



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent des finances

---

FINA • NUMÉRO 113 • 1<sup>re</sup> SESSION • 38<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le lundi 24 octobre 2005**

**Président**

M. Massimo Pacetti

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le  
réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

**<http://www.parl.gc.ca>**

## Comité permanent des finances

Le lundi 24 octobre 2005

• (1535)

[Traduction]

**Le président (M. Massimo Pacetti (Saint-Léonard—Saint-Michel, Lib.)):** Bonjour.

[Français]

Bonjour, tout le monde. Nous allons commencer immédiatement parce que nous avons une autre réunion après celle-ci.

La séance porte sur les consultations prébudgétaires de 2005, conformément à l'article 83.1 du Règlement.

[Traduction]

En gros, chaque groupe va pouvoir faire un exposé préalable ou présenter un mémoire. Je vais vous laisser sept ou huit minutes, si cela vous va. Je préfère ne pas vous interrompre, mais si je dois le faire, je le ferai parce que les membres du comité veulent aussi pouvoir vous poser des questions.

J'ai ici la liste de tous les groupes. Le premier est la Conférence des associations de la Défense. Allez-y.

[Français]

**Lgén Richard Evraire (lieutenant-général retraité, Conférence des associations de la défense):** Monsieur le président, membres du Comité permanent des finances de la Chambre des communes, merci de l'invitation à vous adresser la parole.

Une fois déjà, la Conférence des associations de la défense, la CAD, a exprimé au comité son inquiétude concernant le manque de ressources attribuées à la défense et les effets néfastes des répercussions que cette insuffisance pourrait entraîner.

[Traduction]

Cette année, je voudrais aborder les thèmes de consultation de votre comité qui sont la transparence fiscale, la reddition de comptes et la répartition de l'argent des impôts, dans le contexte du ministère de la Défense nationale.

Il est de plus en plus clair qu'il ne faut pas seulement augmenter les ressources financières pour transformer les forces militaires du Canada. Le budget de 2004 nous a apporté suffisamment d'argent pour l'acquisition d'un nouvel aéronef à voilure fixe de recherche et de sauvetage. Le budget de 2005 prévoit 12.8 milliards de dollars supplémentaires sur cinq ans. Cependant, bien que le gouvernement ait l'intention de transformer les Forces canadiennes grâce à des stimulants financiers, nous avons constaté que les achats se faisaient de façon tardive et que l'allocation annuelle ne pouvait être dépensée.

[Français]

Pour établir la cause de cette stagnation, la School of Policy Studies de l'Université Queen's à Kingston, en coopération avec l'Institut de la Conférence des associations de la défense, a lancé une étude et publié ses conclusions dans le cadre des documents de Claxton traitant de la recherche sur les politiques de défense.

[Traduction]

La publication de la série Claxton intitulée *The National Transformation of Defence Administration* conclut que pour que la nouvelle politique de défense réussisse, le gouvernement doit en premier lieu, s'il veut transformer les Forces canadiennes, remanier de grandes parties de l'organisation de l'administration de la défense, ainsi que ses procédures et ses méthodes. L'objectif doit être nul autre que de construire — à partir de zéro si nécessaire — un système d'administration de la défense moderne et efficace à l'échelle du gouvernement qui réponde aux exigences des Forces canadiennes et aux besoins du gouvernement et du Parlement.

Ces conclusions vont dans le sens du rapport d'août 2003 du ministre de la Défense nationale, John McCallum, rapport intitulé *Réaliser l'efficacité administrative*. Ce rapport concluait que les Forces canadiennes, le ministère de la Défense nationale et, implicitement, d'autres ministères et organismes centraux du gouvernement, autrement dit l'institution

... n'est pas bien placée, du point de vue de la gestion, pour relever les défis stratégiques auxquels elle fait face. Le comité est d'avis que, sans une transformation fondamentale du cadre et des modes de gestion nationaux du ministère de la Défense nationale et des Forces canadiennes, les FC seront incapables de transformer assez rapidement pour s'adapter au nouveau contexte de sécurité du Canada.

[Français]

Les preuves abondent pour ce qui est du besoin de transformer l'administration de la défense. Le document n° 6 de Claxton, que j'ai mentionné plus tôt, intitulé *Transforming National Defence Administration*, présente 70 pages de pratiques et de résultats rigides qui ont besoin d'être transformés. En voici quelques exemples.

[Traduction]

Le dispositif d'organisation des effectifs du ministère de la Défense nationale conçu dans les années 1970 a donné une organisation qui emploie environ 100 000 personnes dont 26 000 seulement sont disponibles pour des opérations militaires. Les réseaux administratifs actuels du gouvernement et de la défense emploient des milliers de personnes, mais on constate pourtant des délais allant jusqu'à 16 ans pour l'acquisition de matériel. En vertu des lignes directrices financières actuelles du gouvernement central, le ministère de la Défense nationale va certainement être amené à dépenser 1 milliard de dollars sur les 10 prochaines années pour entretenir et prolonger un camion datant d'il y a 25 ans qu'on pourrait remplacer par un nouveau véhicule à moindre coût. Dernier exemple, ces mêmes limites maintiennent le ministère de la Défense nationale dans l'immobilisme, de sorte qu'il consacre 385 millions de dollars par an à la flotte d'avions Hercules C-130 alors qu'avec les mêmes crédits on pourrait équiper les Forces canadiennes d'un nombre suffisant de nouveaux aéronefs de transport.

• (1540)

[Français]

La défense du Canada et de ses citoyens et citoyennes est la principale responsabilité non seulement des Forces canadiennes et du ministre de la Défense nationale, mais également du gouvernement dans son ensemble, dont le présent comité.

La Conférence des associations de la défense est convaincue qu'il est nécessaire de mener un examen exhaustif de l'administration publique de la défense, de manière à dégager toute l'ampleur de la responsabilité de l'administration de la défense à tous les échelons gouvernementaux et à recommander des moyens de réaligner et de réformer l'autorité, les responsabilités et les procédures d'administration de la défense, afin de remanier les capacités de défense.

[Traduction]

Deux ans se sont écoulés depuis la publication du rapport McCallum, et pourtant on continue de constater d'innombrables cas de pratiques inefficaces dans l'administration de la défense. Le gouvernement a débloqué des crédits importants pour la défense au cours des cinq prochaines années, et l'on s'attend à ce que les Forces canadiennes se transforment et soient formées et équipées pour s'acquitter de leurs tâches dans un monde profondément transformé depuis les attentats du 11 septembre.

La Conférence des associations de la Défense se félicite de cette décision, mais fait une mise en garde : si le régime actuel d'administration publique de la défense ne se transforme pas lui aussi, la transformation tant attendue des Forces canadiennes sera considérablement retardée, ce qui compromettra les politiques étrangères et de défense du gouvernement et la vie des hommes et des femmes qui constituent nos Forces canadiennes.

[Français]

Monsieur le président, mesdames et messieurs, à moins que l'actuel système de gestion gouvernemental des questions de défense ne soit transformé, il existe, selon la Conférence des associations de la défense, un réel danger que le tout nouvel énoncé de stratégie internationale, paru l'hiver dernier, ainsi que ses composantes de politique extérieure et de défense, ne s'avèrent que des vœux pieux.

Monsieur le président, je vous remercie. Nous nous ferons un plaisir de répondre à vos questions.

[Traduction]

**Le président:** Une simple précision : vous dites dans votre mémoire que le thème du comité cette année, c'est la transparence fiscale, l'imputabilité et l'utilisation de l'argent des impôts. En fait, le thème de cette année, c'est la productivité. Je le dis simplement pour votre information.

Nous passons au groupe suivant, l'Association médicale canadienne, représentée par Mme Collins-Nakai.

**Mme Ruth Collins-Nakai (présidente, Association médicale canadienne):** Bonjour. Nous sommes heureux de participer aux consultations prébudgétaires du Comité permanent des finances.

[Français]

Il me fait grand plaisir d'être ici aujourd'hui.

[Traduction]

Je suis accompagnée de M. Bill Tholl, secrétaire général et chef de la direction de l'Association médicale canadienne.

Conformément au thème général énoncé par le comité, notre exposé et notre mémoire intitulé « Recette pour la productivité : vers

un régime de santé plus efficient, plus équitable et plus efficace » sont axés sur l'amélioration de la productivité au Canada du point de vue de l'industrie de la santé. Mes remarques aujourd'hui cibleront deux domaines précis qui présentent à la fois les plus grandes promesses et les plus grands risques pour la croissance de la productivité, à savoir le sous-investissement dans les personnes et dans la santé publique.

Non seulement la santé et l'économie peuvent aller de pair, mais elles le doivent. Des coûts de santé moindres et une population active en bonne santé sont deux importants facteurs pour faire du Canada un pays dans lequel il est attrayant de vivre et d'investir. En fait, il y a moins d'une semaine, la firme Toyota International a annoncé que la situation avantageuse du Canada en matière de soins de santé était un des principales raisons de sa décision d'agrandir son usine de Cambridge en Ontario.

Bien que notre régime de soins de santé soit un atout face à la concurrence, cet atout s'effrite et nous risquons de perdre notre avantage en matière de santé au plan international. Le Conference Board du Canada a récemment signalé que notre rendement et notre productivité économiques étaient tombés de la troisième à la douzième place en trois ans seulement. Ce rapport souligne aussi que notre système de santé est passé en quelques années de la cote supérieure à la cote médiocre.

Ce rapport parmi d'autres montre clairement que notre rendement et notre productivité économiques fléchissent à cause en partie du déclin de notre système de soins de santé. Trop longtemps, les gouvernements et le secteur économique ont considéré les dépenses de soins de santé simplement comme un coût et non comme un investissement. Il faut renverser cette vision des choses. Les investissements dans les soins de santé ne contribuent pas seulement à améliorer la qualité de vie de tous les Canadiens, ils sont aussi un moteur de la productivité et de la compétitivité d'ensemble de notre économie. Nous donnons dans notre mémoire plus de détails sur les retombées économiques et l'effet multiplicateur de ces investissements en santé.

• (1545)

[Français]

Il n'y a pas plus grand problème que la pénurie de médecins, d'infirmières et autres prestataires de soins.

[Traduction]

Dans notre régime de soins de santé actuel, il n'y a pas de plus grand handicap à la fourniture de soins de santé de qualité et en temps opportun que la pénurie de médecins, d'infirmières et infirmiers et d'autres professionnels de la santé. Des effectifs sains et productifs dans le domaine de la santé sont essentiels pour le bon fonctionnement du système de soins de santé et constituent le fondement d'une population active productive. C'est un constat dont s'est fait l'écho récemment, pour la première fois, le ministre de la Santé, M. Dosanjh, lorsqu'il a dit : « ...notre gouvernement considère les médecins et les hôpitaux non comme des centres de coûts, mais comme des centres de valeur ».

Les pressions qui s'exercent sur les professionnels de la santé sont écrasantes. Par exemple, le Canada se classe 24<sup>e</sup> sur 30 parmi les pays de l'OCDE pour le pourcentage de médecins par rapport à l'ensemble de la population. Beaucoup de mes collègues sont à bout. Pire encore, la situation, loin de s'améliorer, empire. Le coût de cette situation pour les patients et leurs employeurs se traduit par de la difficulté à obtenir des soins, des temps d'attente excessifs, une détérioration de la qualité de vie et une population active moins saine et moins productive.

La question critique suivante se pose donc : que pouvons-nous faire pour améliorer la situation des gens qui travaillent dans le système de soins de santé pour garantir au Canada une population active du niveau requis, saine et productive?

Pour attirer plus les jeunes Canadiens vers les professions de la santé et répondre aux demandes futures d'une population vieillissante, il faut accroître la capacité des écoles médicales et des centres de santé universitaires du Canada afin de former suffisamment de professionnels de la santé. Que peut-on faire pour remédier dans l'immédiat aux pénuries? Actuellement, nous avons déjà au Canada 629 diplômés de médecine internationaux qui ont le statut d'immigrant reçu ou sont Canadiens mais ne peuvent pas faire leur internat, alors que les écoles médicales canadiennes proposent une formation supérieure à plus de 900 étudiants détenteurs d'un visa pour le compte de gouvernements étrangers. Nous proposons donc que le gouvernement fédéral redéploie et complète cette capacité en achetant certaines de ces places réservées à des stagiaires détenteurs de visa pour que nous puissions former les diplômés de médecine internationaux qui sont actuellement au Canada et qui pourront ensuite être déployés dans le système de soins de santé de notre pays.

Toujours sur le thème des ressources en santé humaine, je dois rappeler au comité que l'application injuste de la TPS aux actes des médecins et le remboursement obligatoire des prêts étudiants durant la formation en résidence font qu'il est toujours difficile de retenir et d'attirer des médecins. Ce sont des arguments que notre association a déjà exposés à votre comité. Disons sans mettre de gants que ces deux politiques sont discriminatoires et injustes et qu'il faut les changer.

Pour en venir maintenant au thème de la santé publique, l'une des pires menaces qui pèsent sur la prospérité future du Canada n'est pas le coût élevé du pétrole ou une attaque terroriste, c'est une pandémie. La protection et le renforcement de la santé publique constituent notre meilleure défense contre une pandémie future contre la grippe. Le SRAS nous a donné un aperçu des coûts humains et économiques que pouvait entraîner une épidémie, mais les conséquences d'une pandémie seraient infiniment plus graves que celles du SRAS. Le Dr Sherry Cooper, économiste en chef de BMO Nesbitt Burns, a dit qu'en cas de pandémie, les retombées économiques seraient graves et toucheraient pratiquement tous les secteurs et toutes les régions.

Nous félicitons le gouvernement fédéral pour ses efforts jusqu'ici, mais il faut en faire plus, et il faut le faire maintenant. La santé publique est une question d'investissement à long terme au niveau de la population, et pas seulement des pandémies. Je ne saurais répéter suffisamment que la productivité du Canada est et continuera d'être directement liée à la santé de notre population.

Pour faire en sorte que notre système de santé publique dispose des ressources nécessaires pour protéger et améliorer la santé publique des Canadiens, l'AMC recommande : qu'on double les fonds consacrés à la planification et à la prévention d'une pandémie de grippe, et qu'on investisse pour renforcer et soutenir les programmes de santé publique dans tout le Canada, afin de combler ce que l'on appelle l'écart Naylor. Les montants de ces investissements et toutes les recommandations de l'AMC figurent dans notre mémoire.

• (1550)

Le message que nous vous adressons aujourd'hui est clair : non seulement la santé et l'économie peuvent aller de pair, mais elles le doivent et deuxièmement, les pénuries d'investissement les plus importantes en matière de soins de santé concernent la population et la santé publique.

Merci.

**Le président:** Merci, madame Collins-Nakai.

Nous passons à Mme Wilson, de l'Association canadienne de santé publique.

**Dr Elinor Wilson (chef de la direction, Association canadienne de santé publique):** Bonjour et merci beaucoup de nous accueillir au Comité permanent des finances.

Je suis chef de la direction de l'Association canadienne de santé publique et coprésidente de la Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle. Mon collègue, le Dr Gordon Dittbener, qui fait partie de l'Association canadienne des médecins vétérinaires, vous présentera l'exposé de cette coalition à la suite du mien.

Je suis par ailleurs heureuse d'être ici aux côtés de l'Association médicale canadienne, car elle assure conjointement le secrétariat de cette coalition. Je me sens entourée par les deux pans du système de santé, dont la santé publique constitue une partie très importante.

L'ACSP est un organisme de bienfaisance enregistré et sans but lucratif. C'est un regroupement de membres et non une association professionnelle. L'Association a été créée en 1910 en vertu d'une loi du Parlement à une époque où le Canada était confronté à une épidémie de choléra. Dans leur sagesse, les dirigeants de l'époque ont jugé qu'ils avaient besoin d'une organisation capable, dans une perspective pancanadienne, de regrouper tous les problèmes auxquels il fallait faire face dans une perspective pancanadienne. Il ne saurait y avoir de meilleur moment que maintenant pour commencer à nous pencher sur les problèmes du même genre auxquels nous allons être confrontés à l'avenir, dont naturellement la pandémie de grippe.

Quand on parle de productivité économique, on se rend bien compte que la santé du public favorise la disponibilité d'une population active forte et contribue à réduire les coûts assumés par les employeurs et le système de santé. La prévention des problèmes de santé contribue évidemment à améliorer la productivité car les investissements dans la prévention contribuent à la réduction des coûts associés aux invalidités de courte et de longue durée, aux soins de santé financés par l'État, aux prestations d'assurance-maladie complémentaires offertes par les entreprises, aux congés de maladie et aux dépenses assumées directement par les employés. La prévention contribue donc à créer une économie plus souple et plus robuste, mieux capable d'affronter l'avenir et de faire face à des événements imprévus.

Nous savons aussi que la santé est liée à l'interaction complexe des facteurs sociaux et économiques, de l'environnement physique et du comportement individuel, qui sont les facteurs déterminants de la santé. Les démarches de santé publique tiennent compte de la santé des communautés et des populations, y compris des conditions de vie et de travail. Les gens en bonne santé ont moins besoin de soins de santé et répondent mieux au traitement en cas de besoin.

Trois systèmes interagissent pour préserver la santé de la population : les soins de santé, la santé publique et la protection civile. Il faut que ces trois systèmes fonctionnent en parfaite harmonie. Nous savons que les maladies évitables coûtent cher aux employeurs. Par exemple, cinq maladies — la grippe, les blessures, le diabète, le cancer du poumon et les troubles mentaux — se sont soldées par des coûts indirects de 19 milliards de dollars qui ont pénalisé les entreprises et la productivité.

Je vais maintenant me concentrer sur un seul problème, celui de la pandémie de grippe, dont vous a parlé le Dr Ruth Collins-Nakai, pour vous donner un exemple de problème de santé publique qui aura des retombées sur l'économie et la productivité du Canada.

On prévoit qu'en cas de pandémie en Ontario, 2,7 millions de personnes en âge de travailler tomberont malades. En l'espace de huit semaines, 34 000 personnes en âge de travailler devraient être hospitalisées. L'analyse du SRAS menée par la Banque du Canada a mis en évidence les graves retombées économiques que le SRAS a entraînées lorsque 44 personnes en sont mortes malheureusement et des centaines d'autres ont été malades. Imaginez les retombées économiques dans une situation où l'on prévoit qu'un tiers de travailleurs de tous les secteurs de l'économie ne seront plus en état de travailler?

D'après l'Organisation mondiale de la santé, le Canada est parmi les pays les mieux préparés. En fait, nous accueillons en ce moment précis une conférence internationale des ministres de la Santé qui se penche sur le problème de la pandémie de grippe.

La préparation n'est pas une science exacte, mais dans tous les cas de figure nous devons nous efforcer d'être surpréparés. Souvenez-vous de la préparation à l'an 2000. Parmi les problèmes dont nous allons devoir nous occuper figurent les antiviraux, les vaccins, les ressources humaines pour les périodes de demande de pointe, les ententes intergouvernementales et la sensibilisation du public, car dans la plupart des cas, lors d'une pandémie, les soins seront dispensés à la maison.

Nous recommandons que le gouvernement fédéral accroisse immédiatement le financement de la planification et de la coordination en prévision d'une pandémie de grippe.

• (1555)

Avant l'exposé du Dr Gordon Dittberner au nom de la coalition, exposé qui contient beaucoup de recommandations que partage l'Association canadienne de santé publique, je voudrais aborder deux autres recommandations.

La première vise à renforcer le partenariat du gouvernement et du secteur bénévole. Le gouvernement du Canada reconnaît le rôle essentiel du secteur bénévole dans la société canadienne. Il a avalisé un accord avec le secteur bénévole comportant deux codes de bonnes pratiques, l'un sur le financement et l'autre sur le dialogue sur les politiques. On a reconnu qu'il était important de garantir un financement adéquat et approprié pour assurer la durabilité des organisations du secteur bénévole.

Nous recommandons par conséquent que l'on encourage le gouvernement du Canada à mettre pleinement en oeuvre les politiques figurant dans l'accord sur le secteur bénévole, notamment ce qui concerne le financement adéquat, afin de reconnaître la valeur ajoutée que représente le secteur bénévole pour toutes les mesures touchant la santé publique.

La dernière recommandation concerne l'engagement que nous avons pris de sauvegarder et d'assurer la santé au niveau mondial. Dans toute la communauté internationale, il est fondamental de renforcer la capacité locale et la compétence des fonctions et services essentiels de santé publique pour protéger et améliorer la santé et le bien-être des citoyens du monde et, comme nous le voyons maintenant avec la pandémie, garantir notre propre santé. Notre santé dépend de celle de tous les peuples du monde.

L'Association canadienne de santé publique, par le biais de l'Agence canadienne de développement international, travaille depuis deux décennies avec les gouvernements, les associations de

santé publique et les autres ONG pour renforcer la capacité des pays en développement en matière de santé publique. Les projets et les programmes de l'ACSP ont contribué à développer les ressources humaines dans les pays où ces ressources sont vitales pour atteindre les objectifs de développement du millénaire.

Nous recommandons par conséquent que l'aide publique au développement accordée par le Canada dépasse l'augmentation annuelle de 8 p. 100 afin d'atteindre l'objectif de 0,7 p. 100 du PIB d'ici 2015. L'aide financière accordée par l'APD aux organisations non gouvernementales canadiennes doit être maintenue et augmentée de manière à correspondre à l'aide financière accordée aux organismes multilatéraux et l'accent devrait être mis sur les priorités relatives au développement social qui sont associées à la santé publique et à ses déterminants.

Merci beaucoup, monsieur le président, et je remercie les membres du comité de leur attention.

**Le président:** Merci.

Nous allons maintenant entendre M. Dittberner, au nom de la Canadian Coalition for Public Health in the 21st Century.

**Dr Gordon Dittberner (conseiller principal, Affaires vétérinaires, Association canadienne des médecins vétérinaires, Canadian Coalition for Public Health in the 21st Century):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Mon nom est Gordon Dittberner et je suis vétérinaire. Je représente l'Association canadienne des médecins vétérinaires dont je suis le conseiller principal. Comme l'a dit le Dr Wilson, notre organisation est également membre de la Canadian Coalition for Public Health in the 21st Century.

La Canadian Coalition for Public Health in the 21st Century est heureuse de se présenter pour la deuxième fois devant le Comité permanent des finances. Nous voulons dans notre exposé insister sur le fait que la santé publique doit être considérée dans le prochain budget comme la priorité nationale. Nous avons six recommandations à formuler. Je crois que vous en avez des exemplaires et je vais donc essayer de vous donner une vue d'ensemble le plus rapidement possible. Je vais tout d'abord vous donner des renseignements sur notre coalition et je parlerai ensuite de chacune des recommandations.

La Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle est un partenariat regroupant 39 organisations et coalitions nationales non gouvernementales professionnelles actives dans le domaine de la santé et de la recherche. Nos organisations veulent faire des Canadiens le peuple ayant la meilleure santé du monde en militant pour un système de santé publique intégré et efficace. La Coalition a vu le jour en mai 2003.

Nous constatons que le gouvernement a pris plusieurs mesures positives, notamment en mettant sur pied l'Agence de santé publique du Canada. Ce sont des mesures louables. Cependant, comme on l'a déjà dit, nous avons remarqué qu'il y a un écart entre les recommandations du comité Naylor et les gestes du gouvernement fédéral.

Depuis le rapport Naylor, et depuis notre dernière comparution devant vous, divers problèmes sont venus souligner l'importance de la santé publique. L'ouragan Katrina, les tremblements de terre au Pakistan, les glissements de terrain au Guatemala, et la menace toujours plus proche de pandémie de grippe montrent que la santé publique doit être renforcée immédiatement. La maladie et les catastrophes naturelles ne respectent ni les frontières ni les domaines de compétence. Je pense que nous sommes tous conscients de ces facteurs qui s'imposent maintenant à nous.

L'Association canadienne de santé publique a abondamment insisté sur le lien entre prévention et productivité. Son analyse recoupe celle de nos nombreuses associations, qui ont, dans le cadre de la Coalition, accepté une reconcentration multisectorielle, pluridisciplinaire, sur les activités en amont susceptibles de réduire la maladie, de prévenir les blessures, et d'améliorer la santé du public en général. Si l'on investit dans la prévention des problèmes de santé, on renforce la productivité parce que l'on diminue le coût des invalidités à court et à long terme pour les employeurs, des services de santé publique, des régimes d'assurance-santé financés par les employeurs, des congés de maladie, ainsi que des dépenses personnelles de chacun.

On s'interroge sur la capacité de réaction du gouvernement fédéral et du système de santé publique en général en période de pic, dans les cas de grande urgence. Il faut pour le système de santé publique dans son ensemble, des investissements fédéraux, provinciaux et territoriaux adéquats et réguliers dans le domaine de la santé publique. Actuellement, les dépenses de santé publique au Canada se chiffrent à près de 130 milliards de dollars annuellement, et sur ce chiffre, la part du lion, peut-être plus de 90 p. 100, est consacrée au traitement, le reste allant au système de santé publique qui se concentre sur la prévention des blessures et des maladies, et la protection contre les risques évitables et inévitables pour la santé.

Les responsables de santé publique ne peuvent complètement jouer leur rôle pour soutenir et améliorer la santé du fait de leur manque de ressources. En 2004, les premiers ministres ont approuvé dans leur plan décennal un supplément de 41 milliards de dollars en transferts aux provinces et aux territoires pour rectifier les problèmes du système de santé. Aucun de ces nouveaux paiements de transfert n'est réservé pour la santé publique, alors que les services régionaux de santé publique sont en première ligne lorsque survient une urgence de santé, et qu'ils manquent souvent de ressources.

●(1600)

Selon les recommandations du rapport Naylor, 5 p. 100 des dépenses de santé mentale devaient être consacrés à la santé publique. Cette année, ces 5 p. 100 représenteraient 6,5 milliards de dollars. Nous savons que le gouvernement fédéral consacre environ 0,5 milliard de dollars à l'Agence canadienne de santé publique, et qu'il a déclaré que ses dépenses de 2004 constituaient un premier versement, mais nous ne ignorons combien dépensent les gouvernements provinciaux. En fait c'est une question à laquelle on ne peut pas répondre.

[Français]

La première recommandation est que le gouvernement fédéral demande aux gouvernements provinciaux et territoriaux de réserver une partie des ressources accrues prévues dans le plan décennal à des activités de santé publique et à la recherche de plus de transparence dans les dépenses pour la santé.

[Traduction]

Je vais maintenant passer au financement de l'Agence canadienne de santé publique. Les dépenses prévues pour l'Agence pour

l'exercice 2005-2006 se montent à 481 millions de dollars. S'il correspondait aux recommandations Naylor, le financement de l'Agence s'élèverait à 1,1 milliard de dollars, soit environ 600 millions de plus que les dépenses projetées actuellement.

Notre deuxième recommandation est donc que le gouvernement fédéral fasse passer à 1,1 milliard de dollars par an le financement qu'il accorde aux services fédéraux de santé publique, y compris le fonctionnement de l'Agence canadienne de santé publique, les partenariats de santé publique, la prévention et l'élimination des maladies transmissibles et non transmissibles, et la promotion de la santé pour tous les Canadiens.

Un autre sujet nous préoccupe : il s'agit de la stratégie nationale en matière de personnel de santé — et là encore ceci a été abordé par d'autres témoins. Les experts s'entendent tous pour dire que le Canada manque cruellement de travailleurs suffisamment qualifiés à tous les niveaux en santé publique. Beaucoup de praticiens de première ligne actuellement sont des infirmières de santé publique, mais les effectifs comprennent aussi des personnes appartenant à d'autres disciplines, comme des inspecteurs de la santé, des nutritionnistes, des spécialistes de la promotion de la santé, des vétérinaires comme moi-même, des spécialistes du développement communautaire, des dentistes de santé publique, des chercheurs épidémiologistes, etc. La liste continue.

Le comité Naylor concluait que la seule option était d'avoir une stratégie nationale et cohérente de ressources humaines en santé publique.

●(1605)

[Français]

La troisième recommandation est que le gouvernement fédéral alloue des fonds suffisants, par l'entremise de l'Agence de santé publique du Canada, pour permettre à Ressources humaines et Développement des compétences Canada de mener une étude sectorielle multidisciplinaire sur les effectifs de la santé publique au Canada et d'élaborer une stratégie à long terme afin d'assurer le renouvellement et la viabilité de ces effectifs.

[Traduction]

Je vais passer maintenant à la question de la stratégie nationale d'immunisation. Les vaccins sont parmi les plus grands progrès du 20<sup>e</sup> siècle en matière de santé. L'immunisation est aussi l'une des interventions de santé les plus rentables qui soient. Selon la Banque mondiale, c'est la première initiative de santé dans laquelle les gouvernements devraient investir.

La stratégie nationale d'immunisation canadienne n'a pas encore été complètement mise en oeuvre. Le comité Naylor a recommandé un financement de 100 millions de dollars par an pour une stratégie nationale d'immunisation. Nous recommandons donc que le gouvernement fédéral s'engage à financer à long terme un programme national d'immunisation, qui serait doté de 100 millions de dollars annuellement pour entreprendre et poursuivre des programmes d'immunisation, en ajoutant 10 millions de dollars chaque année pour soutenir la stratégie nationale d'immunisation.

Dans notre cinquième recommandation, nous demandons à l'Agence canadienne de santé publique de mettre à jour le rapport « Le fardeau économique de la maladie au Canada » tous les trois ans, et d'intégrer ce concept dans une stratégie de développement durable pour ce qui est de l'équilibre entre surveillance, prévention, programmes et recherche.

[Français]

En dernier lieu, nous recommandons que le gouvernement fédéral demande au Conseil de la santé du Canada d'inclure la performance des ressources de la santé publique dans ses rapports aux Canadiens.

[Traduction]

**Le président:** Merci, monsieur Dittberner.

Ensuite, nous allons entendre M. Beauchamp, de l'Association canadienne de l'immeuble.

[Français]

**M. Pierre Beauchamp (chef de la direction, Association canadienne de l'immeuble):** Je suis Pierre Beauchamp, chef de la direction de l'Association canadienne de l'immeuble. Monsieur le président, je tiens à vous remercier de votre invitation à comparaître devant votre comité afin de vous faire part des recommandations des agents immobiliers membres de l'Association canadienne de l'immeuble.

[Traduction]

Monsieur le président, je crois que la plupart de vos membres nous connaissent. L'Association canadienne de l'immeuble est le porte-parole des agents immobiliers qui viennent vous voir à Ottawa tous les printemps dans le contexte des efforts de notre comité d'action politique. En ce moment-même, monsieur le président, des réunions sont organisées dans les circonscriptions afin de discuter des dossiers que nous avons exposés en détail dans la proposition prébudgétaire qui a été soumise au comité et que vous avez devant vous.

On compte actuellement quelque 82 000 agents immobiliers qui oeuvrent dans de petites et grandes collectivités aux quatre coins du pays. Nous venons de demander à la société de conseil Clayton Research de mettre à jour l'étude qu'elle a effectuée pour nous, étude qui s'intéresse aux retombées économiques de près de 500 000 propriétés qui sont vendues chaque année par le biais du S.I.A. Selon la plus récente analyse, chaque transaction résidentielle génère 24 000 \$ en retombées économiques additionnelles, soit 12,4 milliards de dollars en tout, et ce sans compter les ventes résidentielles.

Monsieur le président, la limite des déductions pour investisseurs dans l'immobilier que propose le ministère des Finances figure en tête de liste de nos priorités. Nous avons récemment discuté des propositions révisées avec des représentants du ministère des Finances. Il nous semble donc clair que le ministère n'y apporte que de légères modifications et qu'il va à nouveau présenter la proposition originale. Au printemps dernier, monsieur le président, les agents immobiliers ont soulevé plusieurs préoccupations importantes lors de leur rencontre avec plus de 160 députés. Presque deux tiers des députés se sont prononcés en faveur de nos préoccupations et se sont entendus pour dire que le ministère des Finances devrait se remettre au travail. En février, le budget fédéral faisait allusion au fait que :

Le ministère des Finances a cherché à répondre à ces préoccupations en mettant au point une initiative législative plus modeste qui répondra à ces préoccupations, tout en permettant au gouvernement de réaliser ses objectifs.

Pas plus tard que le mois dernier, des représentants du ministère des Finances nous ont dit que les éléments essentiels de la proposition étaient les mêmes. Le ministère entend toujours relever et pénaliser les pratiques commerciales légitimes. Par exemple, la déductibilité des intérêts et des dépenses sera limitée aux situations où le contribuable peut prouver qu'il a engagé des dépenses en vue de tirer un revenu net d'un placement commercial ou immobilier. La

déductibilité sera déterminée en fonction de l'intention du contribuable de générer un flux de revenus positif, grâce aux placements. Il importe de souligner à ce sujet que l'intention de réaliser un gain en capital ne sera pas prise en compte dans cette détermination, c'est tout au moins ce que l'on nous a dit.

En excluant les gains en capital, le ministère ne tient pas compte de la réalité fondamentale voulant que la majorité des décisions en matière de placements immobiliers repose, du moins en partie, sur l'attente de réaliser un gain en capital. Bon nombre d'investisseurs qui optent pour un investissement dans l'immobilier savent à l'avance qu'il se peut que leur revenu de location ne dépasse par les dépenses mais ils décident d'aller de l'avant, sachant que les gains en capital qui seront réalisés au moment de la vente viendront compenser leurs coûts.

Monsieur le président, vous nous avez demandé d'aborder des questions de productivité. Nous croyons que cette proposition minerait la productivité au lieu de l'améliorer. Elle représenterait un revers énorme pour l'activité entrepreneuriale. La proposition ferait par ailleurs planer de l'incertitude sur le secteur de l'immobilier. Elle aurait aussi pour effet de réduire le taux d'investissement futur dans l'immobilier. Elle défavoriserait de plus le secteur immobilier au profit d'autres moyens de placement, tels que les actions ordinaires.

De plus, les dispositions relatives aux droits acquis restent absentes. Les investisseurs qui ont agi de bonne foi, en se fondant sur une compréhension de la loi, pourraient être contraints de vendre à perte. Autrement dit, les gains en capital réalisés grâce aux placements immobiliers faits de bonne foi deux ou trois ans auparavant ne répondraient pas au nouvel examen du revenu net. Nous estimons donc que ce changement arbitraire est fondamentalement injuste.

Le comité a précisé dans son rapport déposé l'an dernier que plusieurs témoins avaient affirmé que les changements proposés engendreraient un problème. Donc, nous vous conseillons fortement de revoir ce dossier cette année et de vous opposer à la proposition sous sa forme présente.

Permettez-moi, monsieur le président, de vous rappeler brièvement plusieurs autres recommandations que nous avons formulées dans notre proposition. Vous y trouverez un ensemble complet de recommandations concernant la politique de logement. Nous affirmons dans l'une de ces recommandations qu'il est plus que temps qu'on actualise le remboursement de TPS pour habitations neuves. En fait, ce remboursement n'a pas été révisé depuis la mise en oeuvre de la TPS en 1991. Seules les maisons dont le prix ne dépasse pas 350 000 \$ sont admissibles au remboursement intégral.

● (1610)

Selon nous, il est temps de réviser les seuils, parce que les seuils qui convenaient en 1991 ne conviennent plus aujourd'hui, notamment à Vancouver, Calgary et Toronto. Nous conseillons également à ce comité de proposer une nouvelle définition pour les rénovations majeures dans les règles sur la TPS. Les règles actuelles n'incitent pas les propriétaires à faire des rénovations en vue de créer des appartements accessoires, qui sont de plus en plus considérés comme une option légitime intéressante en matière d'habitation.

Pour ce qui est de l'actualisation des seuils, nous recommandons également que le montant maximal qu'une personne puisse emprunter à même son REER en vertu du régime d'accession à la propriété passe de 20 000 \$ à 25 000 \$. Encore une fois, il s'agit de chiffres qui n'ont pas changé depuis 1992, l'année de l'instauration de ce régime. Depuis lors, le prix moyen d'une maison vendue par le biais du S.I.A. a augmenté de 51 p. 100, et l'indice des prix à la consommation a progressé de 25 p. 100.

Monsieur le président, depuis 1992 plus de 1,4 million de Canadiens ont emprunté 15 milliards de dollars de leurs REER depuis 1992 pour financer l'achat de plus de 746 000 maisons. Bon nombre de ces personnes sont jeunes et nous soutenons que le régime d'accession à la propriété constitue l'une des politiques fédérales les plus importantes pour la promotion de l'accession à la propriété et pour la planification successorale. Le régime a fait ses preuves, et les seuils qui y sont prévus doivent être actualisés afin de tenir compte des changements qui s'opèrent sur le marché immobilier depuis près de 15 ans.

En terminant, nous croyons qu'il y a un lien direct entre une politique fiscale saine et la productivité nationale. Plus les frais de service de la dette sont élevés, moins le gouvernement dispose d'argent pour les services, et plus il est contraint de hausser les impôts. Au fur et à mesure que les taxes et les frais d'utilisation augmentent, les coûts des intrants des entreprises s'engagent sur une pente ascendante et le taux de productivité recule. Nous préconisons dans notre proposition la réduction systématique de la dette nationale en tenant compte dans le budget des frais de service de la dette et des objectifs mobiles annuels. Nous constatons que, depuis quelques années, les mesures de dépenses devançant largement les réductions d'impôt. Nous recommandons donc de réinstaurer les réductions d'impôt fédéral sur les sociétés qui ont été réaffectées aux augmentations de dépenses avant que le Parlement n'adopte le budget de 2005. Nous conseillons fortement que le budget de 2006 et les budgets ultérieurs priorisent plus les réductions d'impôt que les hausses de dépenses.

Merci, monsieur le président.

• (1615)

**Le président:** Merci, monsieur Beauchamp.

[Français]

La parole est M. Roschlau, de l'Association canadienne du transport urbain.

**M. Michael Roschlau (président et directeur général, Association canadienne du transport urbain):** Merci, monsieur le président et membres du comité.

[Traduction]

Monsieur le président, membres du comité, l'Association canadienne du transport urbain tient à vous remercier de lui donner l'occasion de parler du rôle crucial que joue le transport en commun dans les déplacements des Canadiens et aussi dans notre économie et sa productivité. Beaucoup d'entre vous savez probablement que nous représentons les systèmes de transport en commun de multiples localités du pays, c'est-à-dire les systèmes d'autobus et de trains qui permettent à vos électeurs d'aller travailler, d'aller à l'école, ou d'aller se faire soigner.

Je suis le président et directeur général de l'Association.

[Français]

Je suis accompagné aujourd'hui de M. Robert Olivier, président du conseil d'administration de l'ACTU et directeur principal à la Société de transport de Montréal.

[Traduction]

Je voudrais pour commencer vous annoncer une nouvelle qui vient de sortir. L'ACTU vient de publier les derniers chiffres du nombre d'utilisateurs du transport en commun pour 2004 — et ils sont impressionnants. L'année dernière, nous avons constaté une accélération marquée de la croissance par rapport aux années antérieures, avec plus de 1,59 milliard de déplacements effectués avec les transports en commun dans l'ensemble du Canada, ce qui représente un grand nombre de vos électeurs qui vont travailler, à l'école, et à se faire soigner. Cela représente une augmentation de 40 millions de voyages par rapport à 2003, soit une croissance de 2,57 p. 100, équivalente au nombre total de passagers d'un système de la taille d'Edmonton, Winnipeg ou Québec.

Les transports en commun peuvent et vont attirer de plus en plus de Canadiens, à condition que l'on parvienne à établir un juste équilibre entre l'expansion des services et les incitations tarifaires. Grâce à l'appui de ce comité, le gouvernement a pris d'excellentes mesures pour soutenir le transport en commun et maintenir sa croissance à l'avenir.

[Français]

**M. Robert Olivier (président, Directeur exécutif, Planification et soutien à l'exploitation, Société de transport de Montréal, Association canadienne du transport urbain):**

Dans le budget de février dernier, le ministre des Finances a annoncé qu'au cours des cinq prochaines années, le gouvernement allait allouer 5 milliards d'argent frais provenant de la taxe sur l'essence aux projets municipaux d'infrastructure en développement durable.

Le transport en commun constitue une priorité dans ce projet d'investissement. Par la suite, s'est ajouté au budget le projet de loi C-48, lequel procure au transport en commun 800 millions de dollars supplémentaires répartis sur deux ans. L'ACTU applaudit à ces investissements. Toutefois, il est à noter que les réseaux de transport en commun sont toujours dans l'attente de ces fonds et qu'ils doivent les recevoir avant d'être en mesure de développer leurs installations et d'offrir un meilleur service aux Canadiens.

En s'appuyant sur ce qui a déjà été réalisé, l'ACTU aimerait faire deux recommandations, lesquelles auront pour effet d'améliorer à la fois l'offre et la demande pour les services de transport en commun.

Du côté de l'offre, il faut s'assurer une capacité suffisante. C'est pourquoi l'ACTU aimerait voir le gouvernement franchir le pas logique et faire du financement apporté par le projet de loi C-48 un engagement permanent, plutôt que d'y mettre fin en 2007.

Pour récolter les avantages économiques, environnementaux, sociaux et culturels provenant du transport en commun et pour pouvoir optimiser la productivité de celui-ci, on doit bénéficier d'investissements continus, ce qui peut être fait en maintenant à long terme le soutien vital apporté par le projet de loi C-48.

Bien que les investissements de cette année fassent une différence considérable, il reste un important travail à faire. Dans son rapport sur les besoins en infrastructure du transport collectif pour la période de 2004 à 2008, l'ACTU a évalué qu'un investissement de 21 milliards de dollars était nécessaire au renouvellement et à l'agrandissement de l'infrastructure du transport en commun au Canada. Cela comprend la ligne 5 du métro vers Montréal, qui, j'en suis sûr monsieur le président, vous intéresse au plus haut point.

• (1620)

[Traduction]

**M. Michael Roschlau:** Du côté offre du transport en commun, il est essentiel de disposer d'un financement permanent — tout en renforçant la capacité et l'attractivité, mais il faut aussi faire quelque chose pour donner un coup de pouce au côté demande. Dans le budget de février dernier, le gouvernement a présenté les différentes options pour obtenir une croissance durable. L'une des méthodes permettant d'encourager la durabilité était d'utiliser le système fiscal. Pour évaluer les propositions, le budget établissait un cadre qui comportait cinq critères : l'efficacité environnementale, l'impact fiscal, l'efficacité économique, l'équité, et la simplicité.

Depuis longtemps, l'ACTU estime que le système fiscal pourrait être utilisé pour encourager les gens qui prennent leur voiture pour aller travailler à changer leurs habitudes et à utiliser les transports publics. Pour confirmer cette hypothèse, nous avons fait faire une étude sur notre proposition qui aurait pour effet d'exonérer d'impôt les prestations de transport consenties par les employeurs. Les résultats de cette étude montrent clairement les avantages qu'entraînerait la mise en oeuvre de cette proposition simple et rentable. Ils sont résumés dans cette feuille bleue intitulée « L'exonération fiscale des avantages consentis au transport en commun », que vous avez dans la trousse.

En vertu de la Loi fédérale de l'impôt sur le revenu, les avantages en matière de stationnement et de transport en commun sont considérés comme revenu imposable. Toutefois, dans la pratique, le pourcentage des contribuables qui paient de l'impôt sur des avantages en matière de stationnement est infime. Des enquêtes montrent qu'environ 80 p. 100 des navetteurs bénéficient d'un stationnement gratuit grâce à une échappatoire qui permet d'exonérer d'impôt les emplacements de stationnement non réservés. Par contre, rares sont les employeurs qui offrent des indemnités d'utilisation des transports en commun à leurs employés à cause du fardeau fiscal que cela entraîne pour les employés.

L'un des moyens de concurrencer le stationnement gratuit serait d'encourager les employeurs à indemniser leurs employés pour l'utilisation des transports en commun. Une exonération fiscale inciterait les employeurs à offrir ces avantages et permettrait aux salariés de les accepter sans payer plus d'impôt. Ces compensations sont en outre équitables pour les salariés qui n'utilisent pas leur auto pour se rendre au travail et peuvent inciter les conducteurs à changer de mode de transport. Plusieurs services de transport en commun au Canada ont mis sur pied des programmes d'indemnités de transport collectif payées par l'employeur, mais leur efficacité est limitée en l'absence d'une exonération fiscale.

C'est cette position que l'ACTU recommande depuis 1995, et nous sommes heureux que l'idée de cette exonération fiscale pour les transports en commun suscite l'intérêt de tous les partis. Dans son plan pour le changement climatique, le NPD appuie spécifiquement l'idée d'une exonération fiscale des avantages offerts par les employeurs aux employés qui utilisent les transports en commun. En août 2005, le Parti conservateur a promis qu'il rendrait le coût des

titres de transport par autobus et par métro déductible de l'impôt sur le revenu s'il formait le prochain gouvernement fédéral. Les navetteurs bénéficieraient d'un crédit d'impôt fédéral de 16 p. 100 sur l'achat des titres de transport mensuels pour eux-mêmes ou pour les personnes à leur charge. Et le projet de loi C-306, proposé par un député du Bloc québécois en 2004, recommande l'exonération de toutes les dépenses particulières effectuées au titre des transports en commun. Ce projet de loi a été adopté en deuxième lecture le mois dernier et renvoyé à votre comité.

Bien que les initiatives du Parti conservateur ou du Bloc ne soient pas identiques à celle-ci, elles montrent clairement que l'exonération fiscale est la meilleure formule pour encourager l'utilisation des transports en commun. Notre deuxième recommandation est donc d'éliminer l'inégalité entre les avantages accordés aux automobilistes et ceux consentis aux usagers des transports en commun en exonérant d'impôt les indemnités de transport collectif versées par les employeurs.

[Français]

**M. Robert Olivier:** L'ACTU croit que cet amendement à la Loi de l'impôt sur le revenu, combiné au maintien à long terme du soutien gouvernemental aux infrastructures du transport en commun, procurera aux Canadiens une mobilité et une qualité de vie, et ce, tout en garantissant au gouvernement que son investissement lui rapportera.

Merci de votre attention. Il nous fera maintenant plaisir de répondre à vos questions.

[Traduction]

Merci.

[Français]

**Le président:** Merci, monsieur Olivier.

[Traduction]

Je donne la parole à Mme De Laurentiis, au nom de la Centrale des caisses de crédit du Canada.

**Mme Joanne De Laurentiis (présidente et chef de la direction, Centrale des caisses de crédit du Canada):** Bonjour, monsieur le président et mesdames et messieurs les membres du comité. Je vous remercie de nous donner l'occasion de venir présenter nos recommandations à votre comité en prévision du prochain budget fédéral.

Je m'appelle Joanne De Laurentiis. Je suis présidente et chef de la direction de la Centrale des caisses de crédit du Canada, communément appelée en anglais la Canadian Central.

La Centrale des caisses de crédit du Canada est une institution financière régie par le gouvernement fédéral qui fonctionne comme l'association commerciale nationale et l'établissement financier de nos actionnaires, les centrales des caisses de crédit provinciales, et par leur intermédiaire les 534 caisses de crédit affiliées dans tout le Canada. Nos caisses de crédit emploient plus de 21 000 Canadiens au service de nos membres, qui sont plus de 4,8 millions. À la fin du deuxième trimestre de cette année, nos caisses de crédit détenaient des actifs de près de 82 milliards de dollars. Entre le deuxième trimestre de 2004 et 2005, le système des caisses de crédit affiliées à la Centrale canadienne a connu une croissance d'un tout petit peu moins de 10 p. 100.

Bien qu'elle soit surtout connue comme des organismes au service du marché des consommateurs, les coopératives de crédit sont en fait une présence en croissance rapide sur le marché des prêts aux petites et moyennes entreprises. Sur une base consolidée, la participation des coopératives de crédit au marché des PME au Canada représente environ 18 milliards de dollars, soit la deuxième place au Canada.

Les coopératives de crédit ont pour vocation de servir les communautés du Canada, comme le montrent nos efforts pour racheter des succursales bancaires dans les localités d'où les banques commerciales décident de se retirer. Depuis 2000, les coopératives de crédit ont acheté 74 succursales bancaires : 14 en Colombie-Britannique, 21 en Alberta, 17 en Saskatchewan, 16 au Manitoba, 2 en Ontario, 2 au Nouveau-Brunswick et 2 en Nouvelle-Écosse.

Le temps étant limité, je vais vous parler simplement de deux des préoccupations que nous exprimons dans les recommandations que nous vous avons soumises en vue du budget.

Le système des caisses de crédit est un important prêteur dans les secteurs de l'agriculture et de l'agroalimentaire au Canada. Notre présence en tant que prêteurs auprès de l'économie rurale est de plus en plus importante à une époque où de nombreuses banques à charte se retirent des communautés rurales pour concentrer leurs activités d'affaires sur les centres urbains et les marchés internationaux. Dans cet esprit, la Centrale a pris note avec intérêt des recommandations de grande envergure formulées dans le rapport sur les agriculteurs canadiens présenté en juillet 2005 par l'honorable Wayne Easter, secrétaire parlementaire du ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire, et intitulé « Un pouvoir de marché accru pour les producteurs agricoles canadiens ».

Nous sommes d'accord avec le point de vue exprimé dans le rapport Easter que les défis de l'agriculture canadienne vont au-delà des simples questions commerciales et que ces problèmes ne pourront être réglés que si les gouvernements fédéral et provinciaux du Canada s'engagent à suivre une démarche globale et coordonnée à l'égard du secteur agricole. Nous sommes d'accord avec le rapport Easter quand il dit que le nouveau cadre stratégique pour l'agriculture canadienne doit comporter de multiples facettes et aborder des questions aussi diverses que la gestion des coûts des producteurs, l'élaboration des produits, la réglementation efficace et équitable de la gestion de l'environnement, le commerce international, les ententes de commercialisation et le pouvoir de l'agroalimentaire sur le marché.

Notre Centrale recommande donc que le gouvernement fédéral annonce publiquement dans le prochain budget qu'il va soigneusement examiner les recommandations du rapport Easter en vue d'élaborer un cadre stratégique complet pour répondre aux préoccupations des agriculteurs canadiens. Nous pensons qu'un tel engagement doit être accompagné d'un engagement parallèle à assurer le financement nécessaire pour mener à bien tout nouveau programme qui pourrait découler de cet examen.

La seconde question préoccupe les membres de notre Centrale et elle concerne la politique du Bureau de la concurrence. Ces dernières années, le gouvernement a réduit le fardeau fiscal des entreprises au Canada. Les caisses de crédit sont reconnaissantes au gouvernement de comprendre la nécessité de réduire la fiscalité des entreprises. Toutefois, comme le gouvernement a de plus en plus recours à des frais d'utilisateur pour percevoir ses recettes, il faudrait veiller plus attentivement à s'assurer que ces dispositions sont équitables et efficaces et ne nuisent pas à l'innovation et à la concurrence. À cet égard, les caisses de crédit ont déjà dit que les frais versés au Bureau

de la concurrence pour examiner les fusions devraient être proportionnels à la complexité des fusions examinées.

● (1625)

La Centrale des caisses de crédit du Canada vous soumet deux autres approches possibles pour rendre plus équitables les frais versés au Bureau. La première serait de remplacer les frais actuels de 50 000 \$ pour l'examen des fusions par des frais de base inférieurs qui progresseraient en fonction d'une échelle mobile. Cette formule pourrait être fondée sur les actifs et (ou) les revenus des partenaires à la fusion ou sur un système de facturation à l'heure.

La deuxième approche consisterait à ajuster les seuils d'avis de fusionnement. Les institutions financières n'accumulent pas leurs actifs de la même façon que les organisations commerciales. Si l'on applique le seuil d'avis de 400 millions de dollars aux institutions financières, cela veut dire que des transactions ayant des répercussions assez limitées sur la concurrence sont soumises à l'examen du Bureau. Par exemple, plus de 50 caisses de crédit au Canada ont des actifs de 300 millions de dollars ou plus. Toute fusion intéressant ces caisses de crédit a de bonnes chances de déclencher la disposition de déclaration des transactions de 400 millions de dollars, ce qui entraîne le versement des frais d'examen au Bureau. Or, les conséquences de ce genre de transactions sur la concurrence sont limitées, quand on sait que les actifs d'une caisse de crédit valant 400 millions de dollars représentent moins de 1 p. 100 du montant des actifs de la Banque royale du Canada.

Nous pensons qu'un des moyens d'atteindre l'objectif d'amélioration de la productivité dont vous avez fait votre thème serait de régler des problèmes comme ceux que nous avons soulevés en encourageant ainsi l'efficacité et la concurrence dans des segments porteurs du marché. C'est grâce aux gains d'efficacité que nous pourrions progresser vers une productivité supérieure.

Je vous remercie du temps que vous nous avez accordé.

● (1630)

**Le président:** Merci.

Nous avons un léger problème. Nous n'avons qu'une demi-heure et je dois respecter l'horaire. Je voudrais donc seulement rappeler aux témoins que les députés ont chacun cinq minutes pour leurs questions et leurs réponses, et nous vous serions donc reconnaissants d'être brefs et concis dans vos réponses. Vous représentez toute une variété de sujets et je suis certain que mes collègues ne voudront pas s'en tenir à une seule question et à un seul groupe chacun.

Si vous le voulez bien, nous allons commencer. Madame Ambrose, monsieur Desrochers, monsieur Holland et madame Wasylycia-Leis, vous avez cinq minutes chacun.

**Mme Rona Ambrose (Edmonton—Spruce Grove, PCC):** Je vous remercie, monsieur le président, et je remercie les témoins pour leurs exposés.

Je voudrais juste remercier M. Roschlau de son exposé et de son appui à notre programme de crédits d'impôt pour les titres de transport mensuels — et je sais que plusieurs partis ont exprimé des positions analogues, notamment le NPD et le Bloc. Je pense que c'est très important pour l'environnement et que c'est une question de conservation. Pour moi, la conservation est un principe conservateur.

Je sais bien qu'il y a des approches différentes. La vôtre cible uniquement les employeurs, la nôtre est plus universelle. J'ai eu l'occasion de parler avec vos homologues à Vancouver de la différence entre les deux politiques; j'espère que nous allons continuer à pousser dans ce sens. Je pense que nous sommes tous sur la bonne voie à cet égard.

Je voudrais poser quelques questions à Mme Collins-Nakai, M. Tholl, Mme Wilson et M. Dittberner à propos du financement des soins de santé.

Je pense que personne ne conteste qu'il est important d'injecter de l'argent dans le système public. Dans notre province, en Alberta, il y a juste une quinzaine de jours, nous avons encore injecté 1,4 milliard de dollars dans le système public. Je crois que nous nous préoccupons beaucoup maintenant du financement du système, en grande partie en réponse aux compressions effectuées dans le passé et à tout le reste.

Pourriez-vous nous parler des mesures de prévention des maladies et de la nécessité de financer ce genre de mesures. Au cours des dernières semaines, lors de nos audiences prébudgétaires, divers groupes nous ont parlé des milliards qu'on pourrait économiser en investissant dans la prévention des maladies, mais quand on est en concurrence avec le financement des traitements et des services de base, il est difficile de faire comprendre qu'il faut injecter de l'argent dans des campagnes de commercialisation et des initiatives de prévention des maladies. Pourriez-vous nous parler un peu de ce défi et de l'importance qu'il y aurait à concentrer des investissements sur des campagnes visant à améliorer la santé par la prévention?

**Mme Ruth Collins-Nakai:** Certainement, et je vous remercie de cette question.

Il est certain qu'il faut financer les deux domaines. On ne peut pas priver des gens blessés ou malades des soins actifs dont ils ont besoin, mais il faut néanmoins investir plus massivement dans la prévention. C'est une des raisons pour lesquelles nous estimons qu'il est très important de financer la santé publique et l'Agence de santé publique du Canada. Il faut par exemple élaborer des politiques pour aider les gens à rester en bonne santé qui soient en fait plus efficaces que les politiques économiques. Actuellement, bien souvent, il est vrai que les politiques ou les démarches visant à aider les gens à rester en santé coûtent plus cher.

Nous sommes tout à fait d'accord avec les stratégies de financement de la prévention. Nous avons recommandé une stratégie d'immunisation; nous avons recommandé des stratégies de réduction de l'obésité, d'encouragement de l'activité physique, notamment chez les enfants; nous devons encourager les Canadiens à être plus actifs en général. Nous avons réclamé des politiques publiques plus saines au niveau des additifs alimentaires et de l'étiquetage des aliments. Nous avons recommandé toutes sortes de choses qui sont tout à fait possibles, et qui même ne coûteraient rien dans certains cas.

**Le président:** Madame Wilson.

**Dr Elinor Wilson:** Merci pour cette question.

Pour compléter ce que vient de dire Mme Collins-Nakai, je crois qu'il y a un dicton qui dit que la santé publique est un succès lorsqu'il ne se passe rien. Et en effet, le problème de la santé publique vient en partie de ce que le débat se situe en arrière-plan.

Je crois que ce que nous recherchons, c'est la reconnaissance du fait que nous avons un système de santé qui couvre tout l'éventail allant des soins actifs à la réadaptation, etc., et qui ne se limite pas à la conception traditionnelle des problèmes de santé. Il s'agit aussi des autres déterminants de la santé, qui sont naturellement la pauvreté, le manque d'éducation et l'isolement social. Autrement dit, même certaines des questions qui sont abordées par les autres membres de ce panel, par exemple la question des transports, s'inscrivent dans cette démarche de santé publique.

Le défi pour nous, c'est que pour avoir un système de santé publique efficace, il faudrait une approche à l'échelle du gouverne-

ment tout entier. On ne peut pas se cantonner à la simple question de la santé, car il s'agit de problèmes qui touchent tous les secteurs du gouvernement.

Pour vous donner un petit exemple, celui de la lutte contre le tabac, si l'on a réussi à faire reculer la consommation de tabac, ce n'est pas simplement parce qu'on a expliqué aux gens que le tabac était mauvais et qu'on leur a montré les conséquences de la cigarette, c'est parce qu'on a agi sur tout un ensemble de plans, comme vous l'avez dit, le marketing social, la fiscalité et une politique publique d'encouragement de la santé pour ramener en deux décennies le pourcentage de fumeurs de 50 p. 100 à 19 p. 100 aujourd'hui. Quand on songe à ce que seraient nos coûts de soins de santé aujourd'hui si nous avions toujours ce pourcentage de 50 p. 100 de fumeurs, on se rend compte que c'était un investissement judicieux.

Merci.

• (1635)

**Le président:** Merci, madame Wilson.

Monsieur Desrochers, monsieur Holland et ensuite madame Wasylycia-Leis.

[Français]

**M. Odina Desrochers (Lotbinière—Chutes-de-la-Chaudière, BQ):** Merci, monsieur le président.

Je tiens à remercier tous ceux et celles qui se sont déplacés pour venir nous rencontrer cet après-midi. Je déplore toutefois que le nombre de témoins soit si élevé et le temps disponible pour poser nos questions si restreint. J'ai déjà siégé au comité des finances, et il y avait à la fois moins de témoins et moins de variété dans les sujets abordés, ce qui permettait d'atteindre un certain consensus. Aujourd'hui, on passe de la médecine à l'immeuble, en passant par le crédit et le transport. Cela rend les choses plus difficiles.

Monsieur le président, je vous demanderais d'être plus vigilant à l'avenir, de façon à ce que nous ayons plus de temps et que nos invités puissent s'exprimer.

J'adresse ma question aux représentants de l'Association médicale canadienne. D'après ce que vous dites, Le Conference Board du Canada aurait déclaré récemment que notre performance économique et notre productivité avaient chuté, qu'elle était passée de 3 à 12. Le rapport indique également que la performance de notre système de santé est passée, au cours des dernières années, de supérieure à médiocre.

Savez-vous s'il s'agit de deux, trois, quatre ou cinq ans? Est-ce une affirmation vague, ou précise?

[Traduction]

**Mme Ruth Collins-Nakai:** Le Conference Board du Canada a publié mardi dernier un rapport disant que nous étions tombés de la troisième place à la sixième et ensuite à la douzième en trois ans sur le plan du rendement et de la productivité économiques.

[Français]

**M. Odina Desrochers:** On parle également du problème que constitue la surcharge de travail parmi le personnel médical. Vous nous dites que sur 30 pays, le Canada se classe 24<sup>e</sup>. Pouvez-vous nous faire part de chiffres provenant de pays semblables au Canada? Je ne sais pas lesquels se classent devant le Canada.

[Traduction]

**Mme Ruth Collins-Nakai:** Oui. Au Canada, le pourcentage actuel de médecins par rapport à l'ensemble de la population — et vous avez des renseignements plus complets dans le mémoire — est de 2,1 pour 1 000, alors que pour l'ensemble des pays de l'OCDE la moyenne est de 2,9 pour 1 000. Si nous devons avoir le même pourcentage que la moyenne des pays de l'OCDE, c'est-à-dire 2,9 médecins pour 1 000 habitants, cela signifierait qu'il nous manque 20 540 médecins au Canada actuellement. Nous avons donc un sérieux retard.

Nous sommes assez sérieusement en retard pour le nombre de places d'entrée dans les écoles de médecine ou d'infirmières et infirmiers au Canada. En ce concerne notamment le nombre de places dans les écoles de médecine, la Grande-Bretagne a par exemple décidé d'augmenter ses personnels de santé pour réduire les délais d'attente. Elle est arrivée au pourcentage de 12 professionnels de la santé pour 100 000 habitants alors que nous n'en sommes qu'à 6,5 pour 100 000.

[Français]

**M. Odina Desrochers:** Madame Collins-Nakai, vous mentionnez à la page 2 qu'au Canada à l'heure actuelle, plus de 600 diplômés qualifiés provenant de facultés de médecine étrangères sont dans l'incapacité d'obtenir une formation postdoctorale en résidence.

Ce problème est-il attribuable aux universités, ou aux collèges des médecins? Comment se fait-il que ces gens ne puissent pas offrir leurs services à la population?

• (1640)

[Traduction]

**Mme Ruth Collins-Nakai:** Au Canada, une fois qu'on a terminé l'école de médecine, on doit faire une période de résidence, c'est-à-dire une formation post-doctorale. Les médecins qui viennent au Canada peuvent être autorisés à se présenter aux examens de licence, qui sont l'équivalent des examens de fin d'école de médecine, mais ils doivent encore suivre la formation post-doctorale au Canada. Or, les places à ce niveau sont contrôlées par le gouvernement. Actuellement, elles sont financées par les gouvernements provinciaux dans les universités.

Il y a en outre les gouvernements étrangers, comme l'Arabie saoudite et divers États du golfe, qui achètent aux universités d'autres places en plus des places du gouvernement pour former ce que l'on appelle des stagiaires à visa qui repartent ensuite dans leur pays, qui ne restent pas au Canada pour pratiquer la médecine. Ce que nous suggérons, c'est que le gouvernement fédéral débloque un financement suffisant pour former ces quelques 600 diplômés en médecine internationaux qui sont déjà au Canada en tant qu'immigrants reçus ou citoyens canadiens afin qu'ils puissent finir leur formation et travailler au Canada.

[Français]

**Le président:** Merci, monsieur Desrochers. À titre d'information, j'aimerais préciser qu'une fois les consultations prébudgétaires terminées, nous aurons reçu approximativement 400 témoins. Nous en sommes à 380 environ. Étant donné la longueur de la liste d'attente, nous avons dû ajouter deux groupes aujourd'hui. Le fait que les groupes soient plus mélangés permet aux gens de mieux comprendre la complexité et les difficultés auxquelles sont confrontés les membres du comité au moment d'écrire leur rapport.

[Traduction]

Monsieur Holland, puis madame Wasylycia-Leis, monsieur Penson et madame Boivin.

**M. Mark Holland (Ajax—Pickering, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Merci à toutes les personnes qui sont venues nous rencontrer aujourd'hui. Nous entendons un vaste éventail de témoins et c'est quelque chose de très précieux. Votre témoignage nous est très utile. Nous aimerions évidemment avoir plus de temps pour poser des questions aux quelque 200 témoins que nous avons rencontrés, mais je vais me contenter en quelques minutes d'aborder quelques points.

Ma première question s'adresse aux représentants de l'ACTU, l'Association canadienne du transport urbain. J'ai été conseiller municipal pendant sept ans et j'ai eu souvent l'occasion de travailler avec votre organisation. J'apprécie beaucoup ce que vous avez accompli et ce que vous continuez de faire pour encourager les transports en commun.

J'ai simplement deux remarques à faire. Nous parlons d'accroître le nombre d'utilisateurs, et je crois que c'est un objectif que nous recherchons tous. Nous avons dit que c'était le but que recherchaient les professionnels de la santé. C'est aussi celui des écologistes. C'est l'objectif des gens qui sont dans l'industrie ou dans l'immobilier. Donc il est clair que c'est un objectif partagé par tous les secteurs. Évidemment, l'une des premières interventions doit porter sur l'infrastructure car on peut mettre en place tous les incitatifs possibles, si l'on n'a pas l'infrastructure, cela ne sert à rien. C'est une des raisons pour lesquelles j'estime qu'il était si important de réaliser un nouveau pacte et de lui donner la priorité. Je suis heureux de la place importante qu'on y donne aux transports en commun.

Outre cette infrastructure, la deuxième composante d'un réseau de transport efficace et pratique, ce sont des choses comme les incitatifs qui à mon avis vont être de plus en plus importants à l'avenir. Nous allons devoir envisager le genre de choses dont vous nous avez parlé. Il y a une notion que je voudrais mentionner rapidement, et c'est un élément sur lequel nous nous penchons dans la création de nos plans de durabilité, c'est l'idée de concevoir et de construire nos collectivités de manière à favoriser le transport en commun.

Je vais vous donner comme exemple la région d'où je viens, qui a désespérément besoin d'un accroissement des transports en commun. Nous avons une population éparpillée sur de très vastes distances sans qu'il y ait forcément une agglomération centrale. Il est très difficile d'avoir des autobus qui font des kilomètres pour aller prendre une personne quelque part et qui doivent faire ensuite 10 kilomètres pour aller chercher quelqu'un d'autre. Il faut donc créer des centres et mettre l'accent sur les couloirs qui les desservent pour transporter plus efficacement les voyageurs. Je ne sais pas si vous avez des commentaires à ce sujet, mais je crois que c'est un élément très important dans nos plans de durabilité, et que vous n'avez pas eu l'occasion d'en parler dans votre exposé.

**M. Michael Roschlau:** Tout à fait.

Monsieur le président, le député soulève une excellente question et il est certain que dans les grandes villes, il est essentiel de bien organiser les investissements dans les transports en tenant compte des densités de population et des diverses modalités d'aménagement foncier pour bien concevoir les couloirs de transport et les plaques tournantes. Et je me réjouis de voir que la région de Durham s'est organisée pour se doter dès janvier prochain d'un réseau de transport en commun régional. C'est une étape de plus. Mais je pense qu'il faudra prévoir dans tous ces plans intégrés de durabilité des collectivités — qu'il va falloir élaborer, si je comprends bien, dans le cadre de la nouvelle entente en négociation avec les provinces — des exigences précises en ce qui concerne les objectifs de croissance du nombre de voyageurs et la façon dont la collectivité va utiliser les nouveaux fonds et les intégrer à toute l'infrastructure existante. Ce lien est absolument essentiel pour progresser. L'ennui, c'est que c'est une question à long terme, et par conséquent, il est souvent difficile d'essayer de la régler en deux ans.

• (1645)

**M. Robert Olivier:** J'ajouterais simplement qu'à Montréal nous sommes très prudents à ce sujet, et nous posons la question à nos différentes municipalités. Nous préparons un petit guide pour les nouveaux quartiers ou les nouveaux secteurs pour que les gens réfléchissent aux problèmes lorsqu'ils construisent un nouveau quartier dans une ville, afin qu'il y ait au moins une artère qui puisse être utilisée par les autobus ou quelque chose comme ça, ou qu'ils restent ouverts aux autres types de services comme les taxis, etc. Il faut absolument que nos services soient aussi productifs que possible.

**M. Mark Holland:** Merci.

Je voudrais passer un instant à la question de la santé et m'adresser à ceux qui ont présenté un exposé sur la question de la santé en général, mais sur la santé publique en particulier et la question de la prévention.

Il est indéniable que la santé joue un rôle absolument essentiel si l'on veut avoir une économie forte et productive tout en assurant une qualité de vie optimale aux résidents du Canada.

En répondant à une des questions, on a rapidement parlé du problème de l'obésité. Je crois que c'est une question à laquelle nous devons vraiment nous attaquer. Vous avez dit que vous aviez fait des recommandations, je sais. J'aimerais en parler davantage parce que si nous reconnaissons pas l'énormité du problème et ses conséquences pour l'avenir...

Nous voyons les taux augmenter chez les enfants. Le diabète de type deux qui était pratiquement inexistant auparavant, est maintenant prévalent. Je vois l'hypertension et l'asthme et tous les problèmes que l'obésité va susciter, et je suis très inquiet, comme nous devrions tous l'être — et j'ai soulevé la question aujourd'hui à la Chambre — disant que pour la première fois depuis des générations, il est probable que l'espérance de vie de nos enfants soit inférieure à celle de la génération actuelle.

À mon avis, ce doit être un impératif pour nous tous et je me demande quelles sont vos recommandations sur ce point.

**Le président:** Merci.

Rapidement, madame Collins-Nakai.

**Mme Ruth Collins-Nakai:** C'est une question qui nous préoccupe, et l'un des premiers indicateurs qui montrent que quelque chose ne va pas dans la population, c'est que les taux de mortalité infantile changent. Le taux de mortalité infantile augmente au Canada. C'est le seul pays de l'OCDE dans cette situation. Nous

sommes passés de la cinquième à la vingt-deuxième place pour ce qui est des taux de mortalité infantile. Et nous avons un taux d'obésité préscolaire qui est au deuxième rang mondial actuellement.

Il est évident que nous devons agir. Il faut voir tous les aliments gras qui sont offerts à la vente, les aliments riches en sucre que l'on propose aux enfants — les liqueurs, etc., et ce qu'on leur donne à manger dans les écoles. Et surtout, nous devons nous interroger sur notre niveau d'activité. Si le transport public peut nous aider à faire bouger les enfants davantage, c'est une bonne chose.

Toute une série de recommandations ont été faites. La Ontario Medical Association, la Alberta Medical Association, l'Association canadienne du diabète et la Société canadienne de cardiologie se concentrent toutes sur la question, ainsi que, comme vous le savez, l'IRSC, et l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète.

On fait donc de la recherche. Certaines mesures peuvent être prises dans le cadre des politiques publiques, et je serais heureuse d'en discuter avec vous à un autre moment.

**Le président:** Merci, madame Collins-Nakai.

Madame Wasylycia-Leis.

**Mme Judy Wasylycia-Leis (Winnipeg-Nord, NPD):** Merci, monsieur le président.

Je voudrais remercier tous les témoins de leurs exposés, qui sont très vastes à tel point qu'il nous est difficile de nous concentrer sur un point particulier. Je ne vais donc pas me limiter à un sujet précis; je vais plutôt prendre le temps de voir ce que vous pourriez apporter les uns et les autres à nos délibérations au plan macropolitique.

Vous êtes nombreux à avoir parlé d'investissements, ce à quoi je ne m'oppose pas, et que je considère comme faisant partie de la productivité. M. Beauchamp veut des investissements et il veut des réductions d'impôt et une réduction majeure de la dette.

Si le gouvernement réussit à faire ce qu'il veut, nous allons avoir un projet de loi sur l'excédent qui divisera les 12 milliards prévus — d'après nos experts indépendants — pour l'exercice 2006-2007 en trois tiers, après avoir gardé 3 milliards pour les imprévus, ce qui servira ensuite au remboursement de la dette si la somme n'est pas totalement dépensée pour faire face à une urgence. Cela veut dire qu'il resterait environ 3 milliards de dollars pour les dépenses, si nous avons vraiment beaucoup de chance et si l'on ne joue pas de petits jeux.

Vous venez de nous donner une liste de dépenses qui va bien au-delà de cela. Quelqu'un serait-il prêt à nous donner des conseils sur la façon de trouver le juste équilibre et sur l'approche à choisir pour répondre à ces demandes qui se concurrencent?

• (1650)

**Mme Ruth Collins-Nakai:** Je me ferais un plaisir de répondre à cette question. Merci beaucoup de l'avoir posée.

Si l'on veut améliorer la santé et la productivité à l'avenir dans ce pays, il faut investir dans l'éducation et la santé et les enfants — à 100 p. 100 en fait. L'argent doit servir à la santé et à la productivité futures du pays.

**Mme Joanne De Laurentis:** Pourrais-je ajouter un mot? Le secteur agricole est un bon exemple pour montrer que les approches choisies n'ont donné que des solutions ponctuelles. De notre point de vue, étant donné que nous sommes en première ligne pour consentir des prêts aux agriculteurs, il faudrait privilégier une approche-cadre. Elle ne doit pas nécessairement coûter très cher. Il faut simplement revoir les politiques en place et les approches choisies, et mettre sur pied un cadre qui fonctionne. C'est une suggestion.

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** Ce serait bien d'entendre ce qu'a à dire M. Beauchamp, qui a en fait proposé que l'on consacre beaucoup plus d'argent au logement. En même temps, il a critiqué le projet de loi C-48, c'est-à-dire le budget NPD de 4,6 milliards, qui viennent de l'annulation des coupures d'impôt aux entreprises, afin d'injecter 1,6 milliard dans le logement, somme sans laquelle il n'y aurait rien eu pour le logement dans le budget de l'année dernière. Je pense donc qu'il serait intéressant d'entendre M. Beauchamp nous dire comment il voit les choses, et quels conseils il pourrait nous donner.

**M. Pierre Beauchamp:** Merci de soulever ces questions.

Tout d'abord, je voudrais signaler qu'en ce qui concerne les investissements, nous voulons simplement que la Loi sur l'impôt ne limite pas la déductibilité des intérêts et des autres dépenses injustement et qu'il n'y ait pas de discrimination dans ce processus contre les petits investisseurs qui sont ceux qui soutiennent l'économie en fait. Il faut se rendre compte que ceux qui achètent et qui investissent dans l'immobilier et d'autres produits sont ceux qui stimulent l'économie. C'est un objectif ou une orientation que votre comité a adopté en matière de productivité.

L'autre question que vous soulevez porte sur les excédents et la formule un tiers, un tiers, un tiers, que j'ai peut-être mal comprise. Si l'on ne changeait rien à la situation actuelle, ne serait-ce pas mieux pour nous? Actuellement, toute la somme servirait à rembourser la dette. En adoptant la formule des trois tiers, il nous faudra beaucoup plus longtemps pour rembourser la dette et nous paierons pendant beaucoup plus longtemps si le gouvernement n'adopte pas une position ferme de façon à inclure chaque année dans le budget un montant fixe pour réduire notre dette nationale.

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** Mais c'est ce qu'il fait de toute façon grâce aux fonds pour éventualités. Il y a eu cette allocation automatique pour la dette. En fait, au cours des 10 dernières années, nous avons eu 80 milliards en excédents non attribués, et la majeure partie de cette somme a servi à rembourser la dette. Par conséquent, la santé, l'éducation, le logement, l'environnement et le transport ont souffert parce que nous n'avons pas pu investir de façon stratégique pour que notre économie gagne en productivité. C'est pourquoi je pose cette question de l'équilibre. Comment trouver le juste équilibre? Peut-être que la Conférence des associations de la Défense...

**M. Howie Marsh (Conférence des associations de la défense):** En fait, je ne vais pas présenter le point de vue de la défense, mais je crois comprendre qu'il y a quatre quadrants dans le cercle économique qui sont très importants en macroéconomie. L'un de ces quadrants correspond aux ressources humaines, un autre à l'innovation, le troisième représente les finances, et le quatrième les ressources naturelles. Quand on investit suffisamment dans les quatre, l'économie prospère et tout va bien.

Le problème qui se pose au Canada, c'est celui des ressources humaines, je suis d'accord. Nous n'investissons pas suffisamment dans la jeunesse. Nous avons en fait trop de richesses chez ceux qui sont sur le point de mourir, et nous devons redonner de l'argent aux jeunes.

Le deuxième quart est l'innovation. Dans ce domaine, nous sommes très loin derrière les pays de l'OCDE, et nous devons commencer à innover.

Le troisième est celui des finances. Au Canada, nous avons une situation bizarre en ce sens que 5 p. 100 des Canadiens paient 95 p. 100 de l'impôt sur le revenu, et nous avons donc une surconcentration de la richesse.

Le quatrième quadrant est celui des ressources naturelles. Nous devons nous orienter vers les ressources durables. Il faut investir dans l'innovation pour que nos ressources durent plus longtemps.

• (1655)

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** Je comprends. Excellent. Je vous remercie.

**Le président:** Merci, madame Wasylycia-Leis.

M. Penson, puis Mme Boivin.

**M. Charlie Penson (Peace River, PCC):** Merci, monsieur le président.

Je sais que nous n'avons pas beaucoup de temps aujourd'hui, mais il y a beaucoup de questions à poser.

Je voudrais faire un commentaire à Mme Collins-Nakai et à Mme Wilson. Je crois qu'il est très important de mettre en place un programme de sensibilisation publique ciblant nos jeunes au sujet de ce problème d'obésité. À mon avis, c'est une vraie bombe à retardement. Si l'on combine ceci avec le vieillissement de la population, qui va payer les factures quand de plus en plus de gens utiliseront notre système de santé? Je vous encourage à continuer à privilégier la sensibilisation publique le plus possible. C'est un élément très important.

Je voudrais vous poser quelques questions, mais étant donné le peu de temps dont je dispose, je voudrais passer à la Centrale des caisses de crédit.

Vous avez dit vous inquiéter de l'augmentation de 15 p. 100 des dépenses de programmes l'année dernière. On a parlé du remboursement de la dette tout à l'heure, mais il est bon de savoir qu'il y a 12 ans, lorsque ce gouvernement est arrivé au pouvoir, la dette nationale était presque exactement la même qu'aujourd'hui. Bien que certains versements aient été faits sur les intérêts, c'est pratiquement le même montant, plus de 500 milliards de dollars, tout comme lorsqu'ils sont arrivés au pouvoir. Nous avons toujours une dette nationale assez élevée. Je comprends votre inquiétude au sujet de l'augmentation de 15 p. 100 des dépenses de programmes, parce que c'est justement ce genre de dépenses inconsidérées qui nous ont mis dans une situation difficile au cours des années 1970 et 1980.

Je vois aussi que vous avez fait des recommandations sur l'allocation des coûts en capital, du côté de l'agriculture. Je pense que c'est une bonne mesure. Je voudrais seulement vous poser une question. Puisque vous êtes tellement liés au domaine agricole, suivez-vous les négociations de l'OMC pour essayer d'avoir un meilleur accès au marché et d'obtenir une réduction des subventions aux exportations grâce aux travaux qui se poursuivent à Genève? Êtes-vous d'accord là-dessus?

Je présenterais les choses ainsi. Je crois que les agriculteurs canadiens peuvent concurrencer n'importe quels producteurs mais ils ont du mal à concurrencer le Trésor public des pays de l'Union européenne et des États-Unis. J'aimerais que la Centrale des caisses de crédit et vos membres appuient les tentatives du Canada pour faire baisser ces subventions internationales dans le monde entier.

**Mme Joanne De Laurentis:** C'est pourquoi nous avons trouvé que le rapport Easter a été tellement bien fait. On souligne dans le rapport que les questions commerciales sont effectivement très importantes, mais nous avons d'autres problèmes dans ce secteur qui sont aussi cruciaux.

Nous nous trouvons dans des collectivités dans tout le pays. Nous nous inquiétons en pensant que si l'on ne gère pas le secteur agricole comme il convient, il va y avoir un exode massif. Nous voyons un exode assez important depuis les petites régions et les petites localités vers les grandes agglomérations et nous pensons que c'est très mauvais pour le pays.

Mais, ce qui est plus important encore, c'est qu'en qualité de producteurs agricoles, nous avons un rôle essentiel à jouer. Il nous faut une approche équilibrée. Les questions commerciales sont très vastes, c'est certain. Mais il y a aussi des problèmes internes entre producteurs primaires et transformateurs. Il nous faut une perspective plus large.

**M. Charlie Penson:** Je suis désolé de vous interrompre.

Je vois que vous vous préoccupez de certains des programmes gouvernementaux, mais il me semble que si les agriculteurs pouvaient tirer davantage du marché, ils n'auraient pas autant besoin de l'appui de ces programmes. Je pense que même avec les meilleurs programmes au monde, le gouvernement du Canada n'a peut-être pas un budget assez important pour porter le secteur agricole, si le marché n'en porte pas une part importante.

**Mme Joanne De Laurentiis:** Nous sommes d'accord avec vous.

**M. Charlie Penson:** J'aimerais que nous cherchions aussi à améliorer les choses au plan international.

**Mme Joanne De Laurentiis:** Je suis tout à fait d'accord avec vous sur ce point.

**M. Charlie Penson:** Très bien. Merci.

**Le président:** Merci, monsieur Penson.

Madame Boivin.

**Mme Françoise Boivin (Gatineau, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Je me pose toujours des questions sur la déclaration selon laquelle nous investissons trop d'argent pour ceux qui sont sur le point de mourir, mais je vais avoir la soirée pour y réfléchir. Il ne faut peut-être pas prendre ces mots au pied de la lettre, mais je vois ce que vous voulez dire.

Je répondrais à mon ami du Parti conservateur que je ne m'excuse jamais de réduire la dette. Je crois que lorsque l'on parle de nos enfants et de leur avenir, on ne devrait jamais s'excuser de réduire la dette, parce que ce sont eux qui devront la payer.

Dieu merci, ils n'écoutent pas ce que je suis en train de dire. Je peux parler d'eux autant que je veux, et ils n'écoutent pas. Je plaisante.

• (1700)

[Français]

Docteur Collins-Nakai, la question des ressources humaines en médecine m'intéresse. Vous avez raison quand vous dites qu'il n'y a pas de plus grand problème dans notre système de santé actuel. C'est ce qui fait qu'on n'est pas en mesure de donner les services dans un temps raisonnable et que nous sommes tous à faire un débat dont on n'a pas fini d'entendre parler, soit la privatisation versus le système public.

Vous parlez d'une des mesures que l'on pourrait mettre en place immédiatement et qui a trait aux diplômés des facultés de médecine à l'étranger. Faites-vous allusion aux médecins de l'étranger qui arrivent ici et qui sont prêts à commencer tout de suite à pratiquer, ou faites-vous allusion uniquement à ceux qui sont encore aux études et qui sont en résidence? Si effectivement vous faites allusion à cela,

combien de médecins arrivant de l'étranger seraient disposés à commencer demain matin, selon les statistiques de votre association?

Je dois dire — et cela exaspère certaines personnes quand on parle de notre vie antérieure — que je suis une nouvelle députée ici. Cependant, comme avocate en droit du travail, j'ai eu à traiter de cas dans certains collèges de médecins, et ce n'était pas nécessairement évident. Remarquez qu'en tant qu'avocats membres de la corporation professionnelle du Barreau, nous ne sommes pas nécessairement mieux.

Cela étant dit, selon vous, en ce qui a trait à la reconnaissance des diplômés étrangers, combien y a-t-il de personnes qui sont déjà prêtes à travailler dans un hôpital dès demain matin?

[Traduction]

**Mme Ruth Collins-Nakai:** Apparemment, l'année dernière il y a eu 629 médecins qualifiés qui ont présenté une demande de placement, mais seulement 80 d'entre eux ont eu satisfaction. Ces placements se font à l'échelle de tout le pays.

Au début des années 1990, lorsqu'on a diminué le nombre d'étudiants en médecine, on a en même temps réduit le nombre de postes de formation supérieure, de sorte qu'il y a un rapport d'un à un entre le nombre d'étudiants qui entrent dans les facultés de médecine et le nombre de postes en formation post-doctorale. Nous estimons que le rapport entre étudiants des cycles supérieurs et étudiants de premier cycle doit augmenter et passer à 1,2 pour 1, de façon à tenir compte par exemple des diplômés étrangers qui viennent vivre au Canada et qui s'engagent à suivre une formation appropriée à l'avenir; de façon à faire revenir les étudiants en médecine qui ont dû aller à l'étranger parce qu'ils ne pouvaient pas s'inscrire ici mais voudraient revenir travailler au Canada, et pour faire un peu de place aux médecins qui travaillent au Canada, peut-être comme généralistes, depuis cinq ou 10 ans, et qui veulent reprendre leurs études afin de se spécialiser mais ne peuvent accéder au système. Nous recommandons donc une augmentation du nombre de postes de formation post-doctorale.

Mais le besoin immédiat est... nous manquons tellement de médecins au Canada actuellement. Il y a 3,6 millions de Canadiens qui n'ont pas accès à un médecin de famille. Nous soutenons donc qu'il faut absolument faire entrer ces quelque 600 médecins dans le système le plus rapidement possible. Cela pourrait se faire si le gouvernement fédéral achetait ces postes, parce que les gouvernements provinciaux disent qu'ils sont déjà au maximum de leur financement.

**Mme Françoise Boivin:** C'est l'une des réponses, et je suis d'accord avec vous, mais d'un autre côté, nous ne sommes pas sûrs que ce soit vrai. D'après ce que j'ai pu voir personnellement lorsque je représentais des médecins de l'étranger, la résistance des collèges de médecins n'était pas facile à vaincre; le processus était très complexe. Je ne comprenais pas... entre les provinces également. C'était incroyable. Un médecin qui était refusé au Québec pouvait être accepté au Nouveau-Brunswick. Que faut-il comprendre?

**Mme Ruth Collins-Nakai:** C'est certain. Les examens qu'il faut présenter soit comme généraliste, soit comme spécialiste, sont des examens nationaux, mais l'agrément se fait à l'échelle provinciale.

Nous recommandons aussi, comme vous le verrez dans le rapport, que l'on mette sur pied une organisation de planification de la santé fédérale-provinciale, pancanadienne, professionnelle et permanente, un peu comme l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé. Nous estimons qu'il nous faut un bureau canadien de coordination des ressources humaines en santé qui établirait une planification non seulement pour les médecins mais aussi pour les infirmières, les dentistes, les infirmières praticiennes, les pharmaciens, les physiothérapeutes, et la santé publique — à long terme — et ce de façon à supprimer ces obstacles interprovinciaux.

Nous savons que les Canadiens veulent maintenir le niveau des soins de santé au Canada et nous ne voulons donc pas voir exercer des médecins qui ne parviennent pas à réussir les examens canadiens.

• (1705)

**Le président:** Merci, madame Collins-Nakai.

J'ai une brève question avant de terminer.

Madame Wilson, dans l'une des recommandations vous parlez de travailler avec Ressources humaines et Développement des compétences Canada. Nous avons entendu l'Association des conseils sectoriels et je me demande si vous travaillez avec eux?

**Dr Elinor Wilson:** Non, pas actuellement.

**Le président:** Les connaissez-vous?

**Dr Elinor Wilson:** Oui. Et cette recommandation... Beaucoup de professions ont fait faire une étude sectorielle et c'est ce que nous recherchons dans le domaine de la santé publique, parce qu'actuellement il est très difficile de définir ce qu'est un professionnel de santé publique. Par exemple, est-ce qu'un enseignant serait considéré comme un professionnel de santé publique lorsqu'il donne des cours sur des questions de santé, ou fait de l'éducation physique, etc.? Nous n'avons pas vraiment de définition de ce qu'est la base de la santé publique et nous ne savons pas non plus combien il y a de gens dans ce secteur. Tout ce que nous savons, c'est que notre capacité est insuffisante.

**Le président:** Merci.

Encore une fois, je remercie les témoins. Nous avons là l'exemple parfait des complexités auxquelles nous sommes confrontés. Merci d'avoir pris le temps de venir.

Nous allons commencer notre prochaine réunion le plus rapidement possible. Merci.

La séance est levée.

---





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

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

**Aussi disponible sur le réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :**

**Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire at the following address:**

**<http://www.parl.gc.ca>**

---

**Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.**

**The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.**