six mois après la signature d'un protocole d'entente avec l'Alberta, l'élimination des obstacles structurels qui découragent les investissements a peu progressé.

Monsieur le leader, quand votre gouvernement respectera-t-il enfin ses engagements? Le temps presse.

Le sénateur Moreau : Chaque jour, le gouvernement respecte ses engagements. Je sais que nous ne nous entendrons jamais là-dessus, mais c'est un fait que le gouvernement respecte chaque jour chacun de ses engagements. Je sais avec certitude que le premier ministre se déplace partout dans le monde pour améliorer et diversifier notre économie. Je ne suis pas certain si les conservateurs conviennent qu'il faut diversifier notre économie, mais je sais qu'il faut prendre en considération le fait que les États-Unis...

[Français]

Son Honneur la Présidente : Merci, sénateur Moreau.

LA DÉFENSE NATIONALE

LE SYSTÈME D'APPROVISIONNEMENT MILITAIRE

L'honorable Leo Housakos (leader de l'opposition) : Monsieur le leader du gouvernement, les conservateurs veulent protéger l'économie de votre mauvais jugement, mais ça, c'est une autre histoire.

Dans votre réponse au sénateur Wells hier, vous avez parlé avec enthousiasme et fierté de l'annonce de dépenses en défense. Cependant, vous conviendrez qu'il y a une distinction fondamentale entre des annonces, les prévisions budgétaires et les dépenses réelles.

Pendant des décennies, le système d'approvisionnement en matière de défense du Canada a été marqué par la bureaucratie et l'inefficacité, ce qui a laissé nos forces armées gravement sous-équipées et complètement surexploitées. Monsieur le leader, au-delà des belles annonces, quel est le plan concret et réalisable de votre gouvernement pour s'assurer que les investissements promis se traduisent par des mesures réelles pour nos forces armées, et qu'il ne s'agisse pas seulement de promesses creuses prononcées dans le cadre d'une opération de relations publiques?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Lorsque nous investissons 81,8 milliards de dollars sur 5 ans pour moderniser notre parc de chars et de véhicules blindés légers, pour acquérir de nouvelles capacités en matière de missiles à longue portée, pour moderniser nos capacités d'artillerie, pour renforcer le recrutement et le maintien en poste du personnel grâce à 2,6 milliards de dollars, pour réparer et développer des infrastructures clés à hauteur de 844 millions de dollars, pour moderniser l'infrastructure technologique militaire et pour augmenter l'approvisionnement en munitions, il s'agit là d'investissements concrets. Ce sont là des faits concrets.

Le sénateur Housakos : Monsieur le leader du gouvernement, ce ne sont là que des ambitions. Ce sont des promesses. Ce sont des postes budgétaires. Cela fait maintenant 30 ans que 3 gouvernements successifs nous tiennent ce discours. Vous devez reconnaître que le processus d'approvisionnement de la Défense nationale a échoué à remplir toutes les promesses — même les plus modestes et les plus insignifiantes — qui ont été faites par le passé, y compris celles du gouvernement libéral ces 10 dernières années.

Comment comptez-vous, par exemple, mettre en œuvre cette liste ambitieuse au cours des 36 prochains mois?

Le sénateur Moreau : Nous y parviendrons en faisant ce que le gouvernement sait faire de mieux : œuvrer chaque jour pour créer de nouveaux emplois pour les Canadiens, veiller à ce que notre économie se renforce, nouer des partenariats partout dans le monde, diversifier notre économie et travailler sans relâche à la prospérité du Canada.

LA SÉCURITÉ PUBLIQUE

L'ANTISÉMITISME

L'honorable David Arnot : Sénateur Moreau, je tiens à saluer l'important travail accompli par le Comité sénatorial permanent des droits de la personne relativement à son récent rapport sur

l'antisémitisme. À la lumière des preuves faisant état de risques graves et persistants pour la sécurité ainsi que d'attaques terroristes visant des écoles et des lieux de culte juifs, quelles mesures le gouvernement prend-il dans l'immédiat pour protéger ces établissements?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Merci pour cette question importante, sénateur. La haine et l'antisémitisme n'ont pas leur place dans nos communautés ou nulle part ailleurs au Canada.

Dans sa mise à jour économique du printemps, le gouvernement a annoncé une enveloppe supplémentaire de 75 millions de dollars sur cinq ans pour le Programme pour la sécurité communautaire du Canada, qui fournit un financement et un soutien à durée déterminée aux communautés à risque d'incidents ou de crimes motivés par la haine, afin de renforcer les mesures de sécurité dans leurs lieux de rassemblement.

Cette somme s'ajoute aux 10 millions de dollars déjà annoncés pour répondre directement aux besoins des communautés juives en matière de sécurité, dont 5 millions sont destinés à des organismes torontois tels que le Jewish Security Network of Toronto, 2,5 millions à des organismes montréalais tels que la Fédération CJA de Montréal, et 2,5 millions à d'autres communautés.

En outre, le gouvernement s'emploie à simplifier le processus de demande en assouplissant les conditions afin d'éviter que certaines communautés soient laissées pour compte.

[Français]

Son Honneur la Présidente : Merci, sénateur Moreau.

[Traduction]

Le sénateur Arnot : Sénateur Moreau, des dirigeants communautaires nous ont dit que les familles dépendent d'un ensemble disparate de forces de police rémunérées, d'agents de sécurité privés et de bénévoles, et que cette situation n'est ni viable ni acceptable.

• (1450)

Ils demandent à l'État d'assumer la responsabilité d'assurer la sécurité.

Le gouvernement s'engagera-t-il à faire en sorte que la sécurité des communautés vulnérables soit considérée comme une obligation fondamentale en matière de sécurité publique plutôt que comme un fardeau imposé à ces communautés?

Le sénateur Moreau : Oui, le gouvernement a présenté le projet de loi C-9. J'espère que nous pourrions adopter ce projet de loi rapidement.

La sécurité de tous les Canadiens est la priorité absolue du gouvernement. Cela s'est traduit par la hausse des dépenses consacrées à la défense en général, ainsi que par des fonds visant à renforcer la GRC et les forces de l'ordre, l'augmentation des cibles de recrutement et un cadre législatif plus strict à l'égard des récidivistes violents, à savoir le projet de loi C-14.

Pour répondre à votre question, le Programme pour la sécurité communautaire du Canada a pour but d'alléger le fardeau économique...

[Le sénateur Arnot]

[Français]

Son Honneur la Présidente : Je suis désolée, sénateur Moreau, mais votre temps de parole est écoulé.

LES AFFAIRES MONDIALES

LA LUTTE CONTRE LA VIOLENCE FAITE AUX FEMMES

L'honorable Manuelle Oudar : Sénateur Moreau, je tiens d'abord à souligner les efforts importants déployés par le gouvernement du Canada dans la lutte contre la violence faite aux femmes. En effet, le Canada est reconnu mondialement comme un acteur engagé en matière d'égalité et de lutte contre les violences fondées sur le genre.

Il y a quelques jours, j'ai eu l'occasion de prendre la parole à l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe lors du débat sur la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, aussi appelée la Convention d'Istanbul. Ce débat a mis de nouveau en lumière l'importance des instruments juridiques internationaux pour prévenir et combattre ces violences.

Sénateur Moreau, dans le contexte politique actuel de dialogue entre le Canada et l'Europe — que je salue —, pourrait-on savoir si le gouvernement du Canada envisage d'amorcer les démarches nécessaires en vue d'adhérer à la Convention d'Istanbul?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Je vous remercie de la question, sénatrice Oudar.

Vous savez sans doute que les négociations internationales et diplomatiques requièrent de la confidentialité pour être conclues en toute confiance. Malheureusement, c'est la raison pour laquelle je ne peux pas fournir de détails sur les discussions en cours.

Néanmoins, je tiens à répéter que le gouvernement est déterminé à lutter contre la violence fondée sur le sexe. Le gouvernement investit plus d'un demi-milliard de dollars dans le Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe, et ce, en collaboration avec les provinces et les territoires. Nous nous devons d'honorer chaque vie perdue, car il s'agit toujours d'un décès de trop. L'engagement du gouvernement à l'égard des efforts qui se font à l'échelle nationale reflète également notre intention à l'échelle internationale.

Cependant, en ce qui concerne les discussions à proprement parler, je ne peux malheureusement pas donner de plus amples informations.

La sénatrice Oudar : Je vous remercie de votre réponse, sénateur Moreau.

Le 2 décembre dernier, j'ai posé une question portant sur une autre convention, la Convention de Belém do Pará, qui n'a pas encore été ratifiée. Le gouvernement a-t-il identifié des obstacles juridiques ou institutionnels qui expliqueraient l'absence d'adhésion du Canada à ce jour?

Le sénateur Moreau : Je vous remercie de la question.

Je peux fournir une partie de la même réponse et vous dire que, malheureusement, je ne peux pas fournir de détails au sujet des négociations.

Cependant, sur la question spécifique des obstacles juridiques, je vais me renseigner auprès de la ministre Anand, et je vous fournirai cette information ultérieurement.

[Traduction]

LES FINANCES

LE CRÉDIT POUR LA TPS ET LA TVH

L'honorable Scott Tannas : Sénateur Moreau, quand le ministre des Finances Champagne a comparu devant le Sénat, lorsque celui-ci s'est formé en comité plénier le 17 juin 2025, je lui ai demandé de permettre aux jeunes Canadiens achetant leur première habitation d'inclure le remboursement de la TPS dans leur mise de fonds. Une telle initiative leur permettrait de surmonter un obstacle majeur à l'accession à la propriété. Le ministre a répondu : « [...] oui, nous allons y penser ».

Près d'un an s'est écoulé depuis que j'ai reçu cette réponse. Le gouvernement a-t-il pris en considération cette proposition? A-t-il l'intention de modifier les règles pour permettre aux acheteurs d'une première habitation d'inclure le remboursement de la TPS dans leur mise de fonds?

L'honorable Pierre Moreau (représentant du gouvernement au Sénat) : Merci pour votre question. Je peux vous dire, sénateur Tannas, que le ministre s'est engagé à examiner cette proposition, et qu'il y travaille actuellement.

Le gouvernement reste déterminé à accroître l'offre de logements et à rendre le logement plus abordable pour les Canadiens. C'est pourquoi il a fait de l'élimination de la TPS pour les acheteurs d'une première habitation neuve l'une de ses priorités. Aussitôt que le programme Maisons Canada sera opérationnel, c'est-à-dire après notre étude du projet de loi C-20, d'autres mesures seront évaluées afin de déterminer si elles peuvent aider les Canadiens à devenir propriétaires.

Le sénateur Tannas : Je vous remercie de cette réponse. Après un an, je ne sais pas ce qu'il reste à examiner. C'est assez simple. Y a-t-il quelque chose que nous pourrions faire, selon vous, pour encourager le ministre et ses collaborateurs à accélérer? C'est une mesure qui permettra de construire des maisons et qui encouragera les gens à construire de nouvelles maisons au lieu d'acheter des maisons déjà construites.

Le sénateur Moreau : Je dois dire que le gouvernement est probablement du même avis que vous, et en posant cette question aujourd'hui, vous m'avez donné l'occasion d'en parler au ministre et peut-être de l'amener à fournir une réponse plus précise.

ORDRE DU JOUR

PROJET DE LOI VISANT UN SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ CONNECTÉ AU CANADA

TROISIÈME LECTURE—AJOURNEMENT DU DÉBAT

L'honorable Joan Kingston 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, tel que modifié, soit lu pour la troisième fois.

— Honorables sénateurs, je suis heureuse d'être ici aujourd'hui à titre de marraine du projet de loi S-5, Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada, à l'étape de la troisième lecture. J'expliquerai pourquoi l'interopérabilité est essentielle pour améliorer la continuité des soins, renforcer la sécurité des patients et garantir que les investissements dans la santé numérique profitent aux Canadiens.

Je tiens d'abord à remercier tous les membres du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie d'avoir soigneusement examiné le projet de loi S-5. Je salue également les interventions des autres sénateurs, qui permettront de faire avancer les objectifs du projet de loi dans l'intérêt de tous les Canadiens.

La véritable interopérabilité ne se résume pas à de nouvelles applications ou à de nouvelles plateformes; il s'agit de garantir que tous les patients au Canada reçoivent les soins dont ils ont besoin, quels que soient le milieu de soins, le système ou la région du pays.

La réalité, c'est qu'un grand nombre de Canadiens reçoivent rarement des soins d'un seul prestataire ou au sein d'un seul établissement. Au contraire, ils reçoivent des soins de plusieurs prestataires dans divers contextes, notamment les cliniques de soins primaires, les cliniques spécialisées, les hôpitaux, les pharmacies et les établissements de soins de longue durée.

C'est particulièrement vrai pour les patients atteints de troubles complexes ou ceux qui vivent dans des collectivités rurales, isolées ou autochtones et qui doivent consulter plusieurs spécialistes ou se rendre dans d'autres provinces ou territoires pour bénéficier des soins de santé dont ils ont besoin.

[Français]

La fragmentation des dossiers médicaux électroniques nuit à la continuité des soins, car les cliniciens canadiens sont obligés de se fier à des informations partielles, des dossiers obsolètes ou des solutions de contournement manuelles pour comprendre les antécédents d'un patient.

[Traduction]

Les causes profondes des systèmes de santé déconnectés et les problèmes qui en découlent sont connus des intervenants du système de santé depuis des décennies. Inforoute Santé du Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé mènent des efforts communs dans ce dossier.

Depuis quelques années, les provinces et les territoires collaborent de plus en plus étroitement avec les organisations fédérales pour améliorer l'échange de données sur la santé. Le travail sur ce projet de loi a commencé en 2024.

[Français]

Le projet de loi S-5 contribue à résoudre ce problème en facilitant le partage sécurisé des informations en matière de santé. Ceci permet d'offrir des soins plus sûrs, mieux coordonnés et plus rapides, tout en permettant aux patients de consulter facilement leur dossier médical.

[Traduction]

De plus, le projet de loi S-5 améliorera concrètement les flux de travail en milieu clinique en allégeant le fardeau administratif et en atténuant la pression imposée aux prestataires de soins de santé.

• (1500)

[Français]

Pour les patients, l'interopérabilité réduit les risques pour la sécurité liés aux inconvénients d'une prise en charge fragmentée, comme la répétition d'examen, l'allongement des délais d'attente pour les traitements ou les erreurs de diagnostic.

Cela leur permet également d'éviter de devoir répéter leurs antécédents médicaux, de gérer les formalités administratives ou de jouer le rôle d'intermédiaires entre des services du système de soins de santé qui ne communiquent pas entre eux.

[Traduction]

Voilà pourquoi le projet de loi S-5 ne se limite pas à permettre l'échange de données, mais vise également à ce que l'information soit transmise en temps utile, soit utilisable et soit intégrée à la prestation des services.

[Français]

À titre d'exemple, les membres du Comité sénatorial permanent des langues officielles ont souligné la nécessité d'intégrer des exigences linguistiques dans l'élaboration des normes nationales d'interopérabilité. Ils s'inquiétaient du fait que, si les normes linguistiques ne sont pas prises en compte, cela pourrait poser des problèmes en matière de lisibilité des dossiers médicaux. Un traitement incorrect des accents, par exemple, pourrait même entraîner une altération des fichiers numériques.

Au cours de l'examen du projet de loi, le ministre de la Santé ainsi que les représentants du ministère de la Santé ont assuré que des spécifications avaient déjà été publiées dans les deux langues officielles et qu'ils travaillaient actuellement en collaboration avec le Nouveau-Brunswick afin de favoriser l'adoption d'outils numériques bilingues.

Il s'agit également d'un des rares domaines où des progrès à l'échelle du système peuvent être réalisés à grande échelle, ce qui profitera aux patients partout au Canada, quel que soit le lieu où ils reçoivent des soins ou les professionnels de santé qu'ils consultent.

L'interopérabilité devient ainsi non seulement une priorité technique, mais aussi une priorité stratégique, avec des implications en matière d'équité, d'accès et de viabilité du système. Ceci tient compte de la nécessité de garantir le partage des dossiers médicaux.

[Traduction]

L'amélioration de l'interopérabilité doit se faire dans le respect de la souveraineté des Autochtones en matière de données — notamment les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession — et reconnaître le droit des communautés autochtones de régir l'utilisation et la communication de leurs données. Cela signifie que l'interopérabilité doit être mise en œuvre de manière à tenir compte des spécificités des Premières Nations, des Inuit et des Métis, et à s'aligner sur leurs priorités et leurs structures de gouvernance. De cette manière, l'interopérabilité peut favoriser de meilleurs soins tout en renforçant la souveraineté des Autochtones sur leurs données, plutôt que de la compromettre.

En réponse aux appels lancés par des témoins experts et à la suite de son étude, le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie a renforcé le préambule du projet de loi afin de souligner l'importance du respect de la souveraineté des Autochtones sur leurs données et de la gouvernance de ces données.

Une question connexe est que, à l'heure actuelle, les données des systèmes de santé au Canada sont régies par un cadre axé sur la gestion. Des témoins ont indiqué au comité que l'adoption d'un modèle axé sur la responsabilité permettrait de rapprocher les patients de leurs propres données de santé.

Des représentants de Santé Canada ont déclaré au comité que ce projet de loi constituait un élément important parmi un ensemble plus large d'outils, et que de nombreuses initiatives étaient en cours — en collaboration avec nos collègues des provinces et des territoires, ainsi qu'avec l'Institut canadien d'information sur la santé et Inforoute Santé du Canada — pour faire avancer le programme global visant à améliorer l'accès aux données de santé.

Les provinces et les territoires ont notamment convenu de mieux harmoniser leurs politiques et leurs règlements relatifs aux données sur la santé, et un des premiers domaines sur lesquels ils ont décidé de se concentrer était l'intendance des données sur la santé. Ils ont chargé l'Institut canadien d'information sur la santé de produire un cadre pancanadien d'intendance des données sur la santé. L'objectif est de passer à une culture de meilleur partage et de meilleure intendance des données pour le bien public en trouvant le juste équilibre entre la nécessité de protéger la vie privée et le risque très réel de ne pas partager les données.

L'Institut canadien d'information sur la santé montre la voie en fournissant des ressources aux provinces et aux territoires pour les aider à adapter leurs règles en matière de protection des renseignements personnels afin d'intégrer une culture de l'intendance dans leurs activités et de créer, dans les provinces et les territoires, une communauté d'intendants à même de faire circuler les pratiques exemplaires. Ces efforts de collaboration se veulent complémentaires à la Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada.

Malgré des décennies d'investissements dans la santé numérique, il reste des systèmes déconnectés au Canada parce que la numérisation et l'interopérabilité ne sont pas la même chose.

Dans tout le pays, de nombreux éléments dans les systèmes de santé du Canada ont été numérisés avec succès, entre autres les dossiers médicaux électroniques, les systèmes d'information hospitaliers et les systèmes de données sur la santé publique. Le problème, c'est que ces systèmes n'ont jamais dû être compatibles de manière fiable et qu'ils n'ont jamais dû utiliser des normes communes pour l'échange de renseignements.

Moins d'un Canadien sur sept, soit environ 13 % de la population, a un accès électronique fiable à ses renseignements médicaux, et ce, peu importe l'établissement de soins de santé.

Même si les soins sont de plus en plus souvent dispensés par des équipes situées à des endroits différents et dans plusieurs régions, un peu plus de la moitié des fournisseurs de soins de santé transmettent les renseignements des patients par voie électronique lorsqu'ils doivent être communiqués hors de leur organisation.

Comme l'a fait remarquer le comité qui a étudié ce projet de loi, les fournisseurs de technologies de l'information du domaine de la santé ne sont qu'un des éléments d'un écosystème de données de santé plus vaste. Se concentrer uniquement sur les fournisseurs ne suffit pas pour atteindre une interopérabilité complète et un accès véritable aux renseignements personnels sur la santé des Canadiens. Pour tirer pleinement parti de l'interopérabilité des données de santé, le gouvernement devrait envisager d'étendre la responsabilité en ce qui concerne l'accès aux renseignements électroniques sur la santé et leur communication à tous les fournisseurs de soins de santé, individuels ou institutionnels.

Les systèmes sont encore séparés les uns des autres parce qu'au Canada, les soins de santé sont dispensés dans le cadre d'un système fédéral, où les provinces et les territoires adoptent les outils numériques à des rythmes différents, selon des modèles de financement distincts et grâce à des leviers politiques variés. Il faut reconnaître que, depuis quelques années, les provinces et les territoires collaborent de plus en plus afin de réaliser l'interopérabilité des technologies de l'information dans le domaine de la santé, et ce, dans l'intérêt de tous les Canadiens.

Si les systèmes fonctionnent encore en vase clos, ce n'est pas faute d'outils numériques. C'est parce que les éléments de base nécessaires à leur interopérabilité n'ont jamais été pleinement pris en compte. Le projet de loi S-5 constitue une première étape importante pour aller de l'avant ensemble.

Les recherches menées par le Bureau de la concurrence et les consultations auprès du secteur des services de santé numériques montrent que les vendeurs sont forcés d'adapter leurs produits aux différents systèmes afin qu'ils puissent fonctionner dans ce qui équivaut à 13 marchés distincts au lieu d'un marché canadien unifié.

Cette fragmentation fait grimper les coûts, oblige à faire le travail en double et limite les possibilités de concurrence et de croissance au sein du secteur canadien des services de santé numériques. Elle nuit également aux entreprises canadiennes qui cherchent à prendre de l'expansion puisque celles-ci doivent composer avec des exigences disparates au Canada avant même de penser à se conformer à celles des marchés étrangers.

[Français]

Une approche cohérente et fondée sur des normes peut réduire ces inefficacités tout en favorisant un écosystème compétitif et innovant. Cela implique notamment de tenir compte de la dynamique du marché, des défis liés à la mise en œuvre et de la

nécessité de s'aligner sur des normes et des pratiques internationales reconnues, afin d'améliorer à la fois les résultats pour les patients et l'efficacité du système.

[Traduction]

Pour soutenir l'économie canadienne, l'interopérabilité ne devrait pas se faire au détriment de l'innovation. Elle doit plutôt soutenir l'élaboration et l'adoption responsables de nouvelles technologies, comme l'intelligence artificielle et la télémédecine.

Des normes communes sur les données permettent l'intégration sûre et efficace de ces technologies tout en garantissant que les données sont fiables et de grande qualité.

[Français]

L'expérience a montré que les progrès réalisés grâce à l'adoption volontaire ne suffisent pas à eux seuls.

• (1510)

Le Canada a accompli de réels progrès dans la numérisation des soins de santé, mais, en l'absence d'exigences communes, l'interopérabilité est restée facultative, inégale et lente. Il en résulte un système dans lequel certaines organisations peuvent échanger des informations sans difficulté, tandis que d'autres restent isolées, exposant ainsi les patients à des risques simplement en raison du lieu où ils reçoivent des soins.

[Traduction]

Le projet de loi S-5 vise également à définir clairement le blocage de données et à garantir la mise en place de mesures de protection appropriées. L'objectif est de prévenir les pratiques qui limitent de manière déraisonnable la circulation des renseignements tout en respectant pleinement les lois existantes en matière de protection de la vie privée et les besoins cliniques. Il s'agit notamment de s'assurer que les renseignements ne soient pas communiqués lorsque cela est interdit par la loi ou lorsque des mesures de protection des patients sont nécessaires.

Les dispositions du projet de loi S-5 et leur futur règlement d'application cibleront les obstacles nuisibles à l'accès sans compromettre la vie privée ou les responsabilités professionnelles. Le projet de loi S-5 ne crée pas de nouvelles plateformes, ne centralise pas les données sur la santé et n'en rend pas non plus la communication obligatoire. Il veille plutôt à ce que les outils numériques utilisés dans le système de santé puissent favoriser des échanges de renseignements sûrs dans la mesure où ils sont autorisés.

Cette approche correspond à ce qui a fonctionné dans des pays comparables. Le déploiement de systèmes interopérables n'est pas simplement une affaire de bonne volonté. Il se fait conformément à des règles claires qui protègent les patients et qui aident les fournisseurs. Elle correspond aussi à ce que nous avons entendu dans le cadre de l'étude en comité, à savoir que l'interopérabilité doit réduire le fardeau des fournisseurs, tenir compte de véritables parcours de soins et favoriser un accès équitable aux soins.

L'absence actuelle d'interopérabilité est particulièrement préoccupante dans les cas où les patients doivent alterner entre des systèmes qui relèvent de différentes administrations, y compris celles qui servent les communautés autochtones. C'est précisément la raison pour laquelle les mesures fédérales prévues dans le projet de loi S-5 visent à établir des attentes claires et cohérentes quant à la capacité des systèmes de santé numériques de fonctionner ensemble.

Les consultations auprès des fournisseurs, des provinces et territoires ainsi que des experts en traitement des données indiquent que l'harmonisation pancanadienne des normes peut aider à réduire les chevauchements et les coûts d'intégration et à créer un environnement plus prévisible pour les systèmes publics et leurs partenaires dans le secteur privé.

[Français]

Ces attentes doivent également être proportionnées et adaptables, et tenir compte du fait que les différents maillons du système partent de niveaux de maturité numérique différents. La souplesse dans la mise en œuvre permet de progresser sans pénaliser les organisations de petite taille ou disposant de ressources limitées.

Les normes d'interopérabilité créent une base commune permettant aux données de circuler en toute sécurité entre les provinces et territoires, les établissements de soins et les systèmes sans imposer de mode de prestation des soins.

[Traduction]

Une harmonisation avec les normes internationales contribue également à cet objectif en permettant aux solutions canadiennes de s'intégrer plus facilement aux technologies et aux marchés dans le reste du monde, ce qui renforce la résilience et la compétitivité.

[Français]

Pour faire progresser l'interopérabilité, il faudra une collaboration continue entre les différentes administrations, ainsi qu'une attention particulière portée à l'état de préparation, aux lacunes en matière de connectivité et aux défis concrets liés à la mise en œuvre.

Les progrès dépendront de la poursuite du partenariat avec les provinces et les territoires, ainsi que de la collaboration avec les partenaires du système de santé et les communautés.

[Traduction]

Les autorités fédérales doivent continuer à définir des attentes claires tout en favorisant une mise en œuvre concrète et progressive à l'échelle nationale.

En fin de compte, le projet de loi S-5 concentre l'action du gouvernement sur l'interopérabilité parce que la sécurité des patients en dépend.

[Français]

Pour réduire les erreurs, éviter les examens redondants, favoriser la continuité des soins et alléger la charge de travail des professionnels de santé, il faut pouvoir s'appuyer sur un même fondement : des systèmes capables de communiquer de manière fiable lorsque la santé des Canadiens est en jeu.

[La sénatrice Kingston]

[Traduction]

Pour les communautés des Premières Nations, des Inuit et des Métis, cela signifie également faire en sorte que le système de santé connecté améliore l'accès aux soins et les résultats tout en respectant l'autonomie des Autochtones en matière de gestion des données.

Le projet de loi S-5 vise à consolider les fondements nécessaires pour que l'argent consacré aux services de santé numériques permette d'offrir aux Canadiens des soins plus sûrs et mieux coordonnés.

Merci. *Woliwon*.

L'honorable Krista Ross : La sénatrice Kingston accepte-t-elle de répondre à une question?

La sénatrice Kingston : Oui.

La sénatrice Ross : Tout d'abord, merci, sénatrice Kingston, pour votre travail sur le projet de loi.

Comme vous le savez, au Nouveau-Brunswick, on a clairement encouragé, d'une part, l'utilisation par les médecins d'un système de gestion des dossiers médicaux électroniques, ou DME, et, d'autre part, l'intégration de ces systèmes avec ceux des hôpitaux et des autres professionnels de la santé. J'ai entendu dire qu'un médecin pouvait avoir besoin de plus d'un an pour passer d'un système de gestion des DME à un autre et qu'il y a des listes d'attente pour bénéficier d'une occasion ou d'une aide pour l'adoption d'un système certifié de gestion des DME.

Le projet de loi aidera-t-il les provinces et les hôpitaux à mettre en place des systèmes de gestion des dossiers médicaux électroniques et à assurer leur interopérabilité à l'échelle locale et nationale? Les autorités sanitaires ou d'autres organismes provinciaux seront-ils tenus de participer à la mise en place de ces nouveaux systèmes de gestion des dossiers médicaux électroniques réglementés?

La sénatrice Kingston : Je vous remercie de la question.

Tout d'abord, comme vous le savez sans doute, les autorités sanitaires relèvent du gouvernement provincial et sont financées par lui. Voilà donc un aspect de la question. Ce sont évidemment les autorités sanitaires qui réalisent les changements. Elles doivent donc disposer des moyens financiers nécessaires pour le faire.

À cet égard, je pense que les gouvernements provinciaux ont négocié avec Ottawa pour que l'interopérabilité et les systèmes de santé soient considérés comme des priorités et pour que les choses se déroulent de manière coordonnée. Je vais vous donner un exemple de ce qui s'est passé récemment au Nouveau-Brunswick. Si vous vous souvenez bien, nous avons eu un congé de TPS il y a quelque temps. Étant l'une des provinces où la TPS est harmonisée, le Nouveau-Brunswick a estimé avoir perdu 60 millions de dollars, une somme qu'il ne pouvait se permettre de perdre. Le gouvernement fédéral a depuis compensé cette perte, si l'on peut dire, mais il a précisé que les fonds devaient être affectés aux systèmes de santé.

Il est certain que le gouvernement fédéral est conscient du besoin et que le gouvernement provincial sait qu'il doit y consacrer des fonds. Cependant, comme je l'ai dit dans mon discours, l'inaction a un coût, et les autorités sanitaires doivent aller de l'avant.

En ce qui concerne les prestataires du système, c'est-à-dire les médecins, les cliniques et ainsi de suite, ils bénéficient d'un certain soutien, notamment de la part de la Société médicale du Nouveau-Brunswick, qui négocie avec le gouvernement provincial afin d'obtenir des fonds ciblés pour mener à bien ce genre d'initiatives.

C'est un problème. Depuis longtemps, au Nouveau-Brunswick, les pharmacies ont toutes accès à un même dossier de santé électronique, selon la vision « Un patient, un dossier », ce qui est une bonne chose. Cependant, comme vous l'avez souligné, nous sommes encore loin d'avoir tout ce dont nous avons besoin.

J'ai discuté avec quelqu'un qui a travaillé dans ce domaine. Cette personne m'a parlé de la participation d'un médecin qu'elle connaît à un groupe de discussion. Ce médecin a présenté la liste de tous les sites auxquels il devait se connecter pour accéder à des renseignements. Il avait besoin d'un identifiant et d'un mot de passe différents pour chacun. Il avait accès à cinq de ces sites, mais, prenant l'exemple d'un patient qu'il avait en tête, il a nommé quatre autres sites auxquels il aurait aimé avoir accès.

J'espère avoir répondu à certaines de vos questions, au moins. Merci.

[Français]

L'honorable Dawn Arnold : Honorables sénateurs, je prends la parole pour appuyer le projet de loi S-5, Loi sur les soins connectés pour les Canadiens, une réforme systémique longtemps attendue qui interdirait aux fournisseurs de technologies médicales de participer au blocage de données.

• (1520)

Je félicite ma compatriote du Nouveau-Brunswick, la sénatrice Kingston, pour son habileté à parrainer ce projet de loi ainsi que pour l'étendue de ses connaissances et de son expertise dans ce domaine.

En tant que membre du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, je suis fière du travail accompli par le comité. Ce fut un privilège d'entendre les témoins qui se sont exprimés avec une remarquable cohérence à l'appui de ce projet de loi. Leur message était clair : ce changement est à la fois nécessaire et attendu depuis longtemps.

[Traduction]

L'objectif de ce projet de loi est simple, mais porteur de changements profonds. Il garantit aux Canadiens l'accès à l'intégralité de leur dossier médical, permet aux professionnels de la santé de consulter les antécédents médicaux d'un patient avec son consentement, et permet aux fournisseurs de soins des diverses provinces d'accéder à des renseignements essentiels au moment où cela compte le plus. Grâce à la réglementation, le projet de loi établira un socle de normes à l'échelle du pays. Il éliminera les obstacles qui obligent actuellement certains fournisseurs à accéder à au moins cinq systèmes différents sur plusieurs ordinateurs, avec des noms d'utilisateur distincts, pour traiter un patient lors d'une consultation. Si ces systèmes pouvaient communiquer entre eux, imaginez les économies de temps et d'argent que cela permettrait de réaliser.

Nous avons entendu des exemples convaincants qui expliquent l'importance de ce projet de loi. Imaginez qu'une personne de la Colombie-Britannique tombe soudainement malade au cours d'une visite au Nouveau-Brunswick. Une fois cette mesure législative en vigueur, il sera possible de modifier le système, ce qui permettra au médecin traitant de cette personne — là encore, avec le consentement de celle-ci — d'avoir accès à ses antécédents médicaux rapidement et en toute sécurité. Dans une localité comme Moncton, au Nouveau-Brunswick, où deux systèmes de santé distincts coexistent à quelques minutes l'un de l'autre, la capacité d'échanger de l'information sans difficulté n'est pas seulement utile; elle est essentielle.

Dans cette enceinte, nous parlons souvent des pressions exercées sur le système de santé, en particulier de la difficulté d'obtenir des soins primaires. Pensez toutefois à ceci : en moyenne, un médecin de famille passe jusqu'à 40 minutes par jour à chercher des renseignements sur les patients, du temps qu'il pourrait passer avec ces derniers. Le projet de loi s'attaque de manière concrète à ce problème.

[Français]

Cela fera également progresser l'équité. Pour les Canadiens vulnérables, des dossiers fragmentés peuvent signifier des soins tout aussi fragmentés. Le regroupement des informations de santé aide à donner un traitement plus cohérent, éclairé et équitable.

De plus, cela réduira les coûts. Lorsque les prestataires peuvent facilement accéder aux résultats d'examen et aux documents de vaccination antérieurs, nous évitons que les mêmes soins soient donnés deux, et parfois même trois fois.

Ce projet de loi ne se limite pas à la technologie. Il vise aussi à améliorer la prestation des soins et à transformer le système grâce à l'innovation et à la recherche. Grâce à un meilleur accès aux données anonymisées, les chercheurs pourront analyser les tendances en matière de maladies, les parcours de soins, les temps d'attente trop longs et bien d'autres aspects. Ils pourront ainsi améliorer les réponses cliniques et systémiques ainsi que les résultats pour les Canadiens.

[Traduction]

Les normes contribueront à éliminer les obstacles entre les provinces et les territoires, tout en garantissant des conditions équitables en matière d'innovation entre les grands et les petits développeurs de technologies. Le secteur de la santé est l'un des principaux employeurs et l'un des principaux moteurs de l'économie canadienne. Grâce à un accès amélioré et sécurisé aux données ainsi qu'à des partenariats solides, un écosystème innovant pourra s'épanouir et faire progresser le Canada.

Alors que l'on entend sans cesse dire que l'intelligence artificielle et les technologies progressent de manière exponentielle — chaque jour, voire chaque heure —, nos systèmes électroniques de gestion de la santé doivent pouvoir s'adapter et tirer parti des avancées technologiques. Le Canada doit suivre le rythme des normes et des progrès mondiaux en matière de santé numérique afin d'offrir les meilleurs résultats possibles à ses citoyens.

Comme l'a dit la Dre Margot Burnell, présidente de l'Association médicale canadienne, lors de son témoignage : « Les normes transforment les bonnes intentions en systèmes opérationnels. »

Nous savons que les systèmes de santé au Canada éprouvent toutes sortes de difficultés. Le projet de loi contribuera à faire avancer une transformation centrée sur le patient, qui est axée sur la sécurité, la qualité des soins, la protection de la vie privée et l'amélioration de l'efficacité opérationnelle.

Ce n'est pas une solution complète, mais c'est une étape fondamentale vers une transformation du système et un réseau d'information sur la santé plus interconnecté à l'échelle du Canada. J'appuie pleinement cette initiative.

[Français]

Je vous remercie.

[Traduction]

L'honorable Tracy Muggli : Honorables sénateurs, comme beaucoup d'entre vous le savent, j'ai travaillé dans le domaine des services de santé pendant la majeure partie de ma carrière, ce qui signifie que j'ai eu la chance d'utiliser des dizaines de bases de données qui n'ont jamais communiqué entre elles. Je souhaite m'appuyer sur cette expérience dans mon intervention d'aujourd'hui.

Je dois dire que la présentation du projet de loi S-5 m'a beaucoup réjouie. Merci, sénatrice Kingston, d'en être la marraine. Je pense que la fragmentation des données de santé nuit aux Canadiens et fait perdre un temps précieux à nos travailleurs de la santé de première ligne. Même si nous nous efforçons de mettre les patients au premier plan, les Canadiens ne disposent toujours pas d'un système d'information sur les patients unique et interconnecté sur lequel eux-mêmes et leurs prestataires de soins puissent compter.

Pour moi, les soins axés sur le patient impliquent de faire en sorte que le patient se sente compris et pris en charge dès son entrée dans le système de santé. Il est difficile de donner à un patient le sentiment d'être compris lorsqu'on lui demande de répéter son histoire dans chaque établissement de santé où il se rend, qu'il s'agisse d'une clinique, d'un hôpital, d'un centre de soins palliatifs ou même de son propre domicile dans le cadre de soins à domicile.

Nous savons depuis longtemps comment résoudre ce problème. Les systèmes d'information doivent communiquer entre eux. Les patients doivent pouvoir accéder à leurs renseignements médicaux, et ces renseignements doivent les suivre dans tout le système de santé afin que les professionnels chargés de leurs soins aient une vue d'ensemble de leur situation.

Demandez à un fournisseur de soins de santé, à une infirmière, à un travailleur social, à un ergothérapeute ou à n'importe quel membre d'une équipe de santé communautaire, et ils vous parleront des problèmes qui surviennent si les informations relatives aux soins hospitaliers, aux soins à domicile et aux soins de première ligne sont cloisonnées.

Voici un aperçu de quelques problèmes courants.

Il arrive qu'un aide de soins à domicile se rende chez un patient pour lui prodiguer ses soins quotidiens et découvre que celui-ci a été hospitalisé pendant le week-end et qu'il est peut-être décédé. Il se retrouve alors face à une famille en deuil, ou parfois devant une maison vide. Le système qui a enregistré le décès n'a pas transmis cette information à la base de données utilisée par le prestataire de soins à domicile.

[La sénatrice Arnold]

Dans d'autres cas, les familles reçoivent des appels concernant des rendez-vous pour des proches qui ne sont plus en vie. Il s'agit là d'inefficacités, mais surtout, cela est douloureux pour les familles et démoralisant pour les prestataires de soins.

Une autre perte de temps récurrente concerne les soins communautaires. Par exemple, un travailleur en santé mentale en milieu communautaire peut être chargé d'aider une personne qui vit avec de graves problèmes de santé mentale. Ces personnes vivent de manière disproportionnée à l'intersection du système de santé et du système judiciaire. Il n'est pas inhabituel qu'un patient soit visé, en application de la Loi sur la santé mentale de l'Ontario, par une ordonnance de traitement en milieu communautaire qui impose un traitement régulier, comme une injection mensuelle. Si, par exemple, le travailleur en milieu communautaire n'est pas en mesure de trouver la personne et de lui administrer son traitement, il peut s'imaginer le pire. Il peut passer des heures au téléphone, communiquer avec la police ou avec des équipes mobiles pour essayer de retrouver la personne qui, pour autant qu'il le sache, a disparu. Ce n'est que plus tard qu'il découvre que la personne a été admise à l'hôpital ou est aux urgences.

Je pense que le problème le plus flagrant que j'ai connu est le manque de transfert des données entre les soins hospitaliers et les soins communautaires. Les transitions dans les soins augmentent toujours le risque que les patients et les clients ne reçoivent pas le suivi approprié ou que la bonne approche en matière de soins ne soit pas adoptée à l'admission à l'hôpital, y compris concernant les médicaments, en particulier quand les régimes de gestion de la pharmacothérapie sont complexes. On passe à côté de certaines choses. J'ai vu bien trop souvent des personnes qui vivent avec la schizophrénie manquer d'importantes injections mensuelles.

Cette situation est émotionnellement éprouvante et fait perdre du temps inutilement, et c'est du temps qui pourrait être utilisé à des fins plus larges, surtout compte tenu de la charge de travail des personnes qui s'occupent des patients ou des clients. Elle empêche les travailleurs de première ligne, qui sont déjà surchargés, de fournir les soins dont les patients ont besoin.

Je vais aussi donner un exemple personnel. Pas plus tard que la semaine dernière, j'ai subi une chirurgie d'un jour. J'ai dû consulter mon médecin généraliste pour une évaluation préopératoire et lui faire remplir un formulaire fourni par mon spécialiste. À la fin, on m'a remis une pile de documents, puis on m'a dit de ne pas oublier ma prise de sang et d'apporter tous ces documents le jour de la chirurgie.

Comme le rendez-vous avec mon médecin remontait à quelques semaines, j'ai bien failli oublier les documents chez moi. Alors que je m'apprêtais à quitter la maison à 5 h 30 du matin, je me suis rendu compte que j'avais réservé un Uber pour l'après-midi au lieu du matin. Je me suis rendue à l'hôpital, où je me suis inscrite. On m'a posé un tas de questions redondantes dont les réponses se trouvaient clairement dans la pile de formulaires, puis on m'a confié une autre pile de documents et on m'a envoyée dans l'aire de préparation préopératoire.

• (1530)

On m'a escortée à un lit, où j'ai enfilé la chemise d'hôpital, puis on m'a fait passer une évaluation préopératoire pendant laquelle on m'a reposé la plupart des mêmes questions.

Une infirmière a alors récupéré les documents et, le moment venu, je me suis rendue dans l'aire d'attente préopératoire. L'anesthésiste m'a posé quelques questions, dont certaines étaient encore répétitives, puis j'ai attendu jusqu'à ce que l'heure prévue de

mon intervention soit dépassée de 30 minutes. Une infirmière est revenue me voir pour me dire qu'on cherchait mon dossier, la grosse pile de documents. Il se trouve qu'il était dans la case voisine de celle où il était censé être.

En fin de compte, tout s'est bien passé, et mon intervention chirurgicale a eu lieu, mais vous voyez qu'il y a eu des pertes de temps qui pourraient être évitées si les dossiers médicaux étaient interopérables. On pourrait peut-être fournir plus de soins à plus de gens. En tant que leader certifiée du programme Lean, je sens que ce manque d'efficacité évident est en train de me faire faire une syncope.

En somme, si les bases de données du système de santé pouvaient communiquer entre elles, l'information suivrait facilement le patient. Les fournisseurs de soins communautaires sauraient quand un patient a été admis à l'hôpital. Les équipes de soins à domicile sauraient quand un patient est décédé. Les fournisseurs de soins primaires sauraient que de nouveaux problèmes ont été décelés à l'hôpital avant que le patient ne se présente à leur bureau. Grâce à des systèmes interopérables, les fournisseurs seraient informés des changements dans la situation d'un patient et pourraient ainsi se préparer à l'avance, plutôt que d'essayer de recoller l'information après coup.

La technologie nécessaire existe déjà depuis des années. Ce qui nous freine, ce sont les systèmes fragmentés, les obstacles réglementaires et les modèles technologiques qui empêchent la communication entre les différentes plateformes. Entretemps, les professionnels des TI — que Dieu les bénisse — consacrent énormément de temps à essayer de créer des rapports sur mesure qui extraient des données d'un système pour y associer un code d'identification du patient provenant d'un autre système, dans le but de recoller l'information que les fournisseurs reçoivent bien souvent trop tard.

Le projet de loi S-5 vise à corriger cette situation en instaurant des normes internationales communes pour l'échange sécurisé de données entre systèmes numériques d'information sur la santé. Au moment de présenter cette mesure législative, le gouvernement a rappelé qu'à peine 29 % des fournisseurs de soins transmettent actuellement les renseignements sur les patients par voie électronique à l'extérieur de leur cabinet. Les patients sont donc encore trop souvent réduits à transporter des dossiers papier entre établissements ou à recourir à des télécopieurs non sécurisés, dans un système qui devrait déjà être numérique. Je ne compte plus les fois où j'ai reçu sur mon télécopieur des ordonnances qui ne m'étaient pas destinées.

En fait, la question de l'échange de renseignements sur la santé fait l'objet d'études fort documentées. Celles-ci montrent que lorsque les systèmes ne communiquent pas efficacement entre eux, près d'un patient transféré sur trois subit des tests diagnostiques en double, dont bon nombre sont inutiles sur le plan médical. Cette situation fait perdre un temps précieux aux cliniciens et cause des désagréments supplémentaires aux patients.

De nombreuses organisations du système de santé ont aussi souligné combien ce changement est essentiel. Selon la Dre Margot Burnell, présidente de l'Association médicale canadienne, lorsque les renseignements personnels sur la santé circulent de façon sécurisée entre cliniques, hôpitaux et laboratoires, les patients se portent mieux et les médecins ont plus de temps à consacrer aux soins.

Ce deuxième point est important à l'hôpital St. Paul's, où je rencontrais quotidiennement ce problème puisque je dirigeais d'imposants systèmes de prestation de services, ainsi que dans des hôpitaux de tout le pays. Les professionnels de la santé de première ligne passent beaucoup trop de temps à consulter des bases de données déconnectées. Chaque semaine, ils passent des heures à chercher des renseignements, à refaire des évaluations et à dupliquer leur travail. De nombreux fournisseurs doivent gérer et saisir les mêmes renseignements dans deux bases de données différentes afin de respecter les exigences des systèmes provinciaux et nationaux. C'était le cas dans certains des programmes de lutte contre la dépendance dont j'étais responsable : les fournisseurs de soins de santé primaires exigeaient que l'information figure dans leur base de données, et les services en santé mentale et en traitement de la dépendance exigeaient qu'elle figure dans la leur.

De plus, les soins connectés sont essentiels à la prestation de soins pour les nouveaux arrivants au Canada, qui peuvent avoir du mal à communiquer si des services d'interprétation ne sont pas offerts en temps voulu. Dans de tels cas, il est vital de comprendre les besoins du patient. De même, l'accès à des données connectées peut contribuer à garantir la prestation de soins de qualité dans les cas où les patients sont vulnérables en raison de leur âge, de leur sexe, de leur orientation sexuelle, de leur handicap, de leur race ou de toute autre raison.

Selon des recherches publiées dans la revue *Annals of Internal Medicine*, certains médecins passent maintenant près de la moitié de leur journée de travail à consulter des dossiers électroniques et à exécuter des tâches administratives. La situation est d'autant plus compliquée quand les renseignements sont dispersés dans plusieurs systèmes. Identifiants multiples, mots de passe multiples... Vous connaissez bien le problème.

Lorsque l'information circule plus efficacement, les fournisseurs passent moins de temps à chercher les dossiers des patients et plus de temps à s'occuper d'eux. Une étude portant sur l'échange de renseignements sur la santé dans les services d'urgence a révélé que, quand les cliniciens pouvaient accéder à des renseignements complets sur les patients au moyen de systèmes partagés, ils gagnaient, en moyenne, plus de deux heures de travail clinique et administratif par cas, et prenaient aussi de meilleures décisions en matière de soins.

La réduction du fardeau administratif est également importante pour les travailleurs de la santé. Comme Santé Canada l'a souligné, de nombreux médecins signalent que la charge de travail administrative contribue directement au stress et à l'épuisement professionnel. Dans mes anciennes fonctions, j'ai entendu maintes fois des fournisseurs de soins de santé parler de ce problème. En éliminant les obstacles inutiles et les doublons, on permet aux professionnels de la santé de se consacrer à la mission pour laquelle ils ont choisi cette profession.

De plus, en améliorant l'échange de données, on obtient des soins empreints d'une plus grande compassion. Quiconque a travaillé dans le domaine de la santé sait que les patients doivent souvent se répéter. Ils doivent expliquer leur situation à leur médecin de famille, puis à l'hôpital, puis à un spécialiste, puis à nouveau quand ils reçoivent des soins communautaires. Les patients demandent parfois, et avec raison, pourquoi le médecin ne peut pas tout simplement consulter leur autre dossier, car tous les renseignements y figurent.

Des études montrent que, quand les systèmes de santé échangent efficacement les renseignements, les patients se disent plus satisfaits des soins reçus et plus confiants dans la capacité des cliniciens à comprendre leurs antécédents médicaux.

J'appuie cette mesure législative pour de nombreuses raisons, mais un des points les plus importants est qu'elle permet aux patients de naviguer dans le système sans devoir constamment répéter leur histoire, ce qui peut être éprouvant pour eux. En outre, elle tient compte des contextes de plus en plus variés dans lesquels les services de santé sont fournis. Des services sont fournis dans les hôpitaux, dans les cliniques communautaires et à domicile. Ce sont des services en santé mentale, des soins palliatifs et, parfois, des services fournis parallèlement au système public par des fournisseurs privés. Pour que les soins soient réellement coordonnés, ces composants du système doivent pouvoir communiquer entre eux.

Le Canada a déjà franchi des étapes importantes dans cette direction. Un premier effort a été fait pour développer l'infrastructure numérique des services de santé dans tout le pays avec Inforoute Santé du Canada. La présente mesure fait suite à ce travail et nous rapproche davantage d'un système interconnecté où les données peuvent circuler de manière sécuritaire et efficace pour favoriser les soins aux patients.

Je tiens à mentionner que l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes a soumis un mémoire dans lequel elle dit craindre que la définition de « fournisseur de technologies de l'information sur la santé » dans ce projet de loi soit assez large pour englober les assureurs. Cela pourrait entraîner des conséquences importantes et imprévues et perturber le fonctionnement de cette industrie, qui fonctionne parallèlement au système de santé, en grande partie. Lorsque le projet de loi sera renvoyé à l'autre endroit, j'encourage mes collègues à examiner de plus près cette question, qui a été portée à notre attention au moyen d'un mémoire alors que notre étude était déjà bien avancée. J'encourage également le gouvernement à déterminer s'il conviendrait d'adopter un amendement ou un règlement.

Je crois qu'il est possible de bâtir des systèmes qui protègent les renseignements personnels et qui améliorent la qualité des soins offerts. En fait, ne rien faire n'est pas sans danger. Lorsque l'information ne circule pas adéquatement au sein de l'équipe de soins d'un patient, les professionnels de la santé sont forcés de prendre des décisions à l'aveugle. Ce projet de loi repose sur l'idée que les données sur la santé font partie intégrante d'un système de soins sûr, coordonné et empreint d'humanité.

Je prends la parole aujourd'hui parce que j'estime que le projet de loi S-5 aidera les patients à mieux prendre en main leur santé. Il facilitera l'accès à l'information dont les professionnels de la santé ont besoin pour bien faire leur travail. Nous serons tous mieux servis, y compris nos familles, nos amis et nos proches, si le système de santé est plus réactif, plus efficace et plus axé sur les patients. J'ai hâte que le projet de loi franchisse l'étape de la troisième lecture afin que nous puissions le renvoyer à la Chambre des communes.

Merci, *meegwetch, marsi*.

L'honorable David M. Wells (leader adjoint suppléant de l'opposition) Je tiens à remercier la sénatrice Muggli de son discours. Sur ma liste, la sénatrice Arnold était la dernière à prendre la parole. Elles ont toutes les deux prononcé d'excellents discours.

(Sur la motion du sénateur Wells (*Terre-Neuve-et-Labrador*), le débat est ajourné.)

[La sénatrice Muggli]

LA SANCTION ROYALE

ADOPTION DE LA MOTION TENDANT À SUSPENDRE LA
SÉANCE EN ATTENTE DE LA DÉCLARATION ÉCRITE

L'honorable Patti LaBoucane-Benson (coordonnatrice législative du représentant du gouvernement au Sénat) : Honorables sénateurs, avec le consentement du Sénat et nonobstant l'article 5-5k) du Règlement, je propose :

Que, nonobstant l'ordre adopté par le Sénat le 21 avril 2026, la séance soit suspendue pour attendre l'annonce de la sanction royale jusqu'à nouvelle convocation de la présidence, la sonnerie se faisant entendre pendant cinq minutes.

Son Honneur la Présidente : Le consentement est-il accordé, honorables sénateurs?

Des voix : D'accord.

Son Honneur la Présidente : Il en est ainsi ordonné.

(La séance du Sénat est suspendue.)

(Le Sénat reprend sa séance.)

• (1540)

[*Français*]

LA SANCTION ROYALE

Son Honneur la Présidente informe le Sénat qu'elle a reçu la communication suivante :

RIDEAU HALL

Le 6 mai 2026

Madame la Présidente,

J'ai l'honneur de vous aviser que la très honorable Mary May Simon, gouverneure générale du Canada, a octroyé la sanction royale par déclaration écrite aux projets de loi mentionnés à l'annexe de la présente lettre le 6 mai 2026 à 15 h 21.

Veillez agréer, Madame la Présidente, l'assurance de ma haute considération.

Secrétaire du gouverneur général,

Ken MacKillop

L'honorable
La Présidente du Sénat
Ottawa

• (1550)

[Traduction]

Projets de loi ayant reçu la sanction royale le mercredi 6 mai 2026 :

Loi portant mise en œuvre du Protocole d'adhésion du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord à l'Accord de partenariat transpacifique global et progressiste (*projet de loi C-13, chapitre 7, 2026*)

Loi portant mise en œuvre de l'Accord de partenariat économique global entre le Canada et l'Indonésie (*projet de loi C-18, chapitre 8, 2026*)

LES TRAVAUX DU SÉNAT

L'honorable Patti LaBoucane-Benson (coordonnatrice législative du représentant du gouvernement au Sénat) : Honorables sénateurs, avec le consentement du Sénat et nonobstant l'article 5-13(2) du Règlement, je propose :

Que la séance soit maintenant levée.

Son Honneur la Présidente : Le consentement est-il accordé, honorables sénateurs?

Des voix : D'accord.

(À 15 h 52, le Sénat s'ajourne jusqu'à 13 h 30 demain.)

TABLE DES MATIÈRES

Le mercredi 6 mai 2026

	PAGE		PAGE
DÉCLARATIONS DE SÉNATEURS		Le Congrès national du Parti démocrate, tenu du 19 au 22 août 2024—Dépôt du rapport	
La Journée de l'ourson témoin		L'honorable Michael L. MacDonald	2279
L'honorable Brian Francis	2275	<hr/>	
L'honorable Pat Duncan		PÉRIODE DES QUESTIONS	
L'honorable Patti LaBoucane-Benson	2275	Les affaires mondiales	
Visiteurs à la tribune		Les relations entre le Canada et la Chine	
Son Honneur la Présidente	2276	L'honorable Leo Housakos	2279
À voix égales		L'honorable Pierre Moreau	2279
L'honorable Donna Dasko	2276	L'innovation, les sciences et le développement économique	
Visiteurs à la tribune		Le secteur manufacturier	
Son Honneur la Présidente	2276	L'honorable Salma Ataullahjan	2280
Le Grand McDon		L'honorable Pierre Moreau	2280
L'honorable Robert Black	2277	La santé	
Visiteurs à la tribune		La recherche sur la sclérose en plaques	
Son Honneur la Présidente	2277	L'honorable Mary Coyle	2280
L'honorable Stan Kutcher		Les finances	
L'honorable Mary Coyle	2277	Le crédit d'impôt pour personnes handicapées	
AFFAIRES COURANTES		L'honorable Tony Loffreda	2281
Le Sénat		L'honorable Pierre Moreau	2281
Préavis de motion portant renvoi de la teneur des projets de loi C-20, C-25 et C-30 à certains comités		La santé	
L'honorable Patti LaBoucane-Benson	2278	L'aide médicale à mourir	
Droits de la personne		L'honorable Flordeliz (Gigi) Osler	2281
Préavis de motion tendant à autoriser le comité à siéger en même temps que le Sénat et pendant l'ajournement du Sénat		L'honorable Pierre Moreau	2282
L'honorable Patti LaBoucane-Benson	2278	Les accords bilatéraux pour travailler ensemble	
L'ajournement		L'honorable Flordeliz (Gigi) Osler	2282
Préavis de motion		L'honorable Pierre Moreau	2282
L'honorable Patti LaBoucane-Benson	2279	La santé mentale chez les jeunes	
Le Groupe interparlementaire Canada—États-Unis		L'honorable Katherine Hay	2282
L'assemblée annuelle de la Southern Legislative Conference, tenue du 21 au 25 juillet 2024—Dépôt du rapport		L'honorable Pierre Moreau	2282
L'honorable Michael L. MacDonald	2279	La santé des hommes et des garçons	
Le sommet annuel de la Pacific NorthWest Economic Region, tenu du 21 au 25 juillet 2024—Dépôt du rapport		L'honorable Katherine Hay	2282
L'honorable Michael L. MacDonald	2279	L'honorable Pierre Moreau	2282
La réunion annuelle de la Council of State Governments Eastern Regional Conference, tenue du 28 au 31 juillet 2024—Dépôt du rapport		Les ressources naturelles	
L'honorable Michael L. MacDonald	2279	Le secteur de l'énergie	
La réunion annuelle de la National Conference of States Legislatures, tenue du 5 au 7 août 2024—Dépôt du rapport		L'honorable Michael L. MacDonald	2283
L'honorable Michael L. MacDonald	2279	L'honorable Pierre Moreau	2283
		La défense nationale	
		Le système d'approvisionnement militaire	
		L'honorable Leo Housakos	2283
		L'honorable Pierre Moreau	2283
		La sécurité publique	
		L'antisémitisme	
		L'honorable Pierre Moreau	2284
		Les affaires mondiales	
		La lutte contre la violence faite aux femmes	
		L'honorable Manuelle Oudar	2284
		L'honorable Pierre Moreau	2284

TABLE DES MATIÈRES

Le mercredi 6 mai 2026

	PAGE		PAGE
Les finances		L'honorable Dawn Arnold	2289
Le crédit pour la TPS et la TVH		L'honorable Tracy Muggli	2290
L'honorable Scott Tannas	2285	L'honorable David M. Wells	2292
L'honorable Pierre Moreau	2285		
<hr/>			
ORDRE DU JOUR		La sanction royale	
Projet de loi visant un système de soins de santé connecté au Canada (Projet de loi S-5)		Adoption de la motion tendant à suspendre la séance en attente de la déclaration écrite	
Troisième lecture—Ajournement du débat		L'honorable Patti LaBoucane-Benson	2292
L'honorable Joan Kingston	2285	La sanction royale	2292
L'honorable Krista Ross	2288	Les travaux du Sénat	
		L'honorable Patti LaBoucane-Benson	2293