



CANADA

# Débats de la Chambre des communes

---

VOLUME 141 • NUMÉRO 014 • 1<sup>re</sup> SESSION • 39<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

COMPTE RENDU OFFICIEL  
(HANSARD)

**Le mardi 2 mai 2006**

—  
Présidence de l'honorable Peter Milliken

## **TABLE DES MATIÈRES**

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

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

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

## CHAMBRE DES COMMUNES

Le mardi 2 mai 2006

La séance est ouverte à 10 heures.

---

Prière

---

### AFFAIRES COURANTES

•(1000)

[Traduction]

#### LES DÉLÉGATIONS INTERPARLEMENTAIRES

**L'hon. Bryon Wilfert (Richmond Hill, Lib.):** Monsieur le Président, conformément au paragraphe 34(1) du Règlement, j'ai l'honneur de présenter à la Chambre, dans les deux langues officielles, le rapport de la délégation canadienne du groupe interparlementaire Canada-Japon concernant sa participation à la 14<sup>e</sup> réunion annuelle du Forum parlementaire Asie-Pacifique tenue à Jakarta, en Indonésie, du 15 au 19 janvier.

[Français]

**Mme Francine Lalonde (La Pointe-de-l'Île, BQ):** Monsieur le Président, conformément au paragraphe 34(1) du Règlement, j'ai l'honneur de présenter à la Chambre, dans les deux langues officielles, le rapport de la délégation canadienne de l'Association parlementaire Canada-Europe, à propos de sa participation à la réunion de la Commission des questions politiques de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe tenue à Ottawa, en Ontario, du 23 au 26 octobre 2005.

\* \* \*

[Traduction]

#### PÉTITIONS

##### LA GARDE D'ENFANTS

**L'hon. Keith Martin (Esquimalt—Juan de Fuca, Lib.):** Monsieur le Président, je suis heureux de présenter une pétition à la Chambre des communes. Les signataires signalent que, dans le cas de 84 p. 100 des parents, le père et la mère font tous deux partie de la population active et que 70 p. 100 des femmes ayant des enfants âgés de moins de six ans ont un emploi.

Par conséquent, les résidants de l'Ontario demandent au premier ministre de respecter l'accord sur l'éducation préscolaire et les services de garde d'enfants.

•(1005)

##### LA CITOYENNETÉ ET L'IMMIGRATION

**M. John Maloney (Welland, Lib.):** Monsieur le Président, conformément à l'article 36 du Règlement, je prends la parole

aujourd'hui à la Chambre pour présenter une pétition provenant des électeurs de la circonscription de Welland.

La pétition invite le Parlement à lever les obstacles qui empêchent les réfugiés d'arriver au Canada; à prendre des initiatives à l'échelle nationale pour régler les situations qui obligent les gens à fuir leur pays et les empêchent d'y revenir; à réformer le système canadien de justice, d'accueil de réfugiés et d'immigration pour garantir le plein accès à l'application régulière de la loi et à la justice fondamentale; à faire accélérer le processus d'immigration visant la réunification de réfugiés à leurs familles; et à prendre d'autres mesures pour faciliter l'intégration des nouveaux arrivants à la société canadienne.

##### LA GARDE D'ENFANTS

**L'hon. Anita Neville (Winnipeg-Centre-Sud, Lib.):** Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter deux pétitions au nom d'un grand nombre de résidants de la ville de Winnipeg.

Les deux pétitions invitent le ministre des Ressources humaines et du Développement social à respecter l'accord sur l'éducation préscolaire et les services de garde d'enfants signé avec la province du Manitoba. Si cet accord n'est pas mis en oeuvre, les répercussions seront grandes pour les enfants de la province du Manitoba: 1 600 places seront perdues dans la ville de Winnipeg, 700, dans les régions rurales du Manitoba et plus de 60, dans le Nord du Manitoba. Une telle situation aurait des répercussions profondes sur les familles de Winnipeg.

Je suis heureuse de déposer cette pétition.

\* \* \*

#### QUESTIONS AU FEUILLETON

**M. Tom Lukiwski (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la réforme démocratique, PCC):** Monsieur le Président, je demande que toutes les questions restent au *Feuilleton*.

**Le Président:** D'accord?

**Des voix:** D'accord.

---

### INITIATIVES MINISTÉRIELLES

[Français]

#### LOI SUR L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 1<sup>er</sup> mai, de la motion portant que le projet de loi C-5, Loi concernant l'Agence de la santé publique du Canada et modifiant certaines lois, soit maintenant lu une deuxième fois et renvoyé à un comité.

*Initiatives ministérielles*

**Le Président:** La dernière fois que la Chambre a été saisie de ce projet de loi, l'honorable députée de Québec avait la parole. Il lui reste maintenant 14 minutes pour terminer ses remarques.

L'honorable députée de Québec a la parole.

**Mme Christiane Gagnon (Québec, BQ):** Monsieur le Président, vous êtes très généreux ce matin, plus qu'à la période de questions orales. Vous m'accordez 14 minutes pour parler de la santé. C'est trop peu, mais je vais quand même m'en prévaloir.

Hier j'ai parlé du nouveau projet de loi pendant six minutes. Il donnera légalement tous les pouvoirs à la nouvelle agence. Comprendons-nous bien, l'agence est déjà en fonction.

Ce projet de loi C-5 est ni plus ni moins le défunt projet de loi C-75 que les libéraux avaient présenté. Le Parti conservateur a donc ramené sur la table une loi portant sur la création d'une agence de santé publique.

Hier je disais que ce projet de loi allait carrément empiéter sur les champs de compétence des provinces. J'aimerais aussi rappeler au secrétaire parlementaire du ministre de la Santé le préambule du projet de loi, et démontrer pourquoi le Bloc québécois est inquiet de certaines prérogatives dont on va continuer de se prévaloir dans tous les domaines de la santé. Je lis donc ce préambule.

Attendu:

que le gouvernement fédéral entend prendre des mesures en matière de santé publique, notamment en ce qui a trait à la protection et à la promotion de la santé, à l'évaluation et à la surveillance de l'état de santé de la population, à la prévention des maladies et des blessures et à la préparation et à l'intervention en cas d'urgence sanitaire;

qu'il entend encourager la collaboration dans le domaine de la santé publique et coordonner les politiques et les programmes de l'administration publique fédérale en matière de santé publique; [...]

qu'il entend aussi encourager la coopération dans ce domaine avec les gouvernements étrangers et les organisations internationales et les autres organismes et personnes intéressés; [...]

Voilà le motif d'inquiétude du Bloc, du moins quant au mandat qu'on va donner à l'Agence de santé publique du Canada. Cette dernière relevait de Santé Canada. C'était une direction, à l'intérieur de Santé Canada, qui relevait du ministre.

On voit ici la propension qu'on pourrait avoir à envahir les champs de compétence des provinces. De plus, on sait très bien que le gouvernement fédéral a une longue feuille de route en matière d'empiètement sur le domaine de la santé. Je rappelle d'ailleurs que certaines intrusions du gouvernement fédéral remontent aux années 1930 et qu'elles indiquent bien comment le gouvernement fédéral a empiété sur les champs de compétence des provinces.

Je ne remonterai pas jusque-là parce qu'il me faudrait plus de 14 minutes pour énumérer cette longue liste d'intrusions. Toutefois, en vertu des dispositions des articles 92.7 et 92.16 de la Loi constitutionnelle de 1867, les secteurs de la santé et des services sociaux relèvent de la compétence exclusive du Québec et des provinces. Or depuis 1919, Ottawa multiplie ses interventions dans ces secteurs, contraignant même le Québec et les provinces au respect des normes et des objectifs dits nationaux.

C'est dans cet état d'esprit que cette législation va donner à l'Agence de santé publique du Canada des pouvoirs pour envahir les champs de compétence des provinces par des initiatives que mène le gouvernement fédéral dans les secteurs de la santé. La Constitution autorise de plein droit ce dernier à s'occuper de la question de la santé chez les Autochtones et les anciens combattants. Ce sont quelques exceptions où il n'y a pas d'empiètement.

La Constitution n'est pas claire quant à l'empiètement sur les autres provinces. Elle ne s'appuie pas que sur le pouvoir de dépenser, lequel a autorisé le fédéral à multiplier les interventions majeures.

Le fédéral a d'abord créé le ministère de la Santé en 1919. En 1957, il a adopté la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, en 1966, il a adopté la Loi sur les soins médicaux et en 1984, il adoptait la Loi canadienne sur la santé.

Cette dernière impose des conditions et des critères relatifs aux services de la santé assurés et aux services de la santé élargis. Bien que nous soyons en accord avec ces principes de la loi puisque le Québec les met en application, nous dénonçons cette volonté du fédéral de s'ingérer dans la gestion des soins de santé en sol québécois.

Si les autres provinces veulent le faire, il leur revient d'en décider, mais le Québec a déjà ses réseaux, sa manière de fonctionner, en plus d'avoir déjà, en matière de santé et de services sociaux, des établissements qui répondent aux besoins et qui relèvent du ministre de la Santé du Québec.

• (1010)

Au Québec, nous avons déjà institué notre propre Conseil de la santé et du bien-être. Il n'a pas participé à l'élaboration de l'organisme fédéral de ce nouveau conseil de la santé.

Avec l'Agence de la santé publique du Canada, le Parti conservateur continue d'empiéter sur les champs de compétence des provinces. Nous en sommes un peu déçus. Certains leaders du Parti conservateur, le premier ministre en tête, tout comme le ministre de la Santé, disaient qu'ils allaient respecter les champs de compétence des provinces. Cela est bien mal parti. On reprend une initiative libérale pour en faire une initiative conservatrice, et ce, en matière d'empiètement sur les champs de compétence des provinces.

La nouvelle agence a pour mandat d'intervenir directement dans le domaine de la santé. Elle doit multiplier ses efforts pour prévenir les blessures et les maladies chroniques — comme le cancer et les maladies coronariennes — et pour intervenir dans des situations d'urgence en matière de santé publique et d'écllosion de maladies infectieuses. On voit pourquoi nous sommes inquiets, pourquoi nous ne sommes pas enthousiastes quant à ce projet de loi. Si l'on nous avait dit qu'on allait affecter plus d'argent à la santé, ou que, par exemple, on allait échanger de l'information pour répondre aux besoins lors d'une pandémie, nous aurions applaudi.

Je pense qu'on va maintenant beaucoup trop loin et qu'on s'arroge des pouvoirs qui ne relèvent surtout pas du Parlement fédéral. En effet, on ne gère aucune institution en matière de santé ici. Et maintenant, on veut s'engager dans la gestion des hôpitaux en donnant certaines directives, normes ou lignes directrices. C'est à peu près ce que faisaient les libéraux; c'est ce que va maintenant faire le Parti conservateur.

Le gouvernement fédéral consent au quart des dépenses totales en matière de santé du Québec et des provinces. En même temps, il veut gérer toute la stratégie. Je ne fais pas un discours creux qui ne s'appuie que sur des dires. Des documents que je possède confirment le mandat, le rôle et la mission de l'agence. C'est à cela que je me suis attaquée tout d'abord. Sur la longue feuille de route d'empiètements, j'ai vu des données concernant les institutions de santé qui relèvent maintenant du Parlement.

*Initiatives ministérielles*

Nous sommes donc très inquiets et nous devons débattre de ce projet de loi en comité. Nous allons recevoir différents témoins. Ils nous diront probablement d'ajouter certains bémols à ce projet de loi. À notre avis, il va trop loin. Il constitue une nouvelle agence de la santé publique qui sera autonome et qui ne fera donc plus partie de l'administration publique fédérale.

On sait que le Québec a adopté des positions traditionnelles. Ce n'est pas que le Bloc qui le dit. Ces positions vont très loin, selon certains gouvernements. Maurice Duplessis disait aussi que la santé était du ressort exclusif des provinces. Le gouvernement de Daniel Johnson, père, avançait que ce qui regardait la santé, sous toutes ses formes, était de compétence provinciale.

Avec cette Agence de la santé publique, on va très loin. Dans ce projet de loi, il y a tout de même des ouvertures au chapitre de certaines maladies, comme le diabète ou certaines maladies chroniques, au sujet desquelles une certaine supervision pourrait être exercée. Cependant, on va beaucoup trop loin.

Un troisième gouvernement, celui de Robert Bourassa, a lui aussi lutté pour que le gouvernement fédéral arrête sa propension à envahir les champs de compétence des provinces. Le gouvernement de Jacques Parizeau a également souvent dû faire front contre le gouvernement fédéral qui voulait assumer certaines responsabilités qui avaient été données au Québec de par la Constitution et qui étaient enchâssées dans la législation. Le gouvernement de Lucien Bouchard a fait de même. Le gouvernement du Québec demande plutôt à Ottawa le transfert, de façon inconditionnelle, de la juste part des impôts envoyés par les Québécois à Ottawa.

On parle de déséquilibre fiscal, mais il faudrait maintenant considérer la part de la santé.

Cela va représenter une énorme bureaucratie; je le démontrerai tout à l'heure. En effet, des fonctionnaires ont été délogés de Santé Canada et seront affectés à la nouvelle agence. Toutefois, ces fonctionnaires seront probablement en nombre insuffisant pour répondre à toutes les directives que leur donnera cette nouvelle agence.

• (1015)

On veut donc limiter l'exercice de ses compétences exclusives en matière de santé. Voilà l'objectif de ce nouveau projet de loi. Selon moi, on va dans la même direction que certaines autres qui ont déjà été données.

Je rappellerai aussi que le nouveau premier ministre du Québec, Jean Charest, voudrait lui aussi collaborer avec le gouvernement fédéral, sans toutefois qu'il soit question de dédoublement.

Ce nouveau projet de loi donnera un cadre législatif à cette nouvelle structure. Ce cadre autorisera cette nouvelle agence à empiéter sur les champs de compétence des provinces.

Le Québec possède déjà toutes ces institutions. Je n'en ferai pas le recensement complet, en revanche, je glisserai un mot au sujet de l'Institut national de santé publique du Québec, qui coûte 37 millions de dollars au Québec et qui possède un mandat très précis. J'en citerai quelques lignes.

Voici sa vision:

L'Institut national de santé publique du Québec vise à être le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Son objectif est de faire progresser les connaissances et de proposer des stratégies et des actions intersectorielles susceptibles d'améliorer l'état de santé et de bien être de la population.

Voici sa mission:

L'Institut soutient le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique et les établissements dans l'exercice de leurs

responsabilités en rendant disponibles son expertise et ses services spécialisés de laboratoire et de dépistage.

C'est à peu près ce que l'Agence de la santé publique du Canada désire, soit élaborer des stratégies pancanadiennes, au détriment de certaines stratégies qu'aura mises sur pied le Québec et qui lui auront coûté 37 millions de dollars, à même son budget. Pourquoi alors ne pas donner plus d'argent aux différentes provinces, afin qu'elles puissent développer elles-mêmes leurs propres stratégies et mettre en commun certaines expertises? Ce n'est pas ce dont on parle quand on donne à l'Agence de la santé publique du Canada un cadre législatif. On voit beaucoup plus loin que cela.

La nouvelle Agence de la santé publique du Canada sera composée comme suit. Il est question d'un centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques. Quant aux activités et aux programmes principaux, il y aura des programmes portant sur des facteurs de risque communs aux maladies chroniques, à la mauvaise alimentation, à l'inactivité physique, au poids malsain. Il y aura aussi des programmes portant sur des maladies précises et sur des problèmes propres à certaines maladies, tels que les facteurs de risque et le dépistage du cancer, de la santé mentale, la Stratégie canadienne sur le diabète. Il y aura aussi des programmes de prévention et de contribution. Il est même question de programmes pour contrer l'obésité.

Nous sommes vraiment inquiets de voir cela. Je pourrais vous en citer encore. On veut faire la promotion de la santé, donc on veut développer des stratégies intégrées. C'est une des missions de cette Agence de la santé publique du Canada.

Je me pose une question, avant de conclure. J'ai ici un document provenant du Conseil du Trésor au sujet d'effectifs « équivalents temps plein ». L'Agence de la santé publique du Canada compte actuellement 2 000 fonctionnaires pour gérer toute cette mission. De ce nombre, 1 714 sont affectés à la santé des Premières nations et des Inuits. Selon moi, 2 000 fonctionnaires, ce n'est pas assez. Dans quelques années, on aura un gros appareil bureaucratique. On a injecté de l'argent dans le secteur de la santé, car il en manquait depuis 10 ans. L'inverse peut aussi arriver: dans dix ans, peut-être n'aura-t-on plus d'argent à donner aux provinces, car on aura trop investi dans la bureaucratie.

• (1020)

[Traduction]

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le Président, la députée a peut-être mal compris. L'agence ne crée pas de nouveaux pouvoirs, contrairement à ce que la députée a laissé entendre. Il s'agit en fait d'une redistribution des pouvoirs actuels du ministre de la Santé.

La députée a mentionné que l'agence est autonome. Elle ne l'est pas. Ses employés sont toujours fonctionnaires, et elle devra rendre des comptes par l'intermédiaire du ministre de la Santé.

La députée a soulevé la question des compétences. Je conviens que les provinces ont compétence en matière de santé, et le Parti conservateur est très sensible à ce fait, mais dans certains domaines de compétence, la coopération peut être profitable à tous les Canadiens. L'Agence de la santé publique du Canada s'occupera de ces cas. Par exemple, si, par malheur, une pandémie de grippe survenait, un effort concerté à l'échelle du pays s'imposerait pour faire face au problème. En fait, la concertation devrait être mondiale.

*Initiatives ministérielles*

Nous l'avons vu dans le cas du SRAS, l'épidémie a pris naissance en Asie, puis s'est transportée au Canada par les vastes systèmes de transport qui existent de nos jours. La grippe ne connaît pas de frontières, et il faut être en mesure de réagir. Si l'on pousse le raisonnement de la députée, il n'y aurait aucun plan coordonné au Canada. L'Agence de la santé publique a mis au point un cadre de concertation, sans compter qu'elle représente une autorité qui n'a pas un caractère politique et qui possède les connaissances spécialisées nécessaires pour répondre aux préoccupations du public.

Le préambule du projet de loi C-5 met en application les efforts de collaboration entre les provinces, les territoires et le fédéral. La députée croit-elle sincèrement que des maladies comme la grippe espagnole, en 1918, ou le SRAS s'arrêtent aux frontières? Ne pense-t-elle pas qu'un effort concerté s'impose? Si elle n'est pas d'accord, je respecte son opinion, mais le gouvernement, lui, est d'avis qu'il faut unir nos efforts et travailler pour le bien commun.

[Français]

**Mme Christiane Gagnon:** Monsieur le Président, on invoque le problème créé par l'influenza et le SRAS. Or là n'est pas du tout la question. Nous ne sommes pas contre l'échange d'information. Par contre, la création de l'Agence de santé publique du Canada ne fera qu'augmenter l'observation de certaines maladies. En matière de stratégie intégrée, il est davantage question de cancer, de santé mentale et de la Stratégie canadienne sur le diabète que de l'influenza et du SRAS. C'est ce qu'indiquent les prérogatives de la nouvelle Agence de santé publique du Canada. Ce n'est pas ce dont nous parlons ce matin. Nous parlons plutôt de la vision élargie en ce qui a trait aux nouvelles responsabilités. Je sais que Santé Canada supervisait tout cela. Ce sont toutes les stratégies intégrées qu'on a ajouté à cela.

Ce projet de loi inquiète aussi certains acteurs du domaine de la santé. Ils veulent savoir de quel genre d'ouverture on fera preuve à l'endroit des stratégies contre le cancer, pour la santé mentale et l'amélioration de la qualité de vie.

Hier, une députée du NPD a posé à une collègue libérale une question quant à une stratégie sur l'activité physique. Je pense que cette question n'était pas hors sujet. J'ai bien lu toutes les responsabilités qui seront dévolues à l'Agence de santé publique du Canada pour améliorer la qualité de vie. Ces responsabilités comportent une dimension sociale. C'est de tout cela qu'il s'agit.

Le Québec a déjà de telles institutions. Je veux préciser ce que j'ai dit tout à l'heure. C'est l'Institut national de santé publique du Québec qui surveille l'évolution de chaque maladie. Il a ses propres programmes et travaille de concert avec différents établissements. Tous ces réseaux du Québec comptent parmi les partenaires du fédéral qui participeront au processus de réflexion.

Je sais que le secrétaire parlementaire sera réceptif aux chiffres que je vais lui citer. On dit que l'agence emploie 2 000 fonctionnaires, dont 1 202 en provenance de Santé Canada. J'ignore d'où proviennent les autres. En tout, 2 000 fonctionnaires géreront l'ensemble des opérations de cette Agence de santé publique du Canada. Or on a affecté 1 614 fonctionnaires à temps plein pour améliorer la santé des premières nations et des Inuits, et c'est un fiasco. On est incapable de suivre le programme et d'être proactif pour améliorer leur santé et leur qualité de vie. Comment pourra-t-on arriver à en faire autant pour tous les Canadiens avec 2 000 fonctionnaires?

On remarque bien qu'il y a lieu de s'interroger sur la bureaucratie qui pourrait devenir démesurée et gruger les budgets. On a déjà

alloué 1 milliard de dollars à l'Agence de santé publique du Canada pour mettre en oeuvre toutes ces actions.

Il y a là matière à réflexion. J'ai très hâte que ce projet de loi soit renvoyé en comité pour pouvoir questionner les représentants du réseau de santé et les différents gouvernements intéressés. Il faudra voir s'il est possible de ne pas percevoir ce projet de loi comme une immense bureaucratie non fonctionnelle qui parviendra difficilement aux résultats escomptés.

Mon collègue me parle d'influenza. En effet, nous nous en inquiétons beaucoup. Le gouvernement doit d'ailleurs s'inquiéter des maladies qui franchissent nos frontières. Toutefois, en matière de gestion de crises, chaque province doit être mise à contribution. Cependant, nous devons le faire d'une façon autre que celle prévue.

• (1025)

[Traduction]

**Mme Penny Priddy (Surrey-Nord, NPD):** Monsieur le Président, le prends la parole aujourd'hui au sujet du projet de loi C-5. Je suis heureuse de pouvoir soulever quelques points qui, j'en suis sûre, seront débattus en comité. En fait, je crois que certaines parties du projet de loi ne vont pas assez loin. J'ai hâte aux débats en comité afin que nous puissions voir si les points dont il est question ont un effet de synergie entre eux.

Les Canadiens ont besoin d'un système de santé public prêt à tout pour les protéger des maladies et des catastrophes tragiques qui nous viennent à l'esprit lorsque nous pensons aux agences de santé publique. Ils ont besoin d'y croire. Les Canadiens doivent savoir que leurs familles sont en sécurité.

Quand je pense aux cinq composantes de la santé publique mentionnées par d'autres députés, soit la prévention des maladies et des blessures, la promotion de la santé, la protection de la santé, la surveillance de la santé et l'évaluation de la santé de la population, j'ai l'impression que le projet de loi vise juste dans certains cas et qu'il ne va pas assez loin dans d'autres.

Ces dernières années, nous avons vu ce qui se produit lorsque la confiance du public envers une agence de santé publique est ébranlée. Pendant la crise du SRAS, à laquelle le ministre de la Santé s'est intéressé de près, les gens de la région du Grand Toronto ont craint pour leur vie. Leur confiance dans le système de santé a été fortement ébranlée. Ils ne croyaient pas que le système était en mesure de gérer une telle crise ou d'apprendre assez vite pour faire circuler l'information dans tout le pays. Je le répète, leur confiance a été fortement ébranlée.

*Initiatives ministérielles*

En dehors de l'Asie, c'est dans la région du Grand Toronto que le plus de gens sont morts du SRAS, si j'en crois l'information que j'ai. Il y a vraiment de quoi s'inquiéter. Au moment de la crise, j'ai parlé à des parents et à des amis à Toronto. Les gens n'envoyaient pas leurs enfants à l'école. Ils n'allaient pas travailler. Ils avaient peur de sortir de chez eux. À la télévision, on voyait des gens qui portaient des masques même si, au bout du compte, ceux-ci n'étaient pas efficaces et que nous le savions. Ils achetaient des boîtes et des boîtes de masques et les envoyaient en Asie dans l'espoir que cela aiderait leurs proches et ils en portaient eux aussi. C'est la peur qui les faisait agir ainsi.

C'était probablement un gaspillage d'argent parce que ce genre de prévention n'était d'aucune utilité, mais les gens le faisaient quand même parce qu'ils avaient très peur et qu'ils ne croyaient pas que le service de santé pouvait faire face à la situation. Ils se jetaient sur la première chose qui pourrait les aider à se protéger. Un tel chaos dans le système, un tel manque de confiance dans la capacité de ses dirigeants à nous dire quoi faire pour assurer notre sécurité, cela ne doit plus jamais se reproduire.

Je sais que des recommandations ont été faites après la crise du SRAS. Il y a eu le rapport Naylor, et le rapport Kirby y a fait référence, et je sais aussi que ces dernières années, certains responsables d'organisme de santé ont affirmé qu'en matière de santé publique, il existe encore de nombreuses lacunes au Canada et que ces lacunes pourraient mettre la population en danger.

• (1030)

Le SRAS a nettement été le catalyseur de la production des rapports. Soit dit en passant, les résultats étaient plutôt concordants, selon moi, et les recommandations se recoupaient, mais ce n'était pas la première fois que le gouvernement, surtout l'ancien gouvernement libéral, entendait parler de problèmes de santé publique, même s'il n'a rien fait pour les résoudre pendant ses 13 années au pouvoir. Je pense qu'il y a du très bon travail qui se fait actuellement aux échelons municipal, provincial et fédéral au sujet de la santé publique, de la protection civile et d'un certain nombre d'autres problèmes dont parle le projet de loi. Donc, le degré de prise de conscience est beaucoup plus élevé, et les gens s'emploient énergiquement à s'assurer que ce genre de situation ne se reproduise plus.

Je fais toutes mes félicitations à ceux qui ont non seulement sensibilisé les gens, mais qui les incitent aussi à se concerter pour planifier la marche à suivre en cas d'urgence ou de désastre naturel ou de désastre causé par l'homme. Toutefois, je pense que nous pourrions améliorer ce projet de loi, maintenant que nous en avons pour la première fois l'occasion, de manière à ce qu'on y trouve un peu plus de vision. Je sais qu'on l'a qualifié de projet de loi organique. Je pense qu'il y a d'autres éléments susceptibles d'améliorer ce projet de loi pour qu'il soit davantage le véhicule d'une vision de l'avenir de l'Agence de santé publique au Canada. Il y a probablement cinq sujets de préoccupation que j'aimerais mentionner.

Le premier sujet de préoccupation est la délimitation des pouvoirs accordés à l'administrateur en chef de la santé publique. L'intervenante précédente a parlé de ces pouvoirs. Je vais probablement adopter une position différente à ce sujet, mais c'est nettement un point qui a besoin d'être débattu. En ce qui concerne les pouvoirs de l'administrateur en chef de la santé publique, poste qui serait occupé par son titulaire actuel, j'imagine, si le projet de loi est adopté, ces pouvoirs n'englobent pas, selon le projet de loi, des domaines de compétence fédérale tels que les aéroports, les chemins de fer, les bases militaires, et ainsi de suite. Pourquoi pas? Je pense qu'il est

important que cette personne ait la responsabilité entière de ces domaines bien précis. Le protocole ne change pas pour un avion lorsqu'il va du Manitoba à l'Ontario. Les protocoles ne changent pas non plus pour des trains qui vont de l'Alberta à la Colombie-Britannique. Il doit y avoir des normes nationales de santé publique relatives au transport, aux populations autochtones, qui relèvent elles aussi de l'État fédéral, ainsi qu'aux bases militaires.

Deuxièmement, l'administrateur en chef de la santé publique n'a pas le pouvoir d'agir, ce qui confirme l'argument soulevé par l'intervenante précédente, lorsqu'une province ou un territoire sont dépassés par une crise ou lorsqu'une crise touche plusieurs provinces. Encore une fois, les bactéries, les germes, le SRAS et la grippe aviaire, s'il y avait mutation, ne s'arrêteraient pas aux frontières. Cela ne ferait aucun sens. Par conséquent, l'Agence de la santé publique du Canada et l'administrateur en chef de la santé publique doivent avoir le pouvoir de traverser les frontières géographiques au besoin. À défaut de cela, les préoccupations du Canada en matière de santé publique pourraient devenir des problèmes.

J'aimerais me pencher un moment sur la protection de la santé, notamment en ce qui a trait aux quarantaines. Dans ce projet de loi, c'est au ministre de la Santé qu'il incombe de déclarer une quarantaine. Dans les provinces, c'est aux agents de santé publique qui reviennent cette tâche. Alors, pourquoi, au niveau fédéral, l'administrateur en chef de la santé publique ne serait-il pas responsable de déclarer une quarantaine à la lumière d'informations théoriques et de recherches scientifiques? Pourquoi est-ce la responsabilité du ministre de la Santé? Voilà une question que nous devons débattre lors de l'étude en comité. Je suis certaine que nous en aurons l'occasion. C'est un point sur lequel il y a divergence entre la façon de faire des provinces et celle de l'administration fédérale. J'estime que c'est l'administrateur en chef de la santé publique qui devrait avoir cette responsabilité.

• (1035)

J'aborde brièvement la question de la surveillance sanitaire et de l'évaluation du risque pour la population. Aucune exigence n'oblige les provinces et les territoires à déclarer au gouvernement fédéral les maladies transmissibles présentes dans leurs provinces, sans compter les autres types de morbidité qu'on peut y trouver, même si je ne crois pas que cette mesure législative aille jusque-là. On pourrait demander aux provinces de communiquer ces données. On pourrait demander à la Colombie-Britannique de nous dire s'il y a une flambée d'oreillons sur son territoire. La Colombie-Britannique pourrait accepter ou elle pourrait dire qu'elle n'est pas disposée à donner cette information. Je me rends compte que c'est difficile, mais il faut que ce soit obligatoire.

Ces deux dernières semaines, les journaux ont fait état d'une importante flambée d'oreillons qui touche principalement les États-Unis, mais qui se dirige vers le Canada. Il y a longtemps qu'une flambée d'oreillons n'avait pas frappé les adolescents. Nous en savons plus maintenant sur la durée d'efficacité de la première immunisation. Les bébés reçoivent tout d'abord le vaccin ROR contre la rougeole, les oreillons et la coqueluche. Cette immunisation ne dure pas assez longtemps chez bien des gens. Comme nombre d'entre eux ne demandent pas un second vaccin, on assiste actuellement à une flambée d'oreillons chez les adolescents. Nous avons besoin de cette information à l'échelle fédérale afin de déceler les tendances à l'échelle du pays.

### *Initiatives ministérielles*

Je ne sais trop qu'elle est la situation dans les autres provinces, mais je sais que les cas de tuberculose sont en hausse chez les Autochtones du centre-ville de Vancouver. Nous pensions que la tuberculose n'existait plus dans notre pays. À la fin des années 1950 et au début des années 1960, quand j'ai commencé ma carrière d'infirmière, tous les sanatoriums qui traitaient les tuberculeux ont fermé leurs portes, car nous avions éradiqué cette maladie. Nous avions compris cette maladie et les gens ne l'attrapaient plus. Nous pouvions la traiter immédiatement. Nous n'avions plus à nous en soucier. La tuberculose avait disparu. Cependant, cette maladie est de retour et les cas se multiplient.

Je veux que le ministre de la Santé et l'administrateur en chef de la santé publique sachent que ces tendances se dessinent à l'échelle du pays pour qu'une stratégie nationale soit élaborée. Je ne suis pas très à l'aise avec l'existence de 13 stratégies différentes sur la marche à suivre en cas de flambée de tuberculose, d'oreillons ou de toute autre maladie transmissible, surtout celles que nous pensions avoir éradiquées, comme la tuberculose et les oreillons. Ce ne sont même pas de nouvelles maladies. Il peut s'avérer très dangereux d'avoir une stratégie différente dans chaque province.

Je veux m'arrêter sur la grippe aviaire. Le centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique vient de publier un document dans lequel il s'inquiète des impacts de la grippe aviaire. Si ce virus atteint l'Amérique du Nord, il y a de fortes chances pour qu'il subisse une mutation. Pour le moment, les êtres humains ne sont pas menacés, mais nous savons que les infections de ce genre se transforment très rapidement comme c'est le cas de beaucoup d'infections de nos jours. Le virus peut subir une mutation et acquérir la capacité de se transmettre entre humains. Partout au Canada, nous importons de la volaille et d'autres oiseaux. Une stratégie nationale s'impose. Nous ne pouvons avoir 13 stratégies d'intervention.

● (1040)

Il est évident que l'agence doit avoir les ressources nécessaires pour s'acquitter de son travail. Je ne veux pas simplement qu'on me dise ce que l'administrateur en chef de la santé publique peut faire, qu'on me décrive les objectifs et les buts visés et qu'on me soumette simplement un document qui va me permettre de me sentir mieux en me disant ce que je veux entendre. L'agence doit avoir toutes les ressources nécessaires pour que l'administrateur en chef de la santé publique et les employés de l'agence puissent faire leur travail, recueillir les renseignements nécessaires et les analyser ainsi qu'élaborer des stratégies qui vont protéger tous les Canadiens sur le plan de la santé publique.

Les Canadiens comptent sur nous pour les protéger. Ils méritent cette protection. Ils doivent savoir que de bonnes mesures sont prises, de façon coordonnée, et que l'administrateur en chef de la santé publique a le pouvoir d'agir. Il ne devrait pas avoir à s'en remettre au ministre.

Je me suis demandé à voix haute l'autre jour si on avait envisagé de ne pas demander à l'administrateur en chef de la santé publique de passer par le ministre pour présenter des renseignements au Parlement ou à la population, mais de lui permettre simplement de publier un rapport, comme cela peut être fait dans de nombreuses provinces. Les intéressés n'ont pas besoin de passer par l'intermédiaire du ministre. Ils ne sont pas tenus d'obtenir la permission de qui que ce soit. Ils informent simplement la population.

Il sera intéressant d'avoir au comité un débat sur l'indépendance de l'administrateur en chef de la santé publique. Je serais très heureuse que nous puissions discuter de ces questions au comité. J'ai eu la chance de les aborder avec le secrétaire parlementaire du ministre de

la Santé et j'attends avec impatience de pouvoir en discuter au comité.

Notre objectif doit être de faire en sorte que plus jamais nous ne soyons témoins du manque de leadership, des retards dans la cueillette de l'information et de l'incapacité de communiquer des renseignements que nous avons constatés avec le SRAS ou la grippe aviaire, même si cette dernière n'a pas touché les gens, avant qu'on sache ce qui pouvait être fait. Il était trop tard à ce moment-là. Les gens doivent savoir immédiatement.

● (1045)

**Le vice-président:** Avant de donner la parole au secrétaire parlementaire du ministre de la Santé pour la période de questions et observations, je l'invite à regarder la présidence pour qu'elle puisse lui faire signe lorsqu'il est temps de conclure.

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le Président, vous venez de me priver du principal prétexte que je pouvais avoir pour dépasser mon temps de parole.

Je félicite la députée d'avoir été nommée porte-parole de son parti en matière de santé. Il est intéressant de comparer son point de vue à celui de la députée bloquiste sous un certain nombre de rapports.

J'ai deux questions à poser à la députée néo-démocrate. Voici la première: la députée bloquiste a avancé que, sur le plan des compétences, il revient aux seules provinces de lutter contre les pandémies et autres crises en matière de santé. La députée approuve-t-elle la position du gouvernement, selon laquelle il nous faut une certaine collaboration et les provinces et les autorités fédérales ont des compétences partagées dans ce domaine?

De plus, la députée pourrait-elle nous dire pourquoi le gouvernement libéral a mis tant de temps à proposer une mesure législative? L'agence a été mise sur pied par décret du conseil un certain nombre d'années avant que les libéraux ne présentent un projet de loi, et ils ne l'ont fait qu'à la veille des élections. Pourquoi le gouvernement précédent a-t-il tergiversé?

La députée pourrait-elle répondre à ces questions sur les compétences constitutionnelles et les attermoissements du gouvernement précédent?

● (1050)

**Mme Penny Priddy:** Monsieur le Président, j'ai dit au début de mon intervention que, bien avant la crise du SRAS, les responsables de la santé publique en général avaient signalé l'existence de problèmes au niveau national dans leur domaine. Il vaudrait mieux demander à un député libéral d'expliquer pourquoi certains ont décidé de présenter ou de ne pas présenter telle ou telle mesure. Je sais cependant qu'on n'a pas attendu l'épisode du SRAS pour signaler l'existence de problèmes de santé publique au Canada.

Je ne sais pas trop si on m'a jamais posé des questions sur les tergiversations, mais je suis certaine qu'il existe une définition officielle de ce comportement. Je sais en tout cas que le problème a été décelé bien avant la flambée de SRAS et qu'il a été signalé au Parti libéral.

Je crois que, dans sa première question, le député m'a demandé si j'étais d'accord pour dire qu'il y a des questions qui relèvent du niveau national. Nous verrons au comité si je suis d'accord avec le gouvernement, lorsque nous aurons eu la possibilité de discuter de la question plus à fond.

*Initiatives ministérielles*

Les épidémies franchissent les frontières. Les bactéries ne respectent aucune frontière. Elles ignorent dans quel pays, quelle province, quelle ville elles se trouvent. Je ne crois vraiment pas que nous puissions prendre le risque de compartimenter notre intervention. Nous pouvons le faire pour de nombreuses questions de santé, il n'y a pas de doute, et je le comprends. Mais dans un domaine comme celui-ci, j'estime qu'il y a danger pour la santé de la population.

**M. Mario Silva (Davenport, Lib.):** Monsieur le Président, j'ai trouvé très intéressant d'écouter la députée de Surrey-Nord, qui semble bien connaître le sujet. Je n'ai aucun mal à croire qu'elle a déjà été infirmière. Cela ne fait aucun doute à en juger par ses opinions et sa profonde compréhension du dossier.

Le projet de loi C-5 ressemble beaucoup au C-75, qui avait été présenté par le Parti libéral, mais qui est malheureusement mort au *Feuilleton* à la fin de la dernière législature. Mon parti est tout de même allé de l'avant en nommant un ministre responsable de la santé publique et en créant le poste d'administrateur en chef de la santé publique. C'était un important pas vers la réalisation d'objectifs précis.

Je conviens avec la députée que, lorsqu'une crise éclate, les frontières disparaissent. La crise se propage d'une province à l'autre, et d'un pays à l'autre, et il devient impératif d'agir. Je conviens également avec elle que nous n'avons pas besoin de 13 plans d'intervention, mais d'un seul plan national coordonné.

Je partage aussi les impressions de la députée sur ce qui s'est passé durant la crise du SRAS. Je siégeais alors au conseil municipal de Toronto. Ce n'était pas du tout rassurant de se trouver à Toronto durant cette période. Les messages diffusés par les médias faisaient fuir les gens en laissant entendre qu'il y avait beaucoup de personnes en quarantaine et que tout le monde portait un masque pour aller travailler. Or, ce n'était pas nécessairement le cas. C'était une période très inquiétante certes, mais la population a été très courageuse et s'est efforcée de vivre normalement. La crise du SRAS a certainement eu des répercussions majeures sur l'économie de Toronto. La ville ne s'est d'ailleurs toujours pas complètement remise de cette crise, ni, bien entendu, des attentats du 11 septembre. Ces incidents ont eu des répercussions très néfastes sur l'économie de Toronto.

J'aimerais signaler à la députée que le Parti libéral a tenté de faire bouger certaines choses au cours de la dernière législature, surtout dans le dossier de la santé publique.

J'aimerais savoir si la députée croit qu'il faudrait modifier quoi que ce soit dans la Loi sur la quarantaine, ou si elle juge que la loi existante est satisfaisante.

**Mme Penny Priddy:** Monsieur le Président, je m'excuse, mais je n'ai pu entendre la fin de la question du député concernant la Loi sur la quarantaine.

• (1055)

**Le vice-président:** Le député de Davenport a la parole pour faire une clarification.

**M. Mario Silva:** Monsieur le Président, la députée a parlé brièvement de la Loi sur la quarantaine. Je ne pense pas qu'elle a soulevé des préoccupations. La loi qui a été présentée durant la dernière session parlementaire constituait une sorte de refonte d'une loi précédente qui n'avait pas été modifiée depuis presque 100 ans. Il est assez étonnant qu'il ait fallu attendre si longtemps pour que la Loi sur la quarantaine soit modifiée, compte tenu des nouvelles situations internationales changeantes.

La députée a-t-elle des choses à ajouter là-dessus? Croit-elle qu'il y a des choses à changer dans la Loi sur la quarantaine ou est-elle satisfaite de la loi actuelle?

**Mme Penny Priddy:** Monsieur le Président, je prêterai attention au débat au comité.

Ma préoccupation actuelle au sujet de la Loi sur la quarantaine concerne la personne qui la déclare. Dans les provinces, l'administrateur médical provincial de la santé peut déclarer une quarantaine en se fondant sur de l'information médicale et scientifique. Il semble y avoir une compréhension différente au niveau fédéral. En effet, l'administrateur de la santé publique n'a pas le pouvoir de déclarer une quarantaine. Pourquoi cette différence?

**M. Dave Batters (Palliser, PCC):** Monsieur le Président, c'est avec un grand plaisir que je prends la parole aujourd'hui pour parler de cette mesure importante, le projet de loi C-5, Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada.

Avant de commencer, je souhaite la bienvenue à la députée de Surrey-Nord et je la remercie pour son intervention de ce matin. J'ai trouvé son discours très intéressant. Il est évident qu'elle était infirmière avant de venir ici.

Elle a déclaré que la santé des Canadiens était de la plus haute importance pour les députés. Elle a parlé de la crise du SRAS en 2003 et du fait que les gens craignaient pour leur vie, surtout en Ontario et dans la région du Grand Toronto. Elle a mentionné la nécessité de faire preuve de leadership et je suis entièrement d'accord.

La députée de Surrey-Nord sera peut-être d'accord avec moi si je dis que le ministre de la Santé a aidé la population ontarienne à traverser cette période très difficile grâce à son leadership. Il a été largement félicité pour le travail qu'il a accompli pendant cette crise. Les Canadiens peuvent être très rassurés de savoir que le ministre de la Santé supervisera l'Agence de la santé publique du Canada et l'administrateur en chef de la santé publique. Il sera aux commandes, si, Dieu nous en garde, une autre épidémie comme celle du SRAS survenait.

Cette mesure importante joue un rôle essentiel dans la mise en oeuvre du système de santé publique renouvelé et renforcé que le gouvernement envisage pour le Canada. Comme chacun sait, la prévention et la gestion des maladies chroniques et infectieuses ainsi que la promotion de la santé sont essentielles pour avoir une population en meilleure santé et pour réduire les pressions sur le système de soins aigus.

Ce projet de loi souligne l'engagement du gouvernement à promouvoir et protéger la santé des Canadiens. Non seulement il apportera une plus grande visibilité aux questions touchant la santé publique, mais il renforcera la cohérence des politiques dans l'ensemble du secteur de la santé.

Le projet de loi répond aussi aux recommandations que le docteur David Naylor et le sénateur Michael Kirby avaient faites au lendemain de la crise du SRAS. Dans leur rapport, le docteur Naylor et le sénateur Kirby recommandaient que le gouvernement canadien établisse une nouvelle agence de la santé publique. De plus, les provinces et les territoires, ainsi que les intervenants de la santé publique, ont demandé qu'une agence fédérale s'occupe des questions de santé publique et dispose des pouvoirs et des moyens voulus pour travailler avec les autres instances à la planification des interventions et des mesures d'urgence en cas de menaces pour la santé publique.

### *Initiatives ministérielles*

Le projet de loi répond à ces recommandations en établissant les bases législatives de l'Agence de la santé publique du Canada. Il fait de cette agence un organisme distinct au sein du portefeuille de la santé. À cet égard, l'agence assistera le ministre de la Santé dans l'exercice de ses attributions en matière de santé publique. Ce faisant, le ministre reconnaît l'importance de continuer à favoriser des relations de collaboration entre les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et municipaux, de même qu'avec les organisations internationales et les experts de la santé publique. Le préambule du projet de loi C-5 souligne le désir de l'agence de travailler en collaboration avec les provinces et les territoires.

Un des principaux aspects du rapport Naylor et Kirby était la recommandation de nommer un administrateur en chef de la santé publique pour le Canada. Plus précisément, le docteur Naylor recommandait qu'un administrateur en chef de la santé publique dirige la nouvelle agence tout en jouant le rôle de porte-parole indépendant et crédible de la santé publique sur la scène nationale. Le projet de loi répond à cette recommandation en établissant officiellement le poste d'administrateur en chef de la santé publique. Plus précisément, la mesure législative confirme le poste, les attributions et les pouvoirs de l'administrateur en chef de la santé publique et reconnaît qu'il joue un double rôle en sa qualité d'administrateur général de l'agence et de principal professionnel de la santé publique du Canada.

● (1100)

En sa qualité d'administrateur général de l'agence, l'administrateur en chef de la santé publique devra rendre des comptes au ministre de la Santé au sujet du fonctionnement courant de l'agence. Il devra appuyer le ministre de la Santé dans l'exécution de son mandat en matière de santé publique. Il devra le conseiller sur les dossiers de santé publique et le garder informé de l'évolution des politiques à cet égard, tout comme le sous-ministre de Santé Canada et les autres administrateurs généraux du portefeuille.

En qualité de premier conseiller du ministre sur les questions de santé publique, l'administrateur en chef veillera à ce que l'on tienne dûment compte des questions de santé publique dans le processus d'élaboration des politiques en matière de santé. D'un autre côté, les dispositions législatives proposées garantiront plus de cohérence dans les politiques du portefeuille, parce qu'elles conféreront davantage de responsabilités au sous-ministre de la Santé pour ce qui est de l'appui à apporter au ministre au titre de la coordination des efforts à l'échelle du portefeuille.

En outre, comme il a rang d'administrateur général au niveau fédéral, l'administrateur en chef est également investi des pouvoirs nécessaires pour mobiliser les autres ministères fédéraux autour des grandes questions de santé publique. On pensera, à ce sujet, au travail que le Dr Butler-Jones a réalisé ces derniers mois, en étroite collaboration avec le sous-ministre de Sécurité publique et protection civile Canada et avec le président de l'Agence canadienne d'inspection des aliments en vue de hausser le niveau de préparation du Canada à d'éventuelles pandémies et à la grippe aviaire.

Toujours en sa qualité d'administrateur général, l'administrateur en chef peut également mobiliser les formidables ressources en santé publique de l'agence pour répondre rapidement aux éventuelles menaces pesant sur les Canadiens. Ce modèle administratif, calqué sur celui des ministères, confère des responsabilités considérables à l'administrateur en chef tout en maintenant le principe de la responsabilité ministérielle pour toutes les activités fédérales dans le domaine de la santé publique.

En plus de ce rôle d'administrateur général, la loi précise que l'administrateur en chef est le premier professionnel de la santé au sein de l'administration publique fédérale dans le domaine de la santé publique, et qu'il possède les compétences voulues dans ce domaine. Compte tenu de ce rôle et des attentes très élevées des différents intervenants de la santé publique ainsi que des Canadiens, l'administrateur en chef sera également un interlocuteur crédible et impartial sur toutes les questions de santé publique.

Afin de garantir la crédibilité de l'administrateur en chef auprès des parties prenantes et de la population, la loi lui donnerait la possibilité de communiquer directement avec les intervenants et d'informer les Canadiens sur les questions de santé publique. Cette disposition devrait, je crois, calmer les inquiétudes de la députée de Surrey-Nord, puisqu'on voit bien que l'administrateur en chef peut directement communiquer avec la population. En outre, il est prévu qu'il puisse préparer et publier des rapports sur toutes les questions de santé publique.

Conformément à l'intention du gouvernement de responsabiliser davantage la fonction publique, l'administrateur en chef devra aussi soumettre annuellement au ministre de la Santé un rapport sur l'état de la santé publique qui sera déposé au Parlement. Cette exigence confèrera non seulement plus de transparence à tout ce qui se fait à l'agence, mais confirmera aussi la détermination du gouvernement de confier un rôle plus important aux administrateurs généraux en vue de renforcer la responsabilisation au gouvernement.

La Chambre sait que le Dr Butler-Jones remplit la fonction d'administrateur en chef de la santé publique depuis septembre 2004. Dans son poste définitif, il nous fera bénéficier de son impressionnant bagage de praticien de la santé publique et de ses années d'expérience de gestionnaire dans ce domaine, auprès de différents ordres de gouvernement et dans le secteur à but non lucratif. Ce projet de loi prévoit que la fonction d'administrateur en chef de la santé publique soit soumise à la sanction du Parlement, il confirme la nomination du Dr Butler-Jones qui demeurera en poste jusqu'au terme de son mandat et il l'autorise légalement à s'exprimer sur les questions de santé publique. L'administrateur en chef doit être un interlocuteur impartial et crédible sur les questions touchant à la santé publique.

Les parties prenantes tiennent à ce que l'administrateur en chef de la santé publique soit indépendant et soit un moteur du changement en mesure de s'exprimer publiquement et d'émettre des rapports sur les questions de santé publique. Comme l'administrateur en chef sera le premier professionnel de la santé publique au Canada et que nous veillerons à ce que ceux ou celles qui lui succéderont aient les qualifications nécessaires en santé publique, nous contribuerons à renforcer la crédibilité des titulaires de cette charge auprès de la population et des parties prenantes.

● (1105)

La crédibilité de l'administrateur en chef de la santé publique est aussi renforcée du fait qu'il peut communiquer directement avec le public et les intervenants, et présenter des rapports sur les problèmes en matière de santé publique et leurs solutions. Les connaissances spécialisées de l'administrateur en chef de la santé publique, son statut et son pouvoir de communiquer en font un symbole visible de l'engagement du gouvernement fédéral à protéger et promouvoir la santé des Canadiens.

Le double rôle de l'administrateur en chef de la santé publique est unique en comparaison de celui des administrateurs de ministères fédéraux. Nous reconnaissons qu'il y aura une saine tension entre les deux aspects de ce rôle.

*Initiatives ministérielles*

D'une part, l'administrateur en chef de la santé publique fera intégralement partie du portefeuille de la santé et sera directement chargé des activités de l'Agence, des conseils à fournir au ministre en matière de santé publique et de l'orientation de la politique gouvernementale.

D'autre part, l'administrateur en chef de la santé publique sera un porte-parole impartial en matière de santé publique, veillant à préserver la crédibilité scientifique et éthique de la fonction. Par exemple, l'administrateur en chef de la santé publique pourra collaborer avec ses homologues provinciaux au sein du réseau pancanadien de santé publique, afin de recevoir des renseignements et des opinions. Grâce aux pouvoirs que lui accorde la loi, l'administrateur en chef de la santé publique pourra alors communiquer aux Canadiens les meilleurs conseils en matière de santé publique.

À notre avis, ce double rôle est inhérent à la nature de la fonction, mais il est gérable et traduit l'engagement du gouvernement actuel en matière de responsabilité.

De plus, cela ne crée pas un précédent, comme le docteur Naylor l'a fait remarquer dans son rapport, les médecins hygiénistes en chef du Manitoba et de la Colombie-Britannique ont le pouvoir de communiquer et d'agir de façon indépendante quand ils jugent que cela est dans l'intérêt de la santé de leurs concitoyens, tout en devant rendre des comptes au gouvernement au sein duquel ils travaillent.

En 2004, l'Ontario a modifié sa loi de manière à conférer plus d'indépendance à son médecin hygiéniste en chef.

Compte tenu des nombreuses menaces auxquelles font face les Canadiens, allant d'une épidémie de grippe possible à la lutte contre des maladies chroniques comme le cancer, en passant par les difficultés persistantes que soulèvent l'obésité et d'autres facteurs de risque pour la santé, la santé publique est une priorité importante du gouvernement actuel. Le gouvernement considère donc que le double rôle attribué à l'administrateur en chef de la santé publique aux termes du projet de loi garantira l'atteinte des deux objectifs en matière de politiques qui viennent d'être mentionnés.

L'administrateur en chef de la santé publique sera fermement positionné au sein du portefeuille de la santé pour conseiller le gouvernement et jouer un rôle déterminant dans la réaction coordonnée de tout le gouvernement aux menaces et aux problèmes de santé publique existants ou émergents. En même temps, il est très clair que les Canadiens s'attendent à ce que le premier responsable de la santé publique au Canada possède à la fois les qualités requises et le mandat lui permettant de se prononcer sur les questions touchant leur santé.

Les Canadiens peuvent avoir l'assurance que le gouvernement comprend l'importance d'avoir un administrateur en chef de la santé publique qui s'intéresse d'abord et avant tout à leur santé. Je crois que la mesure législative parvient à ménager l'équilibre nécessaire entre les deux aspects du rôle d'un administrateur en chef de la santé publique, en veillant à ce que le titulaire de ce poste ait l'oreille du gouvernement et l'indépendance voulue pour servir l'intérêt de la population avant toutes choses.

Je vais prendre un moment pour remercier le docteur Butler-Jones de son excellent travail. Il possède une longue expérience de la santé publique. Jusqu'à tout récemment, il était médecin hygiéniste pour la région sanitaire de Sun Country dans ma province, la Saskatchewan, à seulement une centaine de kilomètres de ma ville, Estevan. Sun Country est située à Weyburn, en Saskatchewan. La santé publique des Canadiens est entre bonnes mains avec le docteur Butler-Jones.

● (1110)

**L'hon. Keith Martin (Esquimalt—Juan de Fuca, Lib.):** Monsieur le Président, j'ai écouté attentivement l'exposé du député. Il portait sur une question très importante pour tous les Canadiens. J'ai moi-même passé plusieurs années à pratiquer la médecine aux urgences. Je suis donc tout à fait favorable à une augmentation des ressources consacrées aux soins actifs. C'est actuellement un besoin très concret. En effet, les salles d'urgence de tout le pays sont débordées et les professionnels des soins de santé d'urgence sont surchargés de travail, au moment où les besoins sont le plus pressants.

Voyons donc ce qui se passe actuellement au pays, et ce que l'avenir nous réserve. Il est troublant de penser que la dernière génération pourrait bien, pour la première fois, hériter d'une espérance de vie plus courte que notre génération et celles qui nous ont précédés. Nous devons réaliser que, parfois, les interventions les plus simples peuvent avoir des effets spectaculaires, et que certaines mesures sanitaires seront nécessaires pour prévenir les problèmes et continuer de repousser les limites de l'espérance de vie et améliorer la qualité de vie. Il faudra en outre se pencher sur les questions de l'eau et de l'alimentation et de leur qualité, ainsi que sur certains modes de vie.

Je vais donc faire les recommandations suivantes au député. Il pourra les transmettre au ministre de la Santé. Les mesures préventives les plus simples sont souvent celles qui donnent les meilleurs résultats. Par exemple, le programme d'aide préscolaire, qui aurait dû être intégré à notre programme d'éducation préscolaire, aurait permis de satisfaire les besoins élémentaires des enfants, dans les six ou huit premières années de leur vie. C'est probablement le moyen le plus facile et le plus simple d'avoir un impact positif et durable sur la vie des enfants et des adultes. Ainsi, les enfants seraient sensibilisés le plus tôt possible à l'importance d'une saine alimentation et de l'activité physique. D'autre part, les parents et les aidants pourraient passer du temps de qualité avec les enfants et maintenir un contact avec eux pendant plus longtemps.

Ce genre de mesure simple peut avoir un impact très positif sur la vie des enfants. Le député suggérera-t-il au ministre des Finances d'appuyer un programme d'aide préscolaire, une stratégie nationale en matière de santé mentale et une stratégie nationale en matière d'effectifs médicaux, avec l'appui des provinces? Examinera-t-il la possibilité d'adopter les conclusions de l'enquête de Walkerton et de mettre en oeuvre les mesures judicieuses qu'elles contiennent pour l'instauration de normes nationales en matière de qualité de l'eau? Toutes ces mesures pourraient avoir un effet positif profond sur la santé des Canadiens.

**M. Dave Batters:** Monsieur le Président, je sais que le député d'en face est médecin et qu'il a donc des points de vue fort utiles à présenter à la Chambre dans ce très important débat.

Il est bon de voir le soutien dont jouit le projet de loi, du moins de la part de deux partis de l'opposition, quoique le Bloc québécois en appuierait sans doute l'esprit.

Le député a parlé de l'espérance de vie et du fait que nous sommes maintenant confrontés à de très sérieux défis au Canada en matière de santé publique. Si certains de ces défis ne sont pas relevés, et il s'agit d'éléments très largement acceptés et bien connus, mais dont les effets sont peut-être mal compris, comme la maladie du coeur, le diabète, l'obésité chez les jeunes, la nécessité d'améliorer notre style de vie et les mesures de prévention primaires, l'espérance de vie pourrait diminuer au Canada, et cela serait vraiment honteux.

*Initiatives ministérielles*

Le député veut savoir si j'en parlerai au ministre de la Santé. Absolument. Je suis très fier de siéger au Comité de la santé durant l'actuelle 39<sup>e</sup> législature. Il me tarde de travailler avec les autres membres du comité, qui examineront cette mesure et d'autres projets de loi et détermineront s'ils peuvent être améliorés. Je m'adresserai au ministre de la Santé et je lui parlerai de tout ce que nous pouvons faire en matière de prévention primaire afin d'améliorer les services de santé des Canadiens, de nous attaquer à des choses comme la qualité de l'eau, ainsi que le député l'a dit, et les modifications à apporter à notre style de vie, une stratégie de santé mentale pour le pays et des politiques de base visant la maladie du coeur et le diabète.

• (1115)

[Français]

**M. Guy André (Berthier—Maskinongé, BQ):** Monsieur le Président, je voudrais poser une question au député.

Au Québec, on a l'Institut national de santé publique du Québec. Cet institut se spécialise au plan de la recherche sur différentes problématiques relatives à la santé. On a tout un réseau de santé organisé: des CLSC, des hôpitaux et ainsi de suite. Somme toute, plusieurs services sont organisés pour prodiguer des soins appropriés à la population.

Récemment, je lisais un article dans lequel on mentionnait que les universités étaient de plus en plus endettées. Pourtant, les chercheurs ne demandent qu'à faire de la recherche.

Ma question pour le député s'inscrit dans le contexte du déséquilibre fiscal. Lors de la campagne électorale, le gouvernement conservateur indiquait qu'il voulait absolument respecter les champs de compétence des provinces, et surtout ceux du Québec dans une perspective d'autonomie. Au Canada, un budget élevé est alloué à la recherche. Est-ce que certains mandats de recherche pourraient être accordés à l'Institut national de santé publique du Québec et à certaines universités? Ainsi, les champs de compétence du Québec seraient respectés davantage. D'ailleurs, c'est ce que le gouvernement conservateur s'était engagé à faire lors de la dernière campagne électorale.

[Traduction]

**M. Dave Batters:** Monsieur le Président, le Québec dispose de nombreuses universités de qualité, comme le reste du pays. Le gouvernement fédéral verse bel et bien de l'argent aux universités, par l'intermédiaire des provinces, dans le but de financer la recherche. Le gouvernement encourage ce type d'activité.

Comme le député le sait, le secteur privé réalise d'importants travaux de recherche et développement dans le domaine des soins de santé. Toutefois, le député a absolument raison de dire qu'on pourrait accomplir davantage de recherche dans les universités du Québec et du Canada.

En présentant ce projet de loi, le gouvernement ne veut certes pas empiéter sur la responsabilité des provinces en matière de soins de santé. Cette responsabilité est bien définie dans notre Constitution. Ce que nous essayons de faire avec ce projet de loi, c'est donner suite aux recommandations du Dr Naylor et du sénateur Kirby de donner un rôle au gouvernement fédéral, ce qui, selon eux, serait bénéfique pour les soins de santé offerts aux Canadiens.

**M. Dennis Bevington (Western Arctic, NPD):** Monsieur le Président, je viens du Nord et je connais bien l'état des soins de santé dans les régions nordiques. C'est une préoccupation dominante à l'échelle du pays. Souvent, les conditions de santé des habitants des

petites localités et des réserves sont très difficiles et ceux-ci disposent de très peu de ressources.

Cela dit, je m'intéresse à l'Agence de la santé publique du Canada comme responsabilité fédérale et je me demande comment elle fonctionnera. Nous avons examiné le projet de loi. Il semble que les réserves autochtones, voire les gouvernements autonomes reconnus par le gouvernement fédéral en vertu de la Constitution, ne relèveraient pas de la compétence de l'administrateur en chef de la santé publique.

De l'avis du député, comment le projet de loi améliorera-t-il la qualité de vie des Autochtones qui vivent aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur des réserves? L'administrateur en chef de la santé publique représente un service des plus important que quiconque relève de la responsabilité provinciale pourrait recevoir. Comment cela cadre-t-il avec les responsabilités fédérales dans les réserves?

• (1120)

**M. Dave Batters:** Monsieur le Président, comme le député est nouveau à la Chambre, j'aimerais lui souhaiter la bienvenue.

J'ai écouté tout à l'heure la députée du Bloc Québécois qui parlait du grand nombre d'employés de l'Agence de santé publique du Canada qui se consacrent aux soins de santé à l'intention des membres des Premières nations. C'est très positif. La députée voudra peut-être jeter un coup d'oeil à ces chiffres. Je crois qu'elle a parlé de 1500 à 1700 employés qui se consacrent à la santé des membres des Premières nations et je suis persuadé qu'ils feront beaucoup de travail, à la fois dans les réserves et à l'extérieur.

La députée s'inquiète du fait que l'administrateur en chef de la santé publique n'aurait pas de pouvoirs ou d'autorité sur les réserves. En réalité, aux termes de ce projet de loi, l'administrateur en chef de la santé publique serait l'équivalent d'un sous-ministre qui rendrait des comptes au ministre de la Santé. Voici quelques scénarios.

En dernier ressort, le ministre de la Santé sera responsable des soins de santé qui seront offerts dans les réserves, dans un cas d'urgence par exemple, ou lorsqu'il s'agira de décréter une quarantaine ou de contenir une pandémie. Le ministre de la Santé se chargerait de cela, je suppose, en collaboration avec le ministre des Affaires indiennes et du Nord. En sa qualité de sous-ministre, l'administrateur en chef de la santé publique travaillerait de concert avec les autres sous-ministres du ministère des Affaires indiennes et du Nord pour s'occuper des préoccupations des membres des Premières nations en matière de santé.

**Mme Olivia Chow (Trinity—Spadina, NPD):** Monsieur le Président, la loi créant l'Agence de santé publique du Canada est un pas dans la bonne direction. Le gouvernement fédéral est responsable de la promotion de la santé, de la prévention des maladies et des blessures et de la planification d'une capacité d'intervention en cas d'urgence au niveau de la santé publique et, à mon avis, la création d'une telle agence a déjà beaucoup trop tardé.

Cette agence pourra recueillir des données, préparer des rapports et coordonner divers efforts. L'administrateur en chef de la santé publique devra, entre autres, déterminer quels sont les risques pour la santé publique et prendre des mesures pour les réduire.

*Initiatives ministérielles*

Nous savons que les enfants qui font de l'embonpoint risquent davantage d'avoir des problèmes de santé et de tomber malades. Nous savons aussi que les enfants qui n'apprennent pas les techniques de la surescon, ou survie par respiration contrôlée, pourraient avoir des problèmes s'ils s'approchent d'un plan d'eau. Nous savons aussi que la pollution de l'environnement accroît les risques pour la santé publique. Nous savons qu'il y a des façons de prévenir et de réduire les risques de cancer.

Après avoir recueilli les données, après avoir consulté tout le monde, et après des rapports, des rapports annuels et divers autres rapports, une agence de santé publique du Canada doit avoir le mandat d'agir. Après s'être informée des risques pour la santé, la nouvelle agence de la santé publique doit également avoir des pouvoirs de dépenser. Je vous donne un exemple. Il faut que les enfants soient en bonne santé et nous savons que cela passe par l'alimentation, par exemple. En ce moment, il existe un Programme d'action communautaire pour les enfants qui met en oeuvre une certaine forme de programme alimentaire auprès d'enfants du bout à l'autre du Canada, mais il est gravement sous-financé, mal compris et mal apprécié. Le Canada est un des très rares pays qui n'ont pas de politique alimentaire nationale.

Environ 72 000 enfants, à Toronto, reçoivent des collations nutritives, des déjeuners ou des lunchs chauds nutritifs dans des centres communautaires, des écoles et des programmes administrés par des églises. Le gouvernement fédéral, par l'intermédiaire du ministère de la Santé, a déjà contribué modestement à ce genre de programmes, mais au fil des ans le pourcentage de ses contributions a diminué. Absolument rien ne justifie qu'un enfant à Montréal, à Vancouver ou à Halifax ne bénéficie pas lui aussi d'un programme de ce type.

Les résultats de recherches préliminaires, provenant principalement des États-Unis, ont établi des liens entre l'insuffisance alimentaire au foyer et la santé des jeunes enfants. On observe notamment chez ces enfants un mauvais état de santé, un carence en fer, des hospitalisations plus fréquentes, lesquelles, soit dit en passant, sont financées par les contribuables; des maux d'estomac; des maux de tête; une baisse des fonctions physiques, y compris des problèmes — et on parle d'enfants ici — de marche, de course, d'exécution de tâches courantes; un manque d'énergie, et il s'agit d'un manque d'énergie chez de jeunes enfants; une détérioration des aptitudes à l'interaction sociale et des problèmes affectifs.

Une étude réalisée auprès de 21 000 enfants américains a fait ressortir que l'insuffisance alimentaire parmi les enfants en garderie, même ceux qui n'appartenaient pas à des familles pauvres, a nui au rendement scolaire en lecture et en mathématiques des garçons et des filles, et a entraîné une baisse des aptitudes sociales parmi les garçons suivis jusqu'à la troisième année. Ceux parmi nous qui s'inquiètent de l'intimidation et de la sécurité, et de toutes les questions connexes, doivent d'abord réfléchir au risque sur la santé publique lorsqu'on ne donne pas aux enfants l'alimentation qui convient.

Dans le cadre de cette étude, on a également examiné des enfants plus vieux, âgés de 6 à 12 ans, et on a remarqué chez eux de l'angoisse, de l'agressivité, des troubles psychologiques et de la difficulté à s'entendre avec les autres enfants. Chez les parents, on a observé une mauvaise santé physique, de l'angoisse, des dérapages, des problèmes familiaux et des troubles psychologiques, quel que soit le niveau de revenu. Le sentiment de honte et de gêne associé au fait de ne pas pouvoir subvenir à ses besoins alimentaires et à ceux de ses enfants peut aussi promouvoir l'exclusion sociale et un

sentiment d'isolement par rapport aux voisins et à la collectivité en général.

Suite à la promotion faite par l'agence publique de la santé, la Chambre des communes britannique débat actuellement un projet de loi sur l'alimentation des enfants qui prévoirait un certain nombre de changements législatifs afin d'améliorer le régime alimentaire, la nutrition et la santé des enfants. Cette mesure a reçu un accueil favorable et bénéficie de l'appui de 150 organismes nationaux en Angleterre.

● (1125)

Un projet de loi canadien sur l'alimentation des enfants, présenté sur la recommandation de l'Agence de la santé publique, pourrait contribuer à faire se concrétiser les visions exposées dans bien des chartes et conventions fédérales que nous avons appuyées dans le passé.

Je remarque que l'ancien ministre de la Santé s'est joint à nous. Nous avons parlé d'un plan national qui ferait en sorte que tous les enfants de la troisième année apprendraient la surescon. Le même principe de santé publique s'applique ici. Après tout, le Canada est entouré d'eau. Nous voyons des jeunes Canadiens qui se noient de façon tragique. On pourrait empêcher cela en veillant à ce qu'ils sachent nager ou, au moins, à ce qu'ils connaissent la surescon.

Après les études, les rapports et la collecte de données, un gouvernement national a la responsabilité d'établir un plan général assorti de normes et de fournir des fonds pour que les organismes communautaires, les municipalités et les provinces puissent collaborer pour offrir des programmes. Non, nous ne devrions pas offrir nous-mêmes des programmes, mais les organismes communautaires devraient recevoir l'appui nécessaire pour pouvoir prendre les données de l'Agence de la santé publique et faire quelque chose avec les rapports annuels.

Cette année, 68 000 personnes environ vont mourir du cancer au Canada. On estime qu'un Canadien sur trois aura le cancer au cours de sa vie. Nous savons que certains cancers sont causés par la pollution et la détérioration de l'environnement. Les habitants de Sarnia, en Ontario, ont des taux de cancer plus élevés. Cette situation est attribuable aux activités locales des sociétés pétrochimiques. Notre collègue de Windsor me dit que les habitants de la collectivité ont un taux plus élevé de maladies thyroïdiennes et de cancer à cause de la détérioration de l'environnement.

Les défenseurs de la salubrité de l'environnement signalent qu'environ 500 nouveaux produits chimiques sont utilisés dans des procédés commerciaux chaque année et que les consommateurs n'ont pratiquement pas de renseignements sur ces produits. Au fur et à mesure que ces produits utilisés à des fins agricoles, industrielles ou résidentielles s'infiltrent dans notre écosystème, ils envahissent également nos systèmes humains, surtout ceux de nos enfants. J'espère que l'Agence de la santé publique du Canada va dévoiler aux consommateurs des renseignements sur les produits et leur concentration dans les denrées, afin que nous puissions réglementer la salubrité des aliments.

Au tournant du siècle, une agence de santé publique a remarqué que l'eau polluée avait des effets néfastes sur la santé. Ainsi, on a mis en place des systèmes de purification. C'est également une agence de santé publique qui a remarqué que les enfants ont une mauvaise dentition s'ils n'ont pas une vie très productive. Ainsi, dans ma ville, Toronto, il y a des cliniques dentaires pour les enfants et les aînés qui n'ont pas les moyens d'obtenir des soins dentaires.

*Initiatives ministérielles*

L'Agence de la santé publique du Canada que nous mettons en place et qui est dirigée par un administrateur en chef, doit absolument avoir la responsabilité d'agir.

Enfin, je voudrais reprendre à mon compte ce que notre collègue a dit plus tôt, à savoir que la crise du SRAS a montré que nous devons avoir un protocole clair et un endroit où toutes les données peuvent être entreposées. Les renseignements disponibles à Vancouver devraient également l'être à Toronto ou Montréal. Nous devons élargir le mandat de l'agence aux aéroports et aux lignes de chemin de fer, car nous vivons dans un environnement mondial et les voies de communication sont extrêmement importantes. Il est essentiel que le mandat de l'Agence de la santé publique du Canada englobe les aéroports et les lignes de chemin de fer.

J'ai hâte de travailler avec l'administrateur en chef de la santé publique et j'espère qu'il sera possible de prévenir certains des problèmes que nous connaissons déjà et de prendre des mesures pour remédier à la mauvaise santé des Canadiens. Dans la négative, l'agence ne servira pas à grand-chose. Nous aurons de nombreux rapports et de grands travaux de coordination, mais aucune mesure concrète.

● (1130)

**M. Brian Masse (Windsor-Ouest, NPD):** Monsieur le Président, je veux poser une question à ma collègue au sujet du projet de loi C-5.

Dans son allocution, elle a parlé entre autres des contaminants de l'environnement. En 2002, j'ai présenté à la Chambre une motion portant sur les contaminants de l'environnement et sur la santé humaine. Cette motion visait à créer un organisme d'enquête qui se rendrait dans des points chauds où nous savons que les taux de cancer, par exemple, ou des contaminants associés à la pollution de l'environnement entraînent des problèmes pour ces collectivités. Cet organisme aurait pris des mesures correctives, mené des enquêtes et mis en oeuvre des pratiques optimales pour réduire les taux réels de cancer ou d'autres maladies.

Dans ma région, il y a des maladies respiratoires. Il y a un grave problème de pollution provenant des industries des États-Unis et de nos propres industries, ce qui entraîne des problèmes de santé. Des mesures correctives nous permettraient de remédier en partie à ces problèmes.

Il est important de parler également de prévention, car un certain nombre de maladies et de contaminants pourraient être évités si nous nous concentrons d'abord sur la prévention. La question que je pose à la députée est la suivante: comment ce rôle de prévention devrait-il être intégré dans le système de santé publique afin que nous puissions réduire nos coûts et, ce qui est le plus important, améliorer et prolonger la vie de nos concitoyens?

**Mme Olivia Chow:** Monsieur le Président, un des objectifs cernés dans le projet de loi C-5 y est énoncé très clairement. Il dit que l'administrateur en chef de la santé publique a pour mandat « de dégager et de réduire les facteurs de risque pour la santé publique ».

De nombreux rapports établissent un lien entre la déprédation de l'environnement et un risque plus élevé de cancer causé par de l'amiant, des polluants atmosphériques ou autres ou des substances se trouvant dans les aliments et l'eau. Ce sont réellement des facteurs de risque pour la santé.

Il est extrêmement important que nous étiquetions nos aliments. Bon nombre de pays européens le font, contrairement au Canada. Nous ignorons ce que contiennent certains des produits de santé ou de beauté que nous utilisons. Je sais que les enfants sont exposés à

d'autres produits contenant des ingrédients chimiques qui risquent de causer le cancer.

J'espère bien que cet administrateur en chef de la santé publique pourra dire au gouvernement que nous savons que ces produits présentent un danger et que c'est la raison pour laquelle nous devons agir.

● (1135)

**M. Rod Bruinooge (secrétaire parlementaire du ministre des Affaires indiennes et du Nord canadien et interlocuteur fédéral auprès des Métis et des Indiens non inscrits, PCC):** Monsieur le Président, la députée a avancé quelques bons arguments. Je peux surtout parler de la communauté autochtone en ce qui concerne son alimentation et son régime alimentaire. Le diabète pose clairement certains problèmes dans l'ensemble du Nord et du Canada.

Néanmoins, je ne voudrais pas parler à sa place de ce qu'elle envisage pour atténuer les effets de ce régime alimentaire. Je dirais que le gouvernement a tendance à trop intervenir dans certains domaines. Je sais qu'il faut éduquer le public. Je prendrai l'exemple du tabagisme. Bien entendu, nous savons que la fumée secondaire cause beaucoup de tort aux gens qui se trouvent dans le voisinage immédiat des fumeurs. C'est la principale raison pour laquelle une telle initiative a été prise à l'échelle du pays pour réglementer le tabagisme. Néanmoins, pour ce qui est du régime alimentaire, je crois que l'éducation est la bonne solution.

Je demande à la députée ce qu'elle et son parti voudraient faire pour améliorer cette situation?

**Mme Olivia Chow:** Monsieur le Président, j'ai vu des programmes de nutrition dans les écoles des quartiers très pauvres où il y a beaucoup d'insécurité alimentaire et un faible rendement scolaire. Grâce à un petit investissement au niveau local et une collecte de fonds auprès des entreprises du quartier, de même qu'une participation du gouvernement, on a mis sur pied un Programme d'action communautaire pour les enfants, qui est également un programme fédéral et j'ai vu le rendement scolaire des enfants s'améliorer de façon spectaculaire.

Ne me croyez pas sur parole. Parlez-en aux directeurs d'école, aux enseignants et aux parents. Lorsque les parents se réunissent pour cuisiner et offrir un petit-déjeuner décent à leurs enfants, ils acquièrent des connaissances pratiques. Lorsque les enfants apprennent à manger de la bonne nourriture plutôt que la malbouffe qu'ils voient à la télévision, et qui est d'ailleurs plus coûteuse, ils réussissent à devenir beaucoup plus productifs.

Ainsi, les familles s'en sortent beaucoup mieux. Je sais que dans certaines communautés autochtones, la dépression et le suicide chez les adolescents posent de sérieux problèmes. Je me demande si un programme qui serait géré par les Anciens qui travailleraient ensemble, et qui serait financé par le gouvernement n'aurait pas des résultats spectaculaires.

C'est en tout cas ce que j'ai constaté dans certaines localités. Je sais que la solution ne doit pas venir d'en haut, mais de la population. Il suffit que nous présentions des lignes directrices générales et que nous laissions les communautés mettre en place un programme, car chaque communauté est différente. L'initiative devrait venir de ses membres et être organisée par eux. J'ai vu la santé des enfants et la santé de toute la communauté, y compris de leurs familles s'améliorer de façon spectaculaire.

*Initiatives ministérielles*

[Français]

**M. Guy André (Berthier—Maskinongé, BQ):** Monsieur le Président, je voudrais féliciter ma collègue de sa présentation. J'aurais une question à lui poser. Dans ses propos, elle parle beaucoup de programmes concernant le tabagisme et d'interventions dans les écoles au sujet de l'alimentation.

Je viens du Québec où des CLSC, soit des centres locaux de services communautaires, ont été développés. Ces centres ont vraiment une approche territoriale pour dispenser des services tant au niveau du tabagisme que de la prévention du sida, de l'alimentation, des soins aux enfants et beaucoup d'autres. J'ai de la difficulté à comprendre que le fédéral s'octroie la responsabilité de concevoir des programmes de prévention à cet égard. Cela relève des champs de compétence du Québec.

J'aimerais entendre la députée à ce sujet.

[Traduction]

**Mme Olivia Chow:** Monsieur le Président, je ne dis pas que le gouvernement fédéral devrait s'octroyer la responsabilité de ces programmes. Pas du tout. Je ne crois pas qu'il devrait le faire. Il lui incombe de veiller à ce que les programmes dans le domaine de la santé donnent de bons résultats. Il lui revient aussi de veiller à ce que les fonds soient disponibles de manière à ce que, par le truchement des transferts aux organismes de santé ou aux organismes communautaires, le gouvernement du Québec puisse fournir ce type de soutien. Le Québec a déjà de très bons programmes communautaires. La dernière chose dont on ait besoin, c'est bien de l'ingérence du gouvernement fédéral dans ces programmes.

Néanmoins, nombre de ces organismes travaillent d'arrache-pied pour obtenir des fonds. Ils mènent des campagnes de financement auprès du secteur privé, campagnes qui ont par ailleurs pour effet de resserrer les liens au sein de la collectivité. Il n'en demeure pas moins que ces organismes se battent pour obtenir une aide financière. Voilà ce que je dis. Je ne parle ni de compétence, ni d'une solution imposée d'en haut. Nous savons que ce type de solution peut gâcher des programmes qui fonctionnent très bien. Les solutions imposées par un ordre de gouvernement trop éloigné de la base ne fonctionnent pas.

Cela ne signifie pas que le gouvernement fédéral ne devrait pas assumer la responsabilité de la santé publique. Cela ne signifie pas qu'il ne devrait pas apporter le type de contribution financière qui fonctionne très bien au Québec et, je l'espère, dans d'autres provinces aussi.

• (1140)

**L'hon. Larry Bagnell (Yukon, Lib.):** Monsieur le Président, j'ai une brève question à poser. La députée a parlé d'ingrédients chimiques qui pourraient être cancérigènes. J'aimerais savoir ce qu'elle pense de la célèbre émission animée par Wendy Mesley où celle-ci a dit que la Société canadienne du cancer et d'autres organismes pourraient consacrer moins de ressources à la prévention et en consacrer davantage afin de faire pression sur le gouvernement pour qu'il interdise la vente d'une foule de produits qui contiennent des ingrédients cancérigènes.

**Mme Olivia Chow:** Monsieur le Président, j'ai vu cette émission, plusieurs fois, d'ailleurs. On y mentionnait que beaucoup des produits de beauté européens, par exemple, comportent une étiquette indiquant le contenu des produits et précisant que certains de ces produits que nous utilisons sur nous-mêmes peuvent causer le cancer.

Il nous faut cette information. Certains produits chimiques devraient être interdits. Je crois que nous avons tous un rôle à jouer pour faire cesser l'augmentation du taux de cancer, particulièrement chez les jeunes. Prendre de telles mesures serait extrêmement important. Il faut un étiquetage qui permettra à la population de s'informer. De plus, nous savons qu'il y a des produits qui causent le cancer. Certains devraient être interdits.

**M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC):** Monsieur le Président, c'est la première fois que je prends la parole à la Chambre au cours de la présente session. Je tiens à dire à nouveau à quel point je me sens honoré et privilégié de représenter la merveilleuse population de Yellowhead. Je ne saurais trop insister là-dessus. Je suis toujours étonné de l'immense responsabilité que les électeurs me confient et de l'honneur que je ressens à les représenter, ce que je fais avec fierté.

Je tiens aussi à dire à quel point le projet de loi à l'étude est important. Je veux aborder certaines considérations qui y sont liées et expliquer pourquoi il est important.

J'ai déjà parlé du sujet. Nous avons vu le cheminement du projet de loi. L'agence a été créée par décret en 2004 et nous étudions finalement un projet de loi pour la légaliser. Cela découle de l'expérience que le Canada a connue avec le SRAS. J'aborderai aussi la question de la pandémie possible de grippe aviaire.

Arrêtons-nous à l'agence elle-même et voyons de quoi il s'agit au juste. Nous parlons fondamentalement ici de prévention et de la manière de prévenir les crises sanitaires. Au Canada, ces 40 dernières années, nous avons surtout réagi aux crises. Lorsqu'il y a une crise en santé, la population s'adresse habituellement aux hôpitaux et aux médecins et tente de déterminer comment réagir pour alléger la crise. En l'occurrence, il n'est pas nécessairement question de continuer de faire cela, mais plutôt d'agir avant que la crise n'éclate.

Nous devons non seulement aborder la question de la santé publique en ayant à l'esprit une pandémie éventuelle comme le SRAS, mais aussi en pensant à des maladies comme le cancer, les pathologies cardiaques, le diabète et l'arthrite. Grâce aux progrès considérables de la science, nous pouvons faire beaucoup sur le plan de la prévention et éviter ainsi d'en arriver à une situation de crise. Si nous voulons que notre système de soins de santé soit viable au XXI<sup>e</sup> siècle, nous allons devoir très sérieusement miser sur la prévention de la santé pour chaque Canadien.

Pour ce qui est de la protection de la santé publique au Canada et du travail de l'agence, nous faisons de la surveillance, effectuons des tests et des analyses, intervenons, informons et faisons de la promotion et de la prévention jusqu'à ce que l'inattendu se produise, comme nous l'avons récemment vu à Toronto et à Vancouver à cause du SRAS. Il suffit de prendre conscience qu'il aurait été possible de prévenir en grande partie ce qui s'est produit et que, lorsqu'elle n'a pu être évitée ou circonscrite, la crise peut coûter très cher pour se dire que la Chambre à la responsabilité de faire tout en son pouvoir pour préparer les Canadiens à ce genre de situation.

### *Initiatives ministérielles*

Cette réalité s'est rappelée à nous à l'occasion de l'épidémie de SRAS. Il en a été question dans le rapport Kirby. Beaucoup ont parlé de ce rapport et de ses recommandations. Ce document a été suivi par le rapport du Comité consultatif national sur le SRAS, sous la direction du Dr Naylor, qui précise les enseignements à tirer de cette épidémie. Ce projet de loi en découle. Le rapport Naylor recommande d'adopter des mesures concrètes en matière de prévention, non seulement à l'échelon fédéral, mais aussi à l'échelon des provinces et des territoires, chaque niveau devant assumer ses responsabilités pour éviter que l'on se retrouve dans de telles situations de crise. Il est aussi question de ce que l'on peut faire, individuellement, pour se protéger et se préparer.

Je me propose de passer une ou deux minutes sur la crise du SRAS, parce qu'elle est chargée d'enseignements. Je tiens à en parler parce qu'il est beaucoup question, dans le rapport Naylor, de ce que la province a fait et de ce que le gouvernement fédéral n'a pas fait. J'aimerais vous expliquer un peu quelle était la responsabilité du gouvernement à l'époque, et ce à côté de quoi il est peut-être passé.

Avant même la flambée de SRAS, le Canada avait tiré la sonnette d'alarme quand nous nous étions rendu compte de ce qui se passait. Le virus était présent en Asie, surtout en Chine, et c'est grâce au système de surveillance canadien que l'Organisation mondiale de la Santé a été prévenue.

• (1145)

Fait intéressant, bien que le Canada ait alerté l'Organisation mondiale de la Santé, les deux cas de SRAS qui ont été signalés, à Vancouver à Toronto, ont été gérés de façon complètement différente, avec des résultats tout aussi différents. Les responsables à Vancouver ont tout de suite réagi parce que la personne en question venait de Hong Kong. Tous les hôpitaux au Canada étaient censés être au courant de cette maladie infectieuse. À Vancouver, on a immédiatement compris qu'il s'agissait d'une maladie infectieuse. Grâce à cela, et à la façon dont les hôpitaux sont intervenus, il n'y a eu aucune perte de vie.

Je ne rejette pas du tout la faute sur le personnel médical pour ce qui s'est passé à Toronto. Je comprends très bien ce qui s'est passé. Le fait est que, quand on a posé un diagnostic de SRAS à Toronto, ça a pris 24 heures avant que le personnel médical comprenne ce avec quoi il était aux prises. Étant donné tout ce qui s'est déroulé en 24 heures, 44 personnes sont mortes dans la région de Toronto. L'Organisation mondiale de la Santé a émis un avis aux voyageurs concernant la région de Toronto. Puisque les gens refusaient de se rendre dans la région, la ville a perdu deux milliards de dollars. Voilà les conséquences de ce qui s'est passé.

On peut constater que, dans ces deux cas, les préparatifs et la chronologie des événements ont eu une incidence directe sur leurs conséquences, autant sur le plan humain qu'économique.

Donc, pourquoi est-il important de faire preuve de leadership? Parce que c'est ce qui a fait la différence entre les deux régions. Je ne rejette la faute sur personne. Je ne pointe personne du doigt. J'estime cependant que nous devons tirer les leçons de ce qui s'est passé et que l'agence doit comprendre qu'il est essentiel de faire en sorte qu'une telle situation ne se reproduise pas. Il faut savoir que de nombreux experts dans le monde entier disent qu'une autre épidémie du même genre ou une autre pandémie aura lieu dans l'avenir. Cette information est utile. La façon dont nous nous préparons est tout à fait critique.

Aucun pays dans le monde ne devrait être plus prêt que le Canada et plus au courant de ce qui va se produire. Après tout, nous avons été aux prises avec le SRAS dans notre pays. Ce virus est parti d'un

autre pays pour arriver dans le nôtre. Nous en avons payé le prix fort, économiquement et en vies humaines. C'est quand l'Organisation mondiale de la Santé a reconnu que nous avions notre part de culpabilité que nous nous sommes rendu compte que les Canadiens pouvaient avoir exporté le virus aux États-Unis, en Australie et peut-être dans des pays d'Europe. L'Organisation mondiale de la Santé n'avait pas d'autre choix que d'émettre un avis aux voyageurs.

Quelle était notre responsabilité à la Chambre, à cette époque? C'est notre champ de compétences qui la déterminait. Premièrement, l'import-export et les personnes qui entrent au Canada ou qui en sortent sont de compétence fédérale. Au moment de la flambée du SRAS, j'avais le privilège d'être le principal porte-parole de mon parti pour les questions de santé. J'ai toujours considéré les soins de santé comme une question non sectaire. Je m'y intéressais dans un esprit non sectaire. On peut se faire du capital politique avec d'autres enjeux, mais quand il est question de santé, ce n'est pas le moment. Nous ne pouvons pas nous le permettre. Nous n'avons ni le temps ni l'argent. Sur le plan politique, les retombées ne pourraient que nous nuire.

Dans ce cas, je voulais que le ministre de la Santé de l'époque comprenne l'importance du SRAS et réagisse énergiquement. Avant une période des questions, je lui avais communiqué la question que j'allais lui poser. J'espérais une réponse qui ferait la lumière sur la situation et l'amènerait à faire preuve de leadership. C'était la première fois que j'agissais ainsi et je ne l'ai plus jamais refait. Je l'avais fait parce que la question du SRAS passait outre à toutes les lignes de parti. J'ai été déçu des résultats quand j'ai vu ce que les provinces faisaient.

Le député de Parry Sound—Muskoka, qui est actuellement ministre de la Santé, était ministre de la Santé en Ontario lors de l'écllosion du SRAS. Il a pris l'initiative dans le dossier. Lorsqu'un avis a été diffusé conseillant aux voyageurs de ne pas se rendre à Toronto, il est allé lui-même à Genève pour s'y opposer, pour dire qu'il n'y avait pas lieu de diffuser un pareil avis. En fait, cet avis avait été diffusé après que le SRAS eut été confiné et maîtrisé dans la région de Toronto.

• (1150)

Comme ce n'est pas le ministre fédéral de la Santé qui a agi avec vigueur, qui a donné l'exemple, nous avons pu constater la rupture des communications entre le responsable fédéral et le responsable provincial. Voilà pourquoi nous devons absolument nous assurer que les voies de communication fonctionnent bien. Nous devons faire tout notre possible pour que l'Agence de santé publique et l'administrateur en chef de la santé publique disposent de directives claires définissant la marche à suivre et précisant qui doit prendre les commandes si jamais une pareille situation se produisait de nouveau. Nous savons que ce sera probablement le cas un jour. Ce n'est qu'une question de temps.

J'ai mentionné auparavant la grippe aviaire. Dans les basses terres de la Colombie-Britannique, plus particulièrement dans la vallée du fleuve Fraser, nous avons vécu une situation où nous croyions avoir affaire à la grippe aviaire. Nous avons dû éliminer un certain nombre de volailles pour cette raison.

Il y a de bonnes nouvelles et de mauvaises nouvelles concernant la grippe aviaire. Du côté des mauvaises nouvelles, on observe qu'en 2005, il y a eu 95 cas de grippe aviaire dans le monde, dont 41 décès. Cependant, depuis janvier 2006, alors que seulement le tiers de l'année est écoulé, on a pu déjà observer 61 cas et 37 décès dans le monde. Nous avons vu la grippe aviaire se répandre en Europe, en Afrique et en Asie Mineure. Le virus est présent, avec son potentiel, dans la plus grande partie du monde. Les experts nous disent que nous sommes très près de voir le virus se manifester en Amérique du Nord. Nous savons qu'il se répand.

Nous ne savons pas néanmoins si le virus mutera et déclenchera une pandémie. Les experts sont divisés sur cette question depuis environ deux ans. Certains disent que l'évolution d'un virus ne s'arrête jamais. Le virus est toujours en mutation et, dans le cours de ces mutations, il pourrait facilement devenir transmissible d'un être humain à l'autre. Si une telle chose se produisait, nous serions en présence d'un risque de pandémie. Le risque est toujours là et il augmente avec le temps.

Un autre groupe de scientifiques est d'avis que, plus il s'écoule du temps depuis la dernière mutation du virus, moins une nouvelle mutation devient probable.

Je ne cherche pas à être alarmiste. Je tiens tout simplement à souligner qu'il y a des choses que nous savons et d'autres que nous ne savons pas. Nous savons que le virus se propage. Nous ne savons pas cependant, s'il sera la cause de la prochaine pandémie. Nous avons donc intérêt à nous préparer, dans un cas comme dans l'autre. Voilà pourquoi l'adoption du projet de loi à l'étude est si importante. Nous pouvons en débattre à la Chambre et tenter de le figurer autant que possible pour être prêts à toute éventualité.

Je vous soumetts comme cas de figure ce qui s'est passé l'année dernière au Comité de la santé. Certains de mes collègues qui ont siégé à ce comité sont ici à la Chambre. Au moment de l'éclosion de la grippe aviaire et de la pandémie, on disait que le Tamiflu était l'agent antiviral susceptible d'empêcher la grippe aviaire et même de guérir les personnes atteintes et, à ce moment-là, partout dans le monde, on s'est précipité pour obtenir le Tamiflu. Les fonctionnaires responsables du domaine des produits pharmaceutiques ont alors comparu devant le comité et nous avons parlé du Tamiflu et discuté de notre niveau de préparation. L'administrateur en chef de la santé publique était présent et nous avons été en mesure de déterminer si nous agissions de façon opportune. Au moins nous, parlementaires, pouvions nous appuyer sur des experts pour être en mesure de discerner si notre degré de préparation était suffisant, compte tenu des éventualités.

Or, il arrive que nous avons certaines réserves de Tamiflu au Canada. Nous pourrions nous demander si ces réserves sont suffisantes, mais il y a aussi lieu de s'interroger sur l'utilité de ce produit en cas de mutation du virus. Comme nous le savons, s'il y a une mutation du virus, il se peut que le Tamiflu ne soit d'aucune utilité.

Néanmoins, nous pouvons compter sur l'administrateur en chef de la santé publique si ce genre de situation survient. Le principal avantage de pouvoir compter sur un médecin conseil est le fait qu'il n'est pas une figure politique. La pire chose qui puisse arriver en cas de crise serait de devoir se fier à une personne ayant une orientation politique. Cela dit, nous devons comprendre que le ministre fédéral de la Santé a la responsabilité de pouvoir composer avec la situation aussi bien qu'avec l'agence.

•(1155)

En cas de pandémie éventuelle, il importe de pouvoir compter sur un professionnel du domaine de la santé puisque cela que cela

### *Initiatives ministérielles*

rassure le public de savoir qu'un professionnel de la santé et non pas un politique assume la responsabilité du dossier. Je suis rassuré de savoir que nous pouvons compter sur le Dr David Butler-Jones, dont le mandat sera de suivre la situation au pays comme sur le plan international, pour former nos médecins et nos infirmières de première ligne et constituer des équipes prêtes à intervenir en cas de pandémie.

L'agence ne se contentera pas de nous préparer à affronter une pandémie. Elle se penchera également sur toutes sortes de maladies chroniques. Nous savons maintenant que les maladies chroniques sont la première cause de décès et d'invalidité au Canada. Nous devons faire le nécessaire pour prévenir ces maladies et arrêter leur progression. Cela nous amène à parler de l'environnement physique dans lequel vivent les gens. Nous savons que 60 p. 100 des facteurs déterminants de la santé de la population se rapportent à l'environnement physique ainsi qu'à l'environnement social et économique. Ce sont des aspects que nous ne devrions pas négliger et l'agence sera mandatée pour s'en occuper.

Nous pourrions entrer dans les détails et discuter quant à savoir si l'agence devrait se trouver au sein de Santé Canada ou à l'extérieur, mais ce qu'il nous faut, c'est une agence centrée sur son mandat. Nous ne voulons pas adopter une approche coercitive ou édulcorer son rôle d'une façon quelconque. Il est sage d'adopter cette loi qui prévoit que l'agence est séparée de Santé Canada, qui établit son mandat et qui va lui permettre de communiquer avec la population en cas de situation très grave. J'approuve entièrement la façon dont cela a été libellé. C'est la bonne solution.

Il est important que l'agence relève directement du ministre. Il est bon que ses rapports annuels soient adressés au ministère de la Santé, car il est important pour cette Chambre et les élus qui y siègent que les responsabilités soient assumées et qu'il y ait un rapport public de ce que fait l'agence et de la façon dont elle prépare notre pays à faire face à ce qui pourrait arriver.

Cette loi s'est fait trop longtemps attendre. Le SRAS a frappé en 2003, il y a longtemps, et Dieu merci, ce n'était pas une pandémie et cela ne s'est pas reproduit. Un certain temps s'est écoulé, mais il y a une différence frappante entre l'ancien gouvernement et la façon dont nous mettons cette mesure de l'avant, car c'est une question de leadership.

Plus tard aujourd'hui nous présenterons notre premier budget, mais le projet de loi à l'étude franchira très rapidement les étapes. J'ai hâte que nous l'examinions en comité pour voir si cette mesure pose des problèmes, et que nous l'adoptions le plus tôt possible en faisant confiance au Dr Butler-Jones, notre administrateur en chef de la santé publique, car c'est très important pour nous. Il est important que nous fassions tout en notre pouvoir pour nous préparer et cette loi le fera, et encore plus. C'est le début d'un chapitre passionnant de l'histoire du Canada et cela nous préparera pour le XXI<sup>e</sup> siècle et au-delà.

•(1200)

**L'hon. Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.):** Monsieur le Président, je me souviens de la crise du SRAS et je me souviens de la réaction de mon gouvernement, qui a nommé le tout premier ministre d'État à la Santé publique ainsi que le Dr David Butler-Jones comme administrateur en chef de la santé publique du Canada.

*Initiatives ministérielles*

Ma question au député concerne la réponse que nous avons eue ces derniers mois en ce qui concerne l'inquiétude des Inuits et des Métis quant à la responsabilité des préparatifs en cas de pandémie ou d'épidémie de SRAS dans les réserves. Pourrions-nous prouver que les germes ne connaissent pas de frontières et mettre en place un réseau de santé publique pour les 13 provinces et territoires? La raison pour laquelle les habitants des réserves sont si inquiets c'est que personne n'a l'air de savoir si c'est la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits ou bien l'Agence de santé publique qui aidera aux préparatifs en cas de pandémie dans une réserve.

**M. Rob Merrifield:** Monsieur le Président, le docteur Butler-Jones a toute ma confiance. Je crois que ma collègue y était pour beaucoup dans sa nomination. Le docteur a su gagner notre respect lorsqu'il a comparu devant le comité. J'ajouterai que les meilleures conversations que j'ai eues avec lui ont eu lieu à l'aéroport, car nous voyageons beaucoup par avion et nous bavardons habituellement pendant au moins une demi-heure à notre arrivée à l'aéroport. Je crois que le docteur Butler-Jones fait un travail exceptionnel.

La question que je me pose est la suivante: pourquoi avoir attendu si longtemps? Ce n'est que près d'un an et demi après la crise du SRAS qu'un médecin hygiéniste en chef a été nommé.

En ce qui a trait aux Premières nations, c'est vrai que la situation est grave. Le gouvernement fédéral investit entre 9 et 12 milliards de dollars par année dans des réserves où les conditions de vie sont dignes du tiers monde. À mon avis, c'est en quelque sorte de là que vient le problème. C'est une question de leadership. Il faut que quelqu'un donne le ton, et pas seulement dans le cas du SRAS, puisque le gouvernement n'a pas fait preuve de leadership au cours de cette crise, mais aussi dans le dossier des Premières nations. Quelqu'un doit faire preuve de leadership dans les réserves et à l'extérieur des réserves afin que nous puissions être parfaitement prêts à faire face à n'importe quelle pandémie dans les réserves.

Je ne saurais dire ce qui se passe exactement à l'heure actuelle. Tout ce que je sais, c'est que nous avons besoin de leadership. J'ai confiance dans le leadership non seulement du ministre de la Santé, mais aussi du ministre des Affaires indiennes et du Nord canadien et je suis convaincu qu'ils veilleront à ce que les choses progressent dans les réserves. Je suis très confiant.

C'est le docteur Butler-Jones qui devrait répondre à la question et dire exactement ce qui se passe dans ces réserves en matière de santé publique, lui qui prépare les travailleurs de première ligne, les infirmières et les médecins, à l'échelle de tout le Canada. J'imagine que c'est ce qui se fait. J'ai hâte que le Comité de la santé commence son travail pour que nous puissions avoir des rapports, poser ces questions précises et obtenir des réponses plus complètes.

• (1205)

[Français]

**M. Guy André (Berthier—Maskinongé, BQ):** Merci, monsieur le Président.

Dans son rapport portant sur les transferts fédéraux aux provinces, la Commission sur le déséquilibre fiscal disait que la contribution fédérale, en proportion des dépenses sociales au Québec, devait passer de 20,4 p. 100 en 1993-1994, à 13,9 p. 100 en 2005-2006, ce qui représente une diminution de près de 7 points de pourcentage, et ce, en un peu plus de sept ans.

Ma question s'adresse au député. Au lieu d'empiéter sans vergogne sur les champs de compétence des provinces, le Parti conservateur, comme il s'y est engagé, ne devrait-il pas rétablir le transfert au

niveau de 1994-1995 et donner l'argent à des organismes subventionnaires fédéraux au Québec et aux provinces? Elles pourraient ainsi assumer elles-mêmes leurs recherches en matière de santé par le biais de leurs universités et de leurs propres institutions de recherche.

[Traduction]

**M. Rob Merrifield:** Monsieur le Président, j'ai entendu le député bloquiste interroger d'autres députés de ce côté-ci sur les champs de compétences. Je lui signale que ce n'est ni le Québec, ni l'Ontario, ni une autre province qui a la compétence de s'occuper des aéroports. Comme l'entrée au Canada et la sortie du Canada des personnes relèvent de la compétence fédérale, la Loi sur la quarantaine est une loi fédérale.

À l'égard du SRAS, nous avons notamment eu un problème en matière de champs de compétences, lorsqu'il s'est agi de faire face à une pandémie ou à une pandémie potentielle. Il n'est pas question de faire des menaces ou qu'une province sente que le gouvernement fédéral risque de quelque façon que ce soit d'empiéter sur ses compétences. Le projet de loi ne vise pas du tout cela. En fait, il complète ce qui se passe dans les provinces. Il les aiderait à se préparer, à former le personnel, à composer avec la situation et à surveiller ce qui se passe effectivement dans la province de façon à assurer l'uniformité du système, système qui non seulement aurait une incidence sur le travail dans les aéroports et les agences de santé publique provinciales, mais qui ferait en sorte que tous les intervenants travaillent en équipe.

Voilà le Canada dans lequel je crois, le Canada dont, à mon avis, nous avons besoin. Voilà comment il faut faire face à une pandémie, que ce soit à l'échelle nationale ou internationale. J'invite mon collègue à ne pas être si protecteur ou si craintif à l'égard de la compétence provinciale, parce que je crois que ni le projet de loi, ni l'agence n'iraient à l'encontre de ce qui se passe dans les provinces.

**M. Bill Siksay (Burnaby—Douglas, NPD):** Monsieur le Président, j'ai écouté avec intérêt les observations du député. Nous débattons de l'établissement du mandat de l'Agence de la santé publique et de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, mais certains se demandent s'il existe suffisamment de ressources financières et humaines pour remplir le mandat prévu par le projet de loi. L'Association médicale canadienne et d'autres intervenants clés s'interrogent quant à la disponibilité des ressources pour ce travail important. Le député pourrait-il nous livrer ses impressions à ce sujet?

**M. Rob Merrifield:** Monsieur le Président, j'ai lu les observations de l'Association médicale canadienne. Cette dernière traite la question du point de vue des ressources humaines. Peut-il y avoir assez d'argent pour les ressources humaines? Je ne sais pas quand on peut dire qu'il y en a assez. Les arguments présentés peuvent être valides jusqu'à un certain point, car il a pénurie de ressources humaines en médecine, non seulement au Canada, mais aussi dans le monde. Il est important que nous comprenions cela. Ni le docteur David Butler-Jones ni moi qui que ce soit de l'agence n'ont jamais communiqué avec moi.

Les questions entourant la pénurie des ressources en ce qui concerne le mandat de l'agence sont de bonnes questions à soulever au comité. Nous pouvons poser ces questions en temps et lieu, mais il ne me semble pas que nous devons nous y arrêter en ce moment.

*Initiatives ministérielles*

• (1210)

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le Président, les habitants de Yellowhead sont très chanceux d'être aussi bien représentés au Parlement. Le député, comme il l'a lui-même dit, était le porte-parole de notre parti en matière de santé pendant la crise du SRAS et il a fait un travail admirable à ce titre.

Il est intéressant que le gouvernement ait présenté ce projet de loi avant même de déposer son budget, surtout quand on pense au temps que l'ancien gouvernement a mis pour agir. Le député pourrait-il nous parler de ce qu'il sait de l'engagement du gouvernement précédent relativement à ce projet de loi? Pourquoi l'actuel gouvernement a-t-il agi si rapidement, alors que le précédent semblait se traîner les pieds?

**M. Rob Merrifield:** Monsieur le Président, comme je l'ai indiqué dans mon discours, c'est une question de leadership, ou plutôt de manque de leadership. C'était le problème du gouvernement précédent. Il s'est laissé conduire par les sondages au lieu de montrer la voie. Je crois que les Canadiens commencent à comprendre que notre gouvernement est très résolu et qu'il fait preuve d'un leadership vigoureux. C'est pourquoi le projet de loi a été présenté avant le budget. C'est une importante mesure qui aurait dû être adoptée il y a deux ou trois ans.

Le projet de loi se trouve maintenant devant la Chambre. Nous devrions le renvoyer à un comité et l'adopter. C'est ce qui doit être fait, et c'est ce que nous ferons. Je trouve rafraîchissant de voir un gouvernement faire preuve d'autant d'initiative.

[Français]

**Mme Nicole Demers (Laval, BQ):** Monsieur le Président, le projet de loi C-5 revêt une importance capitale pour l'autonomie future des provinces en matière de santé.

Avec 9 146 employés équivalents temps plein, dont 8 833 employés seulement pour le ministère — excluant les instituts de santé, le Conseil de contrôle et le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés — et un budget de 3,35 milliards de dollars, Santé Canada ne parvient même pas à s'occuper adéquatement de ses responsabilités. Pourtant, il s'évertue à empiéter dans les domaines du Québec et des provinces. L'intervention du fédéral en matière de santé devrait être limitée à ses champs de responsabilité. Nous parlons entre autres des Autochtones, des forces armées, des vétérans et de l'évaluation des produits toxiques, en passant par l'approbation des nouveaux médicaments.

Québec, pour sa part, est le seul maître d'oeuvre quant aux orientations et à la gestion des services de santé et des services sociaux offerts à la population sur son territoire.

Le fédéral prétend que sa mission en matière de santé consiste à aider les Canadiens et Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé. En réalité, ses responsabilités se résument principalement à aider au financement de la santé, par l'entremise de paiements de transfert aux provinces et au Québec, à offrir des services à certains groupes, dont les communautés autochtones, les anciens combattants, le personnel militaire, les détenus des pénitenciers fédéraux et la GRC et à assurer aussi le contrôle des nouveaux médicaments. Cependant, afin de mieux imposer sa vision, Santé Canada emploie plus de 9 000 employés équivalents temps plein, et 4 561 de ses 9 146 employés sont affectés à la protection et à la promotion de la santé, alors que seulement 1 529 sont affectés à la santé des Autochtones.

Entre 1998-1999 et 2002-2003, la hausse des postes liés à la santé des Autochtones fut très faible comparativement à l'augmentation du personnel dans les domaines susceptibles de causer des remous intergouvernementaux. La hausse la plus marquée est dans le secteur de la promotion et de la protection de la santé, qui est passée de 506 à 4 561 emplois équivalents temps plein.

Des sommes sont consacrées aux questions de santé des Autochtones, mais les efforts sont insuffisants. Le taux de mortalité infantile est deux fois plus élevé au sein des collectivités des Premières nations que dans l'ensemble de la population. L'espérance de vie des Indiens inscrits s'avère inférieure de 7 ans à celle de l'ensemble de la population, et le taux de suicide y est de deux à sept fois plus élevé que celui de toute la population.

Comment peut-on justifier des moyens faramineux pour la promotion et la protection de la santé avec des services si médiocres aux Premières nations?

La vérificatrice générale du Canada, dans son rapport du 30 mars 2004, dénonçait Santé Canada, qui ne dispose pas d'un programme complet pour protéger les citoyens contre les risques associés aux matériels médicaux. On pourrait parler des implants mammaires, de matériels médicaux qui se sont avérés défectueux, mais qui avaient quand même été approuvés par Santé Canada ou qui même, sans cette approbation, étaient quand même disponibles par le biais du Programme d'accès aux instruments médicaux pour cause d'urgence ou danger de mort, et ce, même si le gouvernement fédéral s'était engagé à se doter d'un tel programme il y a plus de dix ans.

Comment le fédéral peut-il justifier des intrusions nombreuses en matière de santé lorsqu'il n'est même pas capable de bien faire une des seules tâches qui relève véritablement de lui dans ce domaine? Je parle des hôpitaux qui sont sous compétence fédérale.

Aussi, Santé Canada s'occupe de la gestion de trois hôpitaux qui desservent des communautés autochtones.

Il y a d'abord l'hôpital Norway House, au Manitoba. Destiné aux Cris, il dessert 6 000 habitants. Pour 2002-2003, Santé Canada lui a accordé 3 500 429 \$. On utiliserait aussi 3,5 millions de dollars par année pour transporter les patients à Winnipeg; il s'agit de beaucoup d'argent pour le transport des patients. L'hôpital dépérit à un tel point que RDI a fait un reportage à la fin de 2003. On y rapporte qu'un des deux seuls médecins à y travailler à temps plein qualifie cet hôpital comme étant digne d'un pays du tiers-monde. C'est terrible.

• (1215)

Il y a aussi l'hôpital Percy E. Moore au Manitoba, où Santé Canada a accordé 3 028 048 \$ pour 2002 et 2003, et l'hôpital général de Weeneebayko en Ontario, où le ministère a attribué environ 11,5 millions de dollars pour 2002 et 2003. L'Ontario a aussi financé cet hôpital à raison de 3 932 000 \$.

Bien que Santé Canada s'occupe de la santé des Autochtones, ceux-ci se retrouvent aux prises avec un taux de tabagisme qui s'élève à plus du double de la moyenne canadienne, un taux d'obésité deux fois plus élevé que chez les Canadiens et Canadiennes en général, un taux de diabète qui est de trois fois celui des Canadiens âgés de plus de 55 ans et de six fois celui des Canadiens âgés de 35 ans à 54 ans. Aussi, chez les membres des Premières nations, de nombreux adultes âgés ne reçoivent pas les soins à domicile nécessaires.

### *Initiatives ministérielles*

De plus, ce n'est pas même Santé Canada qui gère tous les hôpitaux fédéraux. En fait, le gouvernement fédéral gère aussi des hôpitaux par l'entremise d'Anciens Combattants Canada, de la Défense nationale et du Solliciteur général. Le Québec et les provinces sont les seules ayant l'autorité d'évaluer les besoins en services de santé. Malgré cette évidence, Santé Canada provoque des dédoublements et empiète sur les champs de compétence du Québec et des provinces. Voici l'exemple le plus flagrant: la Loi canadienne sur la santé « impose des conditions et des critères aux services de santé assurés et aux services de santé élargis que les provinces et les territoires doivent respecter pour recevoir la contribution financière complète au titre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux ».

Le fédéral se montre vertueux en imposant des normes alors qu'il n'est même pas en mesure de gérer adéquatement le peu d'hôpitaux qu'il possède! Il ne faudrait pas oublier le contrôle des médicaments, qui est aussi une responsabilité de Santé Canada. En effet, les procédures d'approbation de Santé Canada des nouveaux médicaments sont souvent très longues. Le fédéral a souvent promis d'accélérer le processus réglementaire pour permettre un accès rapide aux médicaments. Pourtant, Santé Canada semble incapable de permettre une évaluation rapide et rigoureuse des produits.

Cette situation prévaut également à la Direction des produits de santé naturels, où plus de 12 000 produits sont présentement en attente de vérification, privant ainsi des milliers de personnes de produits pour la plupart inoffensifs et pouvant améliorer grandement leur état de santé.

En fait, dans le Rapport sur le rendement pour la période se terminant le 31 mars 2003 du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, on apprend qu'il n'emploie que 35 personnes « équivalents temps plein » pour un budget d'environ 4,2 millions de dollars. C'est cher payé. Santé Canada accorde toutefois 802,2 millions de dollars à sa politique de promotion et de protection de la santé.

Le ministère devrait s'attarder davantage aux lacunes entourant l'approbation des nouveaux médicaments au lieu de mettre ses énergies à empiéter sur les champs de compétence du Québec et des provinces.

Malgré toutes ces failles dans ses propres compétences, le 12 décembre 2003, le gouvernement libéral annonçait la création prochaine d'une agence de la santé publique du Canada, qui relèverait du ministre de la Santé. Dans le discours du Trône du 2 février 2004, le gouvernement libéral mentionnait que:

Le gouvernement prendra donc les devants en établissant un régime de santé publique adapté, d'abord en créant une agence de santé publique qui verra à ce que le Canada soit relié, aux plans national et mondial, à un réseau chargé du contrôle des maladies et de l'intervention en cas d'urgence.

Le 24 septembre 2004, Paul Martin lançait officiellement l'Agence de santé publique du Canada en nommant le Dr David Butler-Jones comme premier administrateur en chef de l'organisme établi à Winnipeg.

L'Agence de santé publique du Canada est financée à partir du 665 millions de dollars promis dans le budget 2004 pour renforcer la santé publique au Canada ainsi qu'à partir des 404 millions de dollars dont bénéficiait la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique de Santé Canada.

L'Agence dispose donc de 100 millions de dollars pour accroître les services de santé publique de première ligne, de 300 millions de dollars pour de nouveaux programmes de vaccination, de 100 millions de dollars pour améliorer le système de surveillance et de

165 millions de dollars sur deux ans pour d'autres initiatives fédérales de santé publique.

Revenons aux systèmes de surveillance. Dernièrement, on en a parlé à la télévision.

• (1220)

Une émission anglophone faisait un reportage sur les aéroports du Canada, plus particulièrement sur l'aéroport Pearson. On voyait à quel point il est facile pour quiconque de passer aux systèmes de sécurité avec n'importe quoi. Dans les aéroports du Canada, on pourrait aussi bien passer avec de l'anthrax qu'avec une bombe, plus particulièrement à l'aéroport Pearson. Si on veut vraiment faire de la surveillance, il faut que les employés soient formés pour pouvoir la faire adéquatement. Malheureusement, on s'est rendu compte dans le passé que ce n'était pas le cas.

L'Agence de la santé publique a pour mandat de multiplier ses efforts pour prévenir les blessures et les maladies chroniques — comme le cancer et les maladies coronariennes — et intervenir dans des situations d'urgence en matière de santé publique et d'éclatement de maladies infectieuses. En outre, l'ASPC travaillerait étroitement avec les provinces et les territoires afin d'aider les Canadiens à vivre en santé et de réduire la pression exercée sur notre système de soins de santé.

Pourtant, pas plus tard que la semaine dernière, la Société canadienne du cancer nous informait que, selon elle, la recherche était primordiale. Ce n'est pas de fonctionnaires supplémentaires que nous avons besoin, mais bien de sommes destinées directement à la recherche, avec le moins de paliers transitaires possibles. En effet, plus on alourdit l'appareil, moins l'argent sert aux causes visées.

À terme, cette agence devrait avoir six bureaux régionaux de collaboration, dont un au Québec. Au Québec pourtant, nous avons déjà notre propre organisme de santé publique depuis 1998, soit l'Institut national de santé publique du Québec. D'ailleurs, nous possédons déjà notre propre plan d'intervention en cas de grippe aviaire. À cet effet, le gouvernement s'est procuré plus de 9,8 millions de doses de l'antivirus Tamiflu pouvant combattre la maladie, et prévoit augmenter son stock disponible à 11 millions de doses. Nous savons bien que cela ne serait probablement pas suffisant pour combattre le virus de la grippe aviaire si une pandémie se déclarait. Cependant, nous savons que nous en avons déjà plus que le Canada n'en a. Nous aurons donc plus de chances de nous en sortir. Au Québec, nous faisons les choses différemment, et nous tenons à continuer de les faire différemment.

Puisque c'est le gouvernement du Québec qui possède l'expertise et qui peut intervenir auprès de tous les établissements du réseau québécois de santé, nous estimons qu'il lui revient d'établir les priorités, de développer des plans d'action sur son territoire et de les inscrire dans le cadre des objectifs mondiaux développés par des organismes comme l'OMS.

Le gouvernement libéral a profité du déséquilibre fiscal — qu'il a lui-même créé — et des besoins que cela a engendrés au Québec et dans les provinces dans leurs domaines de compétence, pour multiplier les intrusions dans ces domaines en utilisant son pouvoir de dépenser. Il semble que le gouvernement conservateur adopte cette tactique.

Pourtant, dans un discours prononcé pas plus tard que le 21 avril 2006 à Montréal devant de nombreuses personnes — on se l'est fait dire —, le premier ministre vantait son fédéralisme d'ouverture en disant: « Le fédéralisme d'ouverture, c'est le respect des domaines de compétence provinciale. Le fédéralisme d'ouverture, c'est d'encadrer le pouvoir fédéral de dépenser [...] »

*Initiatives ministérielles*

Dans la même veine, le ministre de la Santé déclarait par rapport à la garantie de temps d'attente en santé: « Nous devons respecter les compétences des provinces, même si cela prend un peu plus de temps pour agir. »

Force est de constater que les actions ne sont pas conformes aux discours. Nous avons toujours été très conscients de l'importance des enjeux liés à la santé, spécialement compte tenu du vieillissement de la population et de la possibilité pour les maladies facilement transmissibles de traverser nos frontières, comme lors de l'épisode du SRAS à Toronto. Pourtant, nous demeurons convaincus que l'élaboration de plans pour faire face à des maladies graves fait partie d'un aspect primordial de la santé qui doit rester une responsabilité des provinces, surtout quand, comme au Québec, nous possédons notre propre agence de santé publique.

D'ailleurs, depuis que les transferts fédéraux ont diminué pour la santé, en 1994, il existe une insuffisance chronique du financement à cet égard. Nous estimons que le principal problème est le sous-financement relié au déséquilibre fiscal qui prive le Québec et les provinces des revenus nécessaires pour remplir leurs responsabilités et, par le fait même, leur donne du fil à retordre pour soutenir correctement leurs organismes de santé publique.

•(1225)

Seule la correction du déséquilibre fiscal permettra au Québec et aux provinces de développer davantage les services à leur population dans leurs champs de compétence et de s'assurer qu'en matière de santé, les citoyennes et les citoyens bénéficieront des outils adéquats pour faire face aux nouveaux défis de santé publique.

Le Bloc québécois considère que les problèmes vécus aujourd'hui dans le système de santé du Québec ont été causés en grande partie par le gouvernement fédéral qui s'est désengagé massivement en santé à partir de 1994-1995. En effet, ces compressions draconiennes, dont mon collègue faisait état tout à l'heure, alors que le Québec amorçait une réforme des soins de santé, ont empêché le gouvernement du Québec de mener à bien les améliorations envisagées et rendu illusoire toute planification intelligente à long terme pour répondre aux besoins des Québécoises et des Québécois.

D'ailleurs, les gouvernements du Québec, peu importe le parti au pouvoir, dénoncent depuis fort longtemps les intrusions fédérales dans le domaine de la santé. J'en propose quelques exemples marquants.

Selon le second gouvernement de Maurice Duplessis, formé par l'Union nationale, qui a siégé du 30 août 1944 au 7 septembre 1959:

Le Québec considère que sont du ressort exclusif des provinces les domaines suivants: les ressources naturelles, l'établissement, le maintien et la direction des hôpitaux, des asiles et des institutions de charité, l'éducation dans tous les domaines, y compris les études universitaires, la réglementation des professions libérales, y compris les conditions d'admission à l'exercice de la médecine et les relations entre médecins et clients, la sécurité sociale, la santé et l'hygiène publique [...]

Même M. Robert Bourassa, chef du Parti libéral, disait ce qui suit, à la suite de l'échec de l'Accord du lac Meech:

En vertu de la Constitution canadienne, les affaires sociales et la santé relèvent, de façon irréfutable, de la compétence exclusive des provinces. Depuis les 25 dernières années, le gouvernement du Québec a exercé, de façon remarquable, ses responsabilités et il a doté les secteurs de la santé et des affaires sociales d'une administration de qualité. Ces réussites prouvent de la façon la plus éloquente, et les citoyens du Québec n'en doutent pas, que la société québécoise n'aurait rien à gagner d'un nouveau partage des compétences dans ces secteurs. Jusqu'à maintenant, ceux-ci ont été de compétence provinciale exclusive et, pour le meilleur intérêt des Québécois et des Québécoises, ils le sont pour le demeurer.

Finalement, Jean Charest indiquait, lors d'une rencontre des premiers ministres:

Les premiers ministres ont abordé d'autres questions, comme la mise sur pied d'une agence de santé publique, capable de coordonner, à l'échelle du pays, la réponse à une crise attribuable à une maladie infectieuse comme le SRAS. Les deux ordres de gouvernement se pencheront aussi sur la façon d'unir leurs efforts en cas de catastrophe naturelle. Le Québec, averti Jean Charest, a créé ses propres structures dans ces deux domaines, et elles fonctionnent. Elles collaboreront avec celles qui seront mises en place, mais pas question de dédoublement [...]

Nous, du Bloc québécois, partageons ces avis qu'il n'est pas question de dédoublement, ni d'instaurer une autre agence de santé qui emploierait des milliers de personnes et qui coûterait des millions de dollars aux contribuables pour leur apporter très peu.

Seule la correction du déséquilibre fiscal assurera un financement stable, permettra au Québec et aux provinces de développer davantage les services à leur population dans leurs champs de compétence exclusifs et permettra d'assurer qu'en matière de santé, les citoyennes et les citoyens reçoivent les soins adéquats.

Le gouvernement doit réitérer son engagement ferme en vue de corriger le déséquilibre fiscal. Il doit indiquer son échéancier. Il faut, dès le budget qui sera déposé aujourd'hui, un signal clair de la volonté du gouvernement de régler le problème en versant aux provinces et au Québec une première tranche du rehaussement nécessaire des paiements de transfert pour l'éducation postsecondaire et les programmes sociaux.

Au nom d'objectifs pancanadiens qui nient la différence québécoise, le gouvernement fédéral confirme qu'il veut s'ingérer plus à fond dans les champs de compétence du Québec et des provinces. La responsabilité du fédéral est de fournir un financement adéquat en santé, pas de seulement proposer de nouvelles structures, comme des indicateurs pour les listes d'attente qui ne solutionnent pas le problème du sous-financement.

•(1230)

Enfin, c'est parce que le fédéral s'immisce dans les compétences des provinces par ses programmes de prévention et de surveillance, par sa Stratégie pour les soins infirmiers, par sa Stratégie canadienne sur le diabète, par son plan de lutte contre la pandémie d'influenza et par bien d'autres initiatives unilatérales, que la priorité de la santé se trouve bousculée.

[Traduction]

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le Président, je crois que la députée ne comprend pas très bien ce que fait le projet de loi. Premièrement, il n'empiète pas sur les compétences provinciales. Il s'agit d'une mesure purement logistique visant à réorganiser les responsabilités qui incombent déjà au ministre de la Santé. Dans le domaine de la santé publique, il y a effectivement un certain chevauchement de compétences, en particulier lorsqu'il s'agit d'assurer la paix, l'ordre et le bon gouvernement. Cela signifie qu'advenant une pandémie, nous devons disposer d'un plan d'intervention coordonné.

La députée a beaucoup parlé du Québec comme étant à part du reste du monde. Or, je ne crois pas qu'on puisse convaincre les Québécois ni les Canadiens que le Québec sera épargné si une pandémie survient. C'est pourquoi ce projet de loi est si important. Il prévoit la nomination, au poste d'administrateur en chef de la santé publique, non pas d'un politicien, mais d'une personne qui possède une expertise dans le domaine de la santé publique. Cette personne sera en mesure de répondre aux inquiétudes de tous les Canadiens, y compris des Québécois, advenant une pandémie. Le Québec ne se trouve qu'à 100 mètres du lieu où nous nous trouvons aujourd'hui. C'est une erreur d'affirmer que cette province est isolée.

*Initiatives ministérielles*

La députée conviendra-t-elle que le Québec n'est pas une île et qu'il existe des circonstances dans lesquelles les provinces doivent collaborer pour assurer la protection de leurs citoyens? L'Agence de la santé publique du Canada assumera ce rôle sans créer de dépenses additionnelles. Au contraire, elle rationalisera le processus d'intervention du gouvernement en cas de crise dans le domaine de la santé publique. La députée en conviendra-t-elle?

• (1235)

[Français]

**Mme Nicole Demers:** Monsieur le Président, bien que j'aie souvent été d'accord avec mon honorable collègue au Comité permanent de la santé, je me trouve dans l'obligation de dire non, à cet instant, parce qu'en instituant cette agence, le fédéral fait preuve d'arrogance à l'égard des pouvoirs du Québec et des provinces.

De plus, on réitère que le Québec a déjà son propre Institut national de santé publique depuis 1998, que cet institut n'a pas besoin d'une agence fédérale qui ferait la même chose. On le fait déjà chez nous. De plus, ce n'est pas vrai que nous sommes isolés.

Nous faisons les choses directement au Québec. Nous faisons les choses différemment. Nous faisons les choses en tenant compte de la population qui vieillit et des enfants que nous avons. Nous faisons les choses parce que nous nous préoccupons des gens au Québec. Nous faisons les choses, parce que nous avons peut-être une pensée un peu plus sociale que conservatrice, mais nous faisons bien les choses.

[Traduction]

**L'hon. Keith Martin (Esquimalt—Juan de Fuca, Lib.):** Monsieur le Président, j'ai écouté attentivement les observations de la députée.

Peu importe où nous vivons dans ce beau pays, nous sommes tous touchés par les problèmes dans le domaine des soins de santé. C'est à cela que s'attarde le projet de loi. Ces dernières années, le Canada a montré qu'il était le pays le mieux préparé à réagir au SRAS et celui qui a le mieux réagi à cette maladie. Le Canada est doté d'un système de surveillance extraordinaire. Nos experts se sont rendus en Extrême-Orient pour aider la population de là-bas à surveiller les risques de SRAS et à y faire face. Ces risques nous sont très familiers. Nous avons fait de l'excellent travail au Canada. Le secrétaire parlementaire n'est pas sans savoir que nos chercheurs et nos experts de l'Agence de la santé publique ont accompli un travail exceptionnel sur la scène internationale dans ce dossier. Une rencontre mondiale a eu lieu l'an dernier à Montréal. Elle nous a donné l'occasion de collaborer avec d'autres pays pour faire face à cette menace.

Certains d'entre nous ont élaboré une initiative relative au diabète de type 1. Nous nous apprêtons à boucler la boucle au pays, ce qui est très excitant. Tout a commencé avec Banting et Best et la découverte de l'insuline. Nous en sommes actuellement à un stade des travaux de recherche où nous espérons terminer prochainement la cartographie génétique du diabète de type 1. Nous espérons aussi définir certains facteurs environnementaux et concevoir une technologie permettant aux gens de régénérer les cellules des îlots pancréatiques qui produisent l'insuline.

La députée et son parti ont refusé de participer à une initiative bipartite offrant aux chercheurs 25 millions de dollars par année pendant cinq ans. Cette initiative permettrait au Canada de montrer la voie à suivre et d'être le premier pays à trouver un remède à une maladie chronique.

Il y a des milliers de personnes dans la province de la députée qui souffrent du diabète juvénile de type 1. La plupart des personnes sont diagnostiquées étant enfants. Le groupe d'âge qui connaît la plus forte augmentation du nombre de cas est celui des cinq à neuf ans. Le Canada arrive au troisième rang des pays du monde au chapitre de l'incidence de la maladie. Comment la députée peut-elle regarder les électeurs de sa circonscription dans les yeux et leur dire que, en tant que députée du Bloc québécois, elle a refusé de participer à une initiative binationale et bipartite visant à outiller les chercheurs du Canada, de Montréal, pour qu'ils trouvent un remède au diabète de type 1? Pourquoi a-t-elle refusé de prendre part à cette initiative? Pourquoi a-t-elle empêché que les députés de toutes allégeances s'unissent pour vaincre cette maladie?

[Français]

**Mme Nicole Demers:** Monsieur le Président, je remercie beaucoup le député de sa question.

L'année dernière, quand le ministre de la Santé a été confronté au même problème et qu'on lui a demandé 25 millions de dollars sur cinq ans, cela a été refusé. De plus, les sommes d'argent pour le diabète juvénile ont été fondues à l'intérieur des différentes stratégies de maladies chroniques. Par conséquent, je ne pense pas que le député ait des choses à nous dire à ce sujet.

Aussi, comment pense-t-il que le gouvernement fédéral peut aider les personnes souffrant de diabète juvénile ou de n'importe quel type de diabète, alors qu'il n'est même pas capable d'aider les Autochtones qui relèvent de sa responsabilité? Ces personnes souffrent trois fois plus de diabète que les Canadiens âgés de 55 ans et plus. En outre, les gens âgés de 35 à 54 ans sont sept fois plus nombreux à souffrir de diabète. Le gouvernement fédéral n'est même pas capable de s'en occuper. Comment veut-on qu'il soit en mesure de s'occuper d'une stratégie pancanadienne sur le diabète, alors qu'il n'est même pas capable d'assumer ses propres responsabilités?

• (1240)

[Traduction]

**M. Brian Masse (Windsor-Ouest, NPD):** Monsieur le Président, le projet de loi pourrait avoir un effet intéressant; il pourrait entraîner l'analyse et l'atténuation de différents facteurs de santé liés aux produits alimentaires. Je voudrais que cette analyse porte sur l'élimination des gras trans. La Chambre des communes a voté en faveur de la réduction et de l'élimination des gras trans. La motion du NPD à cet égard a été adoptée en 2005. Je voudrais que cette mesure soit appliquée.

La députée du Bloc est-elle d'avis que le Québec devrait avoir des normes différentes en ce qui a trait aux gras trans? Les gras trans sont présents dans les aliments pour bébés ainsi que dans toute une série d'autres produits, influant ainsi sur la santé humaine.

Compte tenu de l'utilisation par l'industrie de différents processus de fabrication des produits que les gens achètent, il serait avantageux de réduire la proportion de gras trans et de normaliser cette réduction à l'échelle du pays. Cela pousserait les fabricants à réduire immédiatement les gras trans, ce qui créerait des conditions commerciales plus propices à l'élimination rapide des gras trans.

Les députés du Bloc n'admettent-ils pas que l'application des mêmes normes au Québec accélérerait le processus d'élimination des gras trans ou croient-ils que le Québec devrait imposer un niveau différent de gras trans que celui appliqué dans le reste du pays, plutôt que d'éliminer des produits ou de les restreindre ou de permettre que plus de produits contiennent davantage de gras trans?

*Initiatives ministérielles*

[Français]

**Le président suppléant (M. Royal Galipeau):** L'honorable députée de Laval dispose de moins d'une minute pour répondre à la question.

**Mme Nicole Demers:** Monsieur le Président, je dirais à l'honorable collègue que nous sommes très conscients des problèmes que causent les gras trans. Nous avons déjà discuté en Chambre au sujet de cette problématique. Nous sommes en faveur du principe du projet de loi sur les gras trans.

J'ajouterais que nous participons à la lutte sur les gras trans. Mon propre frère, qui demeure en Alberta depuis 20 ans, travaille pour Frito Lay. Ce fut la première compagnie à s'être débarrassée des gras trans dans ses croustilles. C'est un Québécois qui travaille donc à se débarrasser des gras trans.

[Traduction]

**Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC):** Monsieur le Président, je suis ravie d'intervenir dans le débat sur le projet de loi C-5, Loi concernant l'Agence de la santé publique du Canada.

Je prends très au sérieux les responsabilités que le député de Prince George—Peace River, le whip en chef du gouvernement, m'a confiées en me nommant au Comité permanent de la santé. J'aborde donc la première d'une longue série de questions que je prévois aborder dans l'avenir.

Je suis ravie d'intervenir au sujet d'un service aussi important pour les Canadiens que l'Agence de la santé publique du Canada. Je ferai le survol des raisons qui ont présidé à la création de cette agence, des raisons d'être de cette agence et des raisons pour lesquelles nous avons besoin d'un administrateur en chef de la santé publique. Enfin, je parlerai des effets de la mesure.

La mesure repose sur la protection et la promotion de la santé des Canadiens. La création de l'Agence de la santé publique du Canada découle du besoin d'un leadership fédéral dans les questions de santé publique après la flambée du syndrome respiratoire aigu sévère, connu sous le nom de SRAS, en 2003.

La crise du SRAS a malmené notre système de soins de santé. Selon des experts, sans les efforts héroïques des travailleurs de la santé de première ligne en Ontario, la flambée de SRAS aurait fait beaucoup plus de victimes. On a mis en cause l'efficacité du système de santé publique de cette province. Sur la scène internationale, pendant des mois après la flambée, on a mis en cause la santé des Canadiens qui voyageaient à l'étranger. On a même mis en cause la santé de Canadiens vivant à l'étranger. Les Canadiens ont demandé à ce que des mesures soient prises.

Après avoir mené de vastes consultations auprès des intervenants en santé, le Dr David Naylor et le sénateur Michael Kirby ont formulé des recommandations, notamment la création d'une agence de la santé publique et la nomination d'un administrateur en chef de la santé publique.

Les députés ne sont pas sans savoir que le premier ministre respecte énormément les compétences provinciales. C'est pour cela que notre gouvernement s'est engagé à collaborer avec les provinces et les territoires sur la santé publique, particulièrement en ce qui concerne un projet aussi important que l'Agence de la santé publique du Canada. Le Réseau de santé publique pancanadien créé en avril 2005 donne vie à ce nouveau cadre de collaboration. Dans le cadre de discussions non officielles, les autorités de la santé publique provinciales et territoriales ont indiqué qu'elles souhaitaient un leadership fédéral dans les questions de santé publique ainsi qu'une collaboration meilleure et plus efficace, surtout dans les situations

d'urgence. Si une crise comme celle du SRAS surgissait, Dieu nous en préserve, nous serions prêts à l'affronter.

Par conséquent, le ministre de la Santé a clairement dit que la mesure législative n'élargit pas le rôle du gouvernement fédéral en matière de santé par rapport à ce qu'il est à l'heure actuelle. Au contraire, la mesure donne tout simplement à l'agence un mandat qui lui permettra d'épauler le ministre de la Santé dans l'exercice de ses pouvoirs, de ses devoirs et de ses fonctions en matière de santé publique. Rien n'a changé par rapport à ce que fait actuellement le gouvernement fédéral dans le domaine de la santé publique.

Bien que l'Agence de la santé publique du Canada ait été créée par décret en septembre 2004, elle ne jouissait pas de la reconnaissance du Parlement. Comme la Chambre le sait fort bien, mon parti préconise la responsabilisation. La mesure législative à l'étude accordera la reconnaissance parlementaire à l'Agence de la santé publique du Canada et à l'administrateur en chef de la santé publique. Autrement dit, ce projet de loi offre essentiellement le cadre législatif qui assurera à l'agence des assises solides lui permettant d'assister le ministre de la Santé en matière de santé publique.

Il s'agit, selon moi, d'un domaine critique. J'ai déjà été maire et présidente de conseil de comté et, à ce titre, j'ai siégé durant de nombreuses années sur la commission locale de santé publique, y compris durant six ans à titre de présidente. Je suis en mesure d'apprécier en connaissance de cause la valeur que peut avoir au palier fédéral le poste d'administrateur en chef de la santé publique, dans des situations d'urgence généralisée ou de pandémie. Cet intervenant sera en mesure d'assurer la coordination de la réaction qui s'impose, en collaboration avec les provinces et les territoires.

● (1245)

Le fait d'avoir un agent de coordination à l'échelle fédérale pour les questions de santé publique procurera divers avantages aux électeurs de Sarnia—Lambton. Dans une circonscription qui compte un si grand nombre de passages frontaliers internationaux vers l'État du Michigan, y compris les ponts jumeaux Blue Water, il serait beaucoup plus facile de limiter et de gérer une urgence sanitaire internationale à partir d'un service fédéral de coordination, englobant notamment l'administrateur en chef de la santé publique.

Dans ma circonscription, Sarnia—Lambton, qu'on appelle couramment la vallée des produits chimiques, un grand nombre de produits dangereux transitent par le principal tronçon ferroviaire du CN. Dans ma municipalité d'origine, Plympton-Wyoming, nous voyons passer tous les 20 minutes en moyenne un train transportant des marchandises dangereuses. Il sera rassurant pour mes électeurs de savoir qu'il existe un organisme fédéral de coordination des efforts dans l'éventualité d'un accident. Du fait même qu'il sera appelé à prendre l'initiative, l'administrateur en chef de la santé publique pourra rassurer la population.

Selon la loi, le rôle de l'administrateur en chef de la santé publique sera double. La raison en est la suivante. La mesure législative reconnaît l'administrateur en chef de la santé publique comme étant le premier professionnel de la santé du gouvernement du Canada en matière de santé publique et, simultanément, comme administrateur général de l'agence. En effet, à ce titre, l'administrateur en chef de la santé publique doit rendre des comptes au ministre de la Santé et l'informer concernant l'élaboration des politiques. De plus, l'administrateur en chef de la santé publique est le professionnel de la santé de l'administration publique fédérale qui est chargé de communiquer avec les Canadiens et publier des rapports concernant toute question de santé publique.

### Initiatives ministérielles

Non seulement la mesure législative fixe les règles régissant la fonction d'administrateur en chef de la santé publique et les responsabilités du titulaire, mais elle donne également suite aux recommandations du docteur Naylor et du sénateur Kirby qui recommandaient que l'administrateur en chef ait suffisamment d'indépendance pour pouvoir s'exprimer publiquement et faire rapport sur les questions de santé publique.

En cas de menace à la santé des Canadiens, l'administrateur en chef de la santé publique pourra inviter les autres ministères fédéraux à faire appel aux ressources sanitaires de l'agence. Il devra présenter au ministre de la Santé un rapport annuel sur l'état de santé publique au Canada, rapport destiné à être déposé au Parlement, afin d'aider le ministre à décider des mesures à prendre pour promouvoir une meilleure santé et dès lors améliorer les délais d'attente garantis qui sont une priorité de ce gouvernement.

Cela étant, comme il sera un interlocuteur impartial et crédible sur toutes les questions de santé publique et qu'il sera en mesure de communiquer directement avec la population, l'administrateur en chef devra rendre des comptes aux Canadiens dans le respect des dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels et de la Charte des droits et libertés.

Une agence fédérale sera en mesure de garantir aux provinces et aux territoires qu'il leur sera possible de communiquer légalement des informations au gouvernement fédéral en cas d'urgence sanitaire éventuelle, comme une épidémie de grippe. Afin d'anticiper ce genre d'urgence, de s'y préparer et d'y réagir rapidement, il faudra appliquer des systèmes de contrôle et de surveillance.

L'agence dispose déjà d'une réserve d'urgence nationale où l'on trouve de tout, des produits pharmaceutiques à la literie de secours.

En outre, l'administrateur en chef pourra s'appuyer sur le réseau de santé publique pour obtenir des renseignements auprès de ses homologues provinciaux et territoriaux. Grâce aux pouvoirs dont il sera investi, il pourra communiquer avec la population et lui donner les meilleurs conseils sanitaires qui soient sur des aspects aussi fondamentaux que la préparation à une épidémie et le stockage d'antiviraux. Le SRAS nous a enseigné à tous une grande leçon sur la façon de faire face aux menaces à la santé publique.

Mes nombreuses années de formation à Mesures d'urgence Ontario m'ont enseigné la valeur d'une réserve d'urgence. Pour faire face à une épidémie, il faudra absolument pouvoir compter sur des ressources disponibles à l'échelle nationale. D'ailleurs, l'Agence de la santé publique du Canada a déjà renforcé son plan de lutte contre une épidémie de grippe en augmentant ses réserves nationales d'antiviraux et en signant un accord de développement d'un prototype de vaccin contre le H5N1, autrement dit la grippe aviaire.

Il convenait de créer un organisme indépendant au sein du portefeuille de la santé pour lui confier en propre les questions de santé publique. Cette mesure législative garantit une uniformité d'action à l'échelle nationale en cas de risque pour la santé des Canadiens.

• (1250)

J'appuie le projet de loi C-5 tout comme mes collègues. Nous voulons conférer davantage de visibilité aux questions de santé publique. De ce côté-ci de la Chambre, nous nous sommes engagés à améliorer le système de santé publique canadien. Ce texte atteint ces objectifs.

**L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.):** Monsieur le Président, la députée est la bienvenue à la Chambre. Je constate

avec plaisir qu'elle a été nommée au Comité de la santé. J'ai siégé assez longtemps à ce comité, et je sais qu'elle appréciera ce travail.

La députée a parlé de ce que le projet de loi permettrait de faire. Cela me rappelle quelque chose. J'ai présenté le projet de loi, l'an dernier, et j'ai participé à une partie du débat. La députée et certains de ses collègues le présentent comme si c'était une nouvelle mesure. L'Agence de la santé publique a été établie par l'ancien gouvernement libéral. L'administrateur en chef de la santé publique avait été choisi dans le cadre de ce processus. Le projet de loi a été présenté, le même que celui dont nous sommes saisis actuellement, mais il est mort au *Feuilleton* parce que l'opposition a choisi de se défaire du gouvernement et de précipiter les élections avant qu'il soit adopté.

J'entends les députés de son parti dire que le projet de loi fait montre de beaucoup de leadership, qu'il constitue un grand progrès en matière de santé publique et que c'est quelque chose de nouveau. N'aurait-il pas été dans l'intérêt du public, il y a six mois, de faire en sorte que ce projet de loi soit adopté rapidement, ou est-ce que les députés de ce parti ont une légère tendance à l'hypocrisie?

J'ai aussi entendu dire qu'il était présenté avant même la présentation du budget, mais il n'y a rien à mettre dans le budget. La seule chose qu'on pourrait y voir serait une réduction des ressources, et j'espère que l'Agence de la santé publique a les ressources nécessaires et que le Dr David Butler-Jones et son personnel ont ces ressources à leur disposition. J'ai hâte que ce soit fait. J'espère que cette agence aura l'autonomie voulue pour exercer ses fonctions d'un océan à l'autre en collaboration avec les provinces et les autres organismes.

J'ai dit que j'allais appuyer le projet de loi. C'est un bon projet de loi et je suis heureux de voir que la députée l'appuie.

Un projet de loi d'initiative parlementaire qui recommandait que les produits qui influent sur la santé nationale soit traités comme des aliments et ne soient pas évalués ou catégorisés différemment, pour que les produits de soins et d'hygiène personnels, par exemple les fards, les antisudorifiques et désodorisants ainsi que les savons, soient traités comme des aliments et vendus de la même façon, sans mises en garde, est mort au *Feuilleton*. Le parti de la députée appuyait fermement cette mesure au comité, l'an dernier. A-t-elle l'intention de le ressusciter? Pouvons-nous nous attendre à voir ce projet de loi ramené à la Chambre avec autant de conviction que c'est le cas actuellement pour le projet de loi libéral?

• (1255)

**Mme Patricia Davidson:** Monsieur le Président, le projet de loi à l'étude aujourd'hui est très important pour tous les Canadiens. Peu importe que la Chambre en ait déjà été saisie sous une autre forme. Ce qui compte, c'est que nous nous soucions tous beaucoup de la santé des Canadiens. Le projet de loi a été présenté à la Chambre à des fins de discussion et d'adoption. Des représentants de tous les partis en ont dit beaucoup de bien. Les discussions en comité s'annoncent fort intéressantes, et j'ai hâte d'y participer.

En ce qui concerne l'autre question, il faut prévoir les ressources nécessaires, et je suis sûre qu'on pourra y faire appel pour donner suite au projet de loi. Il est également très important de pouvoir compter sur le leadership et les coudées franches que favorisera le projet de loi quand il s'agit des questions de santé publique touchant tous les Canadiens.

Je ne saurais répondre à la question au sujet du projet d'initiative parlementaire. Je ne m'y connais pas dans le domaine. Un de mes collègues de ce côté-ci de la Chambre pourrait peut-être le faire. Je pourrais poser la question au Comité de la santé quand il siègera, et nous pourrions assurément fournir une réponse plus tard. Pour le moment, je n'ai pas de réponse.

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le Président, le député sait peut-être que tout projet de loi d'initiative parlementaire dont la Chambre est saisie est renvoyé à un comité, pourvu que l'on étudie d'abord les mesures gouvernementales. J'espère en tout cas que ce projet de loi jouira d'un fort appui.

Le député a signalé que le gouvernement libéral précédent avait présenté un projet de loi, mais il ne l'a fait qu'une semaine avant d'être renversé, sachant pertinemment que cela s'en venait. Sa mesure législative ne s'est même pas rendue à l'étape de la deuxième lecture, ce qui met en doute l'engagement de ce gouvernement libéral en matière de santé publique.

Par ailleurs, je félicite la députée d'avoir été nommée au Comité de la santé.

J'aimerais que ma collègue me dise comment on pourrait s'y prendre pour que tous les Canadiens, y compris ceux du Québec et les membres des Premières nations, sachent bien que, là où le gouvernement précédent a failli à la tâche, l'engagement de notre gouvernement en matière de santé publique est ferme.

**Mme Patricia Davidson:** Monsieur le Président, le gouvernement a certainement à cœur d'améliorer la santé de l'ensemble des Canadiens. La présentation de ce projet de loi si tôt dans notre mandat en témoigne. Il n'y a aucun doute que nous avons fait des soins de santé l'une de nos priorités, notamment en ce qui concerne la réduction des temps d'attente et d'autres questions. Nous savons aussi qu'il faudra collaborer avec les autres dirigeants de ce grand pays. Ces questions doivent être débattues avec les provinces et les territoires. Il faut également que des discussions aient lieu avec les dirigeants municipaux, qui ont eux aussi un rôle à jouer dans le domaine de la santé publique.

Le fait que le gouvernement soit fermement résolu à faire avancer le dossier de la santé, à faire preuve de leadership et à collaborer avec ceux que cela concerne devrait convaincre la population canadienne que nous ne badinons pas avec les soins de santé.

• (1300)

[Français]

**M. Jean-Claude D'Amours (Madawaska—Restigouche, Lib.):** Monsieur le Président, j'aimerais porter à l'attention de mon honorable collègue un aspect quand même important.

Aborder la question de l'Agence de santé publique du Canada, c'est une chose, mais aborder la question des pandémies c'est une tout autre chose. Aussi, en ce qui a trait à une autre réalité, il faut être en mesure d'offrir à la population canadienne des aliments qui, à mon avis, valent la peine d'être absorbés.

Parlons donc de l'exemple des substituts laitiers. On sait qu'il existe à cet égard une problématique non seulement dans ma région mais dans l'ensemble du pays. En effet, aujourd'hui, on n'est même pas en mesure de consommer des produits contenant 100 p. 100 de produits laitiers. On est justement obligés d'importer des substituts laitiers pour faire du fromage et de la crème glacée.

Ma position est claire à ce sujet. L'honorable collègue serait-il d'avis que nous devrions faire exactement comme la direction du précédent gouvernement, soit de présenter un projet de loi pouvant

### *Initiatives ministérielles*

améliorer le sort de la population en éliminant toute la question des substituts laitiers? Ce projet de loi aiderait, d'une part, l'économie de nos fermes laitières, mais assurerait certainement, d'autre part, à la population canadienne de consommer des produits de très bonne qualité.

[Traduction]

**Mme Patricia Davidson:** Monsieur le Président, il est certain que les soins de santé et l'approvisionnement alimentaire sont étroitement liés. Ces deux questions sont extrêmement importantes. Nous avons dit à maintes reprises que nous devons être maîtres de nos sources de nourriture. Nous en avons discuté au cours des débats sur l'agriculture et sur les difficultés des agriculteurs partout au Canada.

Je suis d'accord avec le député. Nous devons être maîtres de nos sources de nourriture. Nous devons y veiller. La santé publique, les sources de nourriture et l'approvisionnement alimentaire sont toutes des questions qui ont un lien entre elles, et elles ont mon appui.

[Français]

**L'hon. Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.):** Monsieur le Président, c'est un grand plaisir de prendre la parole aujourd'hui au sujet du projet de loi C-5, Loi concernant l'Agence de la santé publique du Canada et modifiant certaines lois.

Ce texte de loi est la réplique exacte du projet de loi C-75, présenté à la Chambre le 16 novembre 2005 par l'ancien gouvernement libéral. Le projet de loi C-75 a été relégué aux oubliettes en raison de la dissolution de la Chambre le 29 novembre 2005.

Il s'agit d'un texte de loi général d'ordre administratif puisqu'il a créé l'Agence de santé publique du Canada et qu'il a énoncé les missions et les fonctions de cette agence. Je l'appuie.

[Traduction]

Il est cependant très important de rétablir les faits sur la performance admirable du gouvernement précédent, qui a réagi avec célérité à la crise du SRAS en avril 2003. La ministre de l'époque, Anne McLellan, a immédiatement nommé le comité de David Naylor et l'a chargé d'examiner les faits. En novembre, le comité a publié son rapport. En décembre, le premier ministre a nommé la toute première ministre d'État à la santé publique.

Très peu de temps après, en mai 2004, nous étions déjà en mesure de définir l'Agence de la santé publique du Canada, ainsi que les centre nationaux associés qui auraient pour tâche d'examiner la façon de garder les Canadiens en aussi bonne santé que possible. En septembre 2004, l'Agence de la santé publique du Canada a été créée par décret et David Butler-Jones a été nommé premier administrateur en chef de la santé publique du Canada.

En avril de l'année suivante, une structure d'une extrême importance a été créée, soit le réseau de santé publique pancanadien, qui devait permettre aux 13 administrations de se concerter pour planifier leur action en matière de santé publique. En effet, les microbes ignorent les frontières. De plus, la gestion des épidémies que sont l'obésité, le diabète et les autres maladies chroniques, de même que des blessures, pourrait être mieux planifiée grâce à la collaboration et au partage des pratiques exemplaires à la grandeur du pays.

### *Initiatives ministérielles*

Cependant, je rappelle au gouvernement l'engagement extrêmement important pris par tous les premiers ministres lors de leur réunion de septembre 2004. Ils se sont en effet engagés à définir des objectifs de santé pancanadiens. Je pense que les Canadiens ont été ravis d'entendre les premiers ministres reprendre l'objectif initial de Tommy Douglas. Pour lui, le régime d'assurance-maladie devait autant que possible garder les Canadiens en bonne santé, et non seulement les retaper lorsqu'ils tombaient malades.

Les premiers ministres ont parlé d'installer des garde-fous pour empêcher les aînés de tomber. Ils ont parlé de diabète. Il ont aussi parlé de l'écart inacceptable qui caractérise la condition de nos Autochtones. Tout le monde a compris que la santé des Canadiens ne pouvait être améliorée en se concentrant exclusivement sur les ministères de la Santé. Tous les ministres ont rallié leurs ministères et ont collaboré avec toutes les autres administrations pour faire en sorte que chaque ministère comprenne qu'il lui faut veiller à garder les Canadiens en bonne santé et non seulement à les retaper lorsqu'ils sont malades.

Je suis très inquiète de voir aujourd'hui que ces objectifs, qu'on avait demandés et qui avaient été fixés en septembre dernier et approuvés par tous les ministres de la Santé, ne se trouvent plus sur la page d'accueil de l'Agence de santé publique du Canada. Il est extrêmement important que nous rappelions ces objectifs et que nous voyions à ce que les gouvernements, tout particulièrement le gouvernement fédéral, collaborent avec tous les ministères pour atteindre ces objectifs et qu'ils passent immédiatement à la prochaine étape afin d'établir le rôle de chacun des ministères. Il doit y avoir collaboration entre les divers secteurs de compétence pour que le niveau de santé des Canadiens se maintienne.

• (1305)

[Français]

Je vous rappelle l'Objectif global:

En tant que nation, nous aspirons à un Canada dans lequel chaque personne est en aussi bonne santé que possible sur les plans physique, mental, affectif et spirituel.

Le Canada est un pays dans lequel:

Nos enfants atteignent leur plein potentiel et grandissent heureux, confiants, en santé et en sécurité.

L'air que nous respirons, l'eau que nous buvons, la nourriture que nous mangeons et les milieux dans lesquels nous vivons, travaillons et nous divertissons sont sécuritaires et sains, aujourd'hui et pour des générations à venir.

Chaque personne vit dans la dignité, a un sens d'appartenance et contribue à des familles, des groupes d'amis et des collectivités diverses qui favorisent l'entraide.

Nous apprenons tout au long de la vie par le biais de l'enseignement formel et informel et de relations avec autrui et avec la terre.

Nous contribuons aux décisions qui touchent notre santé et notre bien-être personnels et collectifs, et nous influons sur ces décisions.

Par le biais du leadership, de la collaboration et des connaissances, nous travaillons à faire du monde un endroit sain pour tous.

Chaque personne reçoit le soutien et l'information dont elle a besoin pour faire des choix sains

Nous travaillons sur la prévention des menaces pour notre santé et notre sécurité par le biais d'efforts coordonnés à l'échelle nationale et internationale, et nous sommes prêts à réagir à de telles éventualités.

Un solide réseau de santé et de bien-être social qui réduit les écarts dans les états de santé et qui offre des soins appropriés, au moment opportun.

[Traduction]

J'implore donc le gouvernement pour qu'il recommence à collaborer avec tous les ministères, à travailler avec les secteurs pour lesquels nous avons l'entière responsabilité, la fonction publique, les Premières nations, les Inuits et les Métis, les services correctionnels, la GRC, les Forces armées, tous ces gens. Nous devons évaluer ce que nous faisons à chacun de ces niveaux, dans

nos secteurs de responsabilité directe, afin d'établir les indicateurs portant sur ces objectifs. Nous pourrions alors, en notre qualité de parlementaires et de représentants du gouvernement fédéral, être fiers de ce que nous faisons dans les secteurs pour lesquels nous avons une responsabilité directe. Nous devons collaborer avec les provinces pour élaborer les indicateurs sur lesquels elles devront faire rapport et travailler de concert avec tous les ministères et toutes les autorités compétentes.

Ce n'est qu'en procédant de cette façon que nous arriverons à protéger la durabilité du système de soins de santé qui nous est cher. Ce n'est qu'en procédant de cette façon que nous comprendrons l'énorme différence entre la santé et les soins de santé. L'Agence de la santé publique du Canada a besoin de ressources considérables pour pouvoir mener à bien ces tâches. Nous remercions et saluons l'administrateur en chef de la santé publique de notre pays, le docteur David Butler-Jones, et tous les administrateurs en chef de la santé publique partout au Canada qui oeuvrent si bien ensemble.

Cela signifie, toutefois, que nous devons nous concerter de la même façon avec nos partenaires au sein du gouvernement et d'autres gouvernements. J'espère que, dans le budget de cet après-midi, le gouvernement rétablira le montant de 300 millions \$ qui était déjà prévu et qui aurait dû être adopté dans le budget des dépenses du 6 décembre, montant destiné à une stratégie intégrée contre les maladies. J'espère que le budget contiendra les ressources nécessaires aux préparatifs en cas d'une pandémie et les ressources voulues pour un bon système d'information qui nous permettrait de recueillir des données et de nous assurer que nous travaillons tous les jours dans l'intérêt supérieur des Canadiens et de leur santé.

J'attends le budget avec grand intérêt. Je souhaite vivement que les objectifs en matière de santé reviennent sur la page d'accueil de l'Agence de la santé publique du Canada. J'espère qu'en agissant ensemble, dans une démarche non partisane, nous oeuvrerons tous les jours pour faire en sorte que le plus de Canadiens possibles demeurent en bonne santé, ce qui contribuera à préserver notre système public de santé publique, auquel nous sommes attachés.

• (1310)

**L'hon. Judy Sgro (York-Ouest, Lib.):** Monsieur le Président, je voudrais souligner l'excellent travail que ma collègue, l'ancienne ministre, a accompli dans ce dossier. Elle l'a fait avec beaucoup de passion, et je crois que nous devons tous lui être extrêmement reconnaissants.

Je suis ravie que nous soyons saisis du projet de loi aujourd'hui et que nous en fassions l'étude. Le gouvernement reconnaît l'importance de ce travail et la raison pour laquelle nous avons besoin de cette Agence de la santé publique.

L'épidémie de SRAS qui a frappé le Canada a eu une incidence énorme sur nous tous, et nous avons reconnu nos responsabilités en tant que parlementaires dans la protection de tout le Canada et de tous les Canadiens. Lorsque la députée parcourt le projet de loi C-5, se rend-elle compte qu'il y manque autre chose? L'article concernant la prise de règlements évoque une possibilité, mais pas forcément une obligation. La députée est-elle préoccupée par des dispositions qui n'apparaissent pas dans ce projet de loi et qui devraient peut-être y figurer afin qu'il tienne compte de toutes les possibilités?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Monsieur le Président, nous savions que le projet de loi n'était que le cadre qui permettrait d'établir l'agence et d'offrir la latitude nécessaire pour prendre des règlements. Nous voulons que le projet de loi soit étudié d'une manière équitable et transparente et qu'il atteigne les objectifs visés. Je crois qu'il y parviendra.

*Initiatives ministérielles*

Cependant, nous devons également compter sur le travail que fera le Comité de la santé. Au moment d'établir la réglementation, nous devons veiller à ce qu'elle renferme toutes les dispositions voulues. Or, nous devons surtout insister sur l'obtention des ressources nécessaires pour bien mettre ces dispositions en oeuvre, car, toutes proportions gardées, beaucoup trop de ressources sont consacrées aux soins de santé et pas suffisamment à la prévention des maladies.

J'espère que, à l'avenir, nous pourrions trouver un moyen d'examiner toutes les responsabilités des ministères fédéraux en ce qui concerne la santé des Canadiens. L'Organisation mondiale de la Santé en parle actuellement et cela se fait au Québec. Nous devrions peut-être envisager d'effectuer une analyse des conséquences pour la santé de toutes les politiques et de tous les postes budgétaires du gouvernement, afin de faire reconnaître toutes les mesures que nous prenons pour améliorer la santé des Canadiens. Cela exigera une intervention de tous les ministères fédéraux, et non seulement de l'Agence de la santé publique.

• (1315)

**M. Pat Martin (Winnipeg-Centre, NPD):** Monsieur le Président, la députée de St. Paul's est bien sûr l'ancienne ministre de la Santé publique. Est-elle d'avis que l'Agence de santé publique aurait peut-être pu consacrer davantage de temps à la médecine préventive si son attention n'avait pas été monopolisée par des dossiers comme celui du SRAS, de la maladie de la vache folle et de la grippe aviaire?

Autrement dit, l'Agence de santé publique, qui vient de naître, semble consacrer toutes ses énergies aux épidémies et aux pandémies, ce qui laisse très peu de temps ou de ressources pour s'occuper d'autre chose, comme l'interdiction des gras trans, une question dont je lui ai déjà parlé. Elle a coopéré avec moi en vue de résoudre ce problème de santé publique. Il y a eu aussi des questions comme celle de l'interdiction des pesticides, au sujet de laquelle son collègue d'Ottawa s'est montré féroce déterminé.

Il me semble que, dans le domaine de la santé publique, le Canada a embrassé une vision, mais a abandonné son plan de match en raison d'événements imprévisibles comme le SRAS. La députée pourrait-elle nous dire ce qu'elle pense du double rôle que l'Agence pourrait et devrait avoir?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Monsieur le Président, c'est une excellente question. Je pense qu'en réalité, l'Agence a pratiquement trois responsabilités, c'est-à-dire les maladies infectieuses, les maladies chroniques et la protection publique. Elle nous semble toujours aux prises avec un jeu à somme nulle. Si nous nous efforçons de faire des progrès dans le domaine des maladies infectieuses ou de la protection contre les pandémies, nous donnons l'impression de priver un autre domaine des ressources qui pourraient lui être consacrées.

Je pense que le rôle du gouvernement est de faire des progrès dans tous ces dossiers et de veiller à ce que les ressources soient suffisantes. La somme de 300 millions de dollars que nous avons affectée dans le budget de l'année dernière à la stratégie intégrée de lutte contre les maladies n'était de toute évidence qu'un acompte. Nous savons que cette stratégie nécessitera davantage d'argent.

Le député a extrêmement bien parlé des questions que sont l'épidémie de maladies du coeur et l'épidémie d'obésité. Notre manière d'envisager l'avenir relativement au problème du diabète sera très déterminante, et ce problème doit être traité comme une épidémie distincte.

Il est intéressant de voir que le département de la santé publique de l'État de New York vient de désigner le diabète comme une maladie à déclaration obligatoire, ce qui signifie que, même s'il n'y a

pas d'agent infectieux en cause, c'est une maladie qui est contagieuse et dont le vecteur est social. Nous devons comprendre qu'en détectant les poches de diabète, il est possible d'opposer à cette maladie une stratégie de santé publique analogue à celle que nous emploierions en présence de l'écllosion locale d'une autre maladie. C'est ainsi qu'il faut lutter contre ce problème. Sinon, nous verrons l'apparition de la première génération d'enfants qui auront une espérance de vie moins longue que celle de leurs parents. C'est la raison pour laquelle nous ne pouvons pas demeurer les bras croisés.

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le président, j'aimerais remercier la députée de ses commentaires et lui souhaiter de réussir tous les projets de plus grande envergure qu'elle entreprendra.

Pour en revenir au projet de loi, l'ancien gouvernement a attendu la fin de son mandat pour le présenter. Historiquement parlant, il n'a franchi que l'étape de la première lecture plusieurs années après le décret en conseil.

Notre gouvernement l'a présenté rapidement et nous savons gré à l'opposition de l'appuyer. Je me pose toujours quelques questions à propos de son historique, cependant.

La députée était ministre d'État responsable de la Santé publique sous l'ancien gouvernement et elle souhaitait vivement que le fédéral joue un rôle dans les cours de natation pour les jeunes. Je me demande si la députée pense toujours que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer en ce qui concerne les leçons de natation.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Monsieur le Président, je remercie le député de son appui. J'attends avec impatience le moment où il décidera de se joindre au Parti libéral, comme il le devrait.

À propos de la chronologie, passer du décret en conseil au projet de loi a été très intéressant. Et nous y voici. Comme beaucoup de députés l'ont dit, il a été particulièrement difficile de cerner le double rôle de l'administrateur en chef de la santé publique, qui est chargé de communiquer avec les Canadiens tout en ayant le statut de sous-ministre. C'est une première étape de toute importance et nous sommes ravis que le projet de loi ait enfin été présenté. Nous sommes fiers de l'appuyer.

Effectivement, j'estime que chaque enfant canadien devrait apprendre à nager. J'espère que le gouvernement pourra aller de l'avant avec l'initiative Écoles saines, à laquelle tous les sous-ministres de la Santé et de l'Éducation partout au pays ont participé dans le but de déterminer le genre de choses que nous pouvons mieux accomplir ensemble que séparément. J'espère que le programme Swim to Survive de la Société de sauvetage bénéficiera de l'appui du plus grand nombre d'administrations possible et j'espère que le gouvernement conservateur l'aidera à gagner cet appui.

• (1320)

**Le président suppléant (M. Royal Galipeau):** Reprise du débat. Je donne la parole au député de St. Catharines, qui sera heureux de savoir que ce débat concerne la Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada et non les changements d'allégeance politique.

**M. Rick Dykstra (St. Catharines, PCC):** Monsieur le Président, je ne l'oublierai pas.

Tout d'abord, c'est la première occasion que j'ai de prendre la parole à la Chambre comme député depuis le début de la 39<sup>e</sup> législature. J'aimerais prendre un moment pour remercier les habitants de St. Catharines et tout ceux qui ont travaillé sans relâche dans notre collectivité pour me permettre de représenter St. Catharines à la Chambre des communes.

*Initiatives ministérielles*

Je suis heureux de participer au débat sur cette mesure législative qui vise à améliorer la santé publique dans notre pays. La question des soins de santé accessibles aux Canadiens, particulièrement aux habitants de St. Catharines, en est une qui me tient beaucoup à coeur.

Les députés savent peut-être que ma ville est en train de planifier la construction d'un nouvel hôpital, qui doit inclure un centre régional de cancérologie. Ce nouvel établissement offrirait des soins de santé de pointe à des milliers de personnes dans ma collectivité et permettrait à des nouveau-nés, comme Isaiah Thomas Dykstra, de partir du bon pied dans la vie.

Bien sûr, nous ne sommes pas ici cet après-midi pour parler uniquement de nouveaux hôpitaux ou du besoin d'un nombre accru de médecins de famille. Je suis certain que j'aurai bien du temps pour traiter de ces questions dans des débats futurs.

Comme nous l'avons précisé dans notre discours du Trône, notre nouveau gouvernement entend bâtir un meilleur pays. Pour ce faire, nous avons besoin d'une fédération plus forte dans laquelle tous les ordres de gouvernement unissent leurs efforts pour aider les Canadiens à réaliser leur potentiel. Il s'agit notamment de collaborer avec les provinces et les territoires pour promouvoir et protéger la santé des Canadiens. C'est la raison pour laquelle le projet de loi C-5 vise à prendre des mesures concrètes. C'est une étape essentielle dans les efforts de notre nouveau gouvernement pour promouvoir et protéger la santé des Canadiens.

Ma circonscription, St. Catharines, est très près de notre frontière avec les États-Unis. En 2003, lorsque nous avons été confrontés à la crise du SRAS, j'étais bien placé pour voir les répercussions qu'elle avait sur l'Ontario. En tant que membre de la Commission des parcs du Niagara, j'ai vu la commission accumuler un déficit pour la première fois depuis la Seconde Guerre mondiale. Le déficit était directement relié au ralentissement du secteur touristique à la suite de la crise du SRAS. C'était plus qu'un simple déficit financier. Il était motivé par la crainte. Il reflétait le fait que beaucoup de Canadiens et d'Américains croyaient que leur santé et leur bien-être étaient menacés.

Le projet de loi C-5 représente ce que nous avons appris. Nous avons compris que nous devons être prêts pour aider les Canadiens dans les pires périodes et nous devons être en mesure d'offrir à la communauté internationale l'assurance que nous sommes capables de protéger la santé et le bien-être de nos concitoyens.

Adopter une loi habilitante donnera à l'agence et à l'administrateur en chef de la santé publique une reconnaissance parlementaire. Depuis sa naissance, notre pays doit faire face à des questions de santé. En 1867, le Parlement a reçu le pouvoir exclusif en ce qui concerne la quarantaine et les hôpitaux maritimes, alors que les provinces obtenaient une compétence exclusive pour ce qui est de la création, de l'entretien et de la gestion des hôpitaux. Depuis, le gouvernement fédéral s'est vu confier la responsabilité de la quarantaine à nos frontières et de la gestion des flambées de maladies infectieuses. Ce pouvoir a deux aspects: « situation d'urgence » et « dimensions nationales ».

Cette histoire nous a aidés à en arriver au projet de loi C-5, qui prévoit la création de l'Agence de la santé publique du Canada et la nomination d'un administrateur en chef de la santé publique. Notre ministre de la Santé le comprend. Le ministre a été directement témoin de la tragédie du SRAS et il comprend l'importance d'accorder à l'administrateur en chef de la santé publique le pouvoir de communiquer directement avec la population. Celui-ci doit être en mesure de fournir à la population les renseignements voulus en

matière de santé publique, y compris lorsqu'il est question d'une urgence sanitaire. Pour moi, c'est l'élément clé du projet de loi C-5.

Nous savons tous que les maladies ne respectent pas les frontières. Ainsi, il est essentiel de maintenir la communication non seulement à l'intérieur de nos frontières, mais avec nos collègues des autres pays comme l'Australie et le Royaume-Uni, qui ont déjà un administrateur en chef de la santé publique.

Pour ce faire, nous présentons le projet de loi C-5, qui vise non seulement à améliorer notre capacité de protéger la santé et le bien-être des Canadiens, mais aussi à montrer à nos voisins et à l'ensemble de la communauté internationale que nous sommes conscients de la gravité des menaces pesant aujourd'hui sur la santé publique. Je peux confirmer que le nouveau gouvernement est prêt à prendre les mesures qui s'imposent pour protéger les Canadiens et les visiteurs au Canada.

• (1325)

Cette notion de frontières permet de faire un lien avec un autre aspect intéressant du projet de loi C-5. Comme bien des députés le savent, l'Agence de santé publique du Canada est actuellement chargée de maintenir le système de la Réserve nationale de secours. Le but de ce système est de fournir rapidement des approvisionnements d'urgence, y compris les produits pharmaceutiques nécessaires, aux provinces et aux territoires.

Je dois profiter de l'occasion pour souligner les efforts constants d'une petite entreprise pharmaceutique de ma circonscription, qui travaille sans relâche pour faire tomber les frontières et pour remplir son mandat en cas de pandémie de grippe. Une petite entreprise du nom de Biolyse Pharma travaille d'arrache-pied pour concevoir un médicament équivalent au Tamiflu afin de combattre la grippe aviaire. Les entreprises telles que Biolyse se heurtent à de nombreux obstacles, mais leurs efforts devraient être soulignés à l'échelle nationale. J'ai hâte de travailler avec ces gens.

J'aimerais dire une dernière chose. Ce projet de loi est représentatif du nouveau gouvernement. Il est précis et direct et il fait ce qu'il est censé faire. Le projet de loi C-5 ne contient qu'un préambule et 24 articles, mais il est axé sur la protection de la santé et du bien-être des Canadiens. Il accomplit ce à quoi les Canadiens s'attendent: il renforce notre système de santé et le rend plus sûr.

[Français]

**L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.):** Monsieur le Président, j'aimerais tout d'abord souhaiter la bienvenue en Chambre à ce député et collègue. J'espère que, comme nous tous, il trouvera profitable le temps qu'il passe ici.

[Traduction]

Je remercie le député pour son travail. Je suis heureux de voir qu'il appuie le projet de loi, qu'il qualifie de direct et d'indicateur des orientations que son gouvernement a l'intention de prendre. Je m'en réjouis si c'est bien le cas parce qu'il s'agit ici de notre projet de loi. C'est un projet de loi que nous avons présenté. Il fait suite à l'enquête Naylor. L'agence et le poste d'administrateur en chef de la santé publique ont été créés par décret. J'espère que le député m'appuiera, comme je l'ai déjà dit, et demandera comme moi au gouvernement de doter cette agence d'un niveau de ressources suffisant.

*Initiatives ministérielles*

Une chose m'inquiète, cependant: c'est que j'ai entendu dire à la Chambre plus tôt que les ressources de la stratégie intégrée de lutte contre la maladie ont été réduites. Je dois conclure que c'est bien le cas puisque cette affirmation n'a pas été contredite. La stratégie reposait sur la collaboration avec les provinces, les agences et les organisations non gouvernementales dans des dossiers communs, comme la lutte contre le cancer, le diabète, les maladies cardiaques, les maladies respiratoires et toutes les autres maladies qui existent au Canada. Cette stratégie n'apparaît plus sur le site Internet de Santé Canada.

Je me souviens d'avoir entendu le parti au pouvoir déclarer à la Chambre et pendant la campagne électorale qu'il financerait entièrement la stratégie canadienne contre le cancer. J'appuie une telle mesure et je crois que c'est une bonne idée, mais cette stratégie fait partie de la stratégie intégrée. Le parti au pouvoir a beaucoup parlé d'éthique. Je crois qu'il ne serait pas éthique, mais plutôt hypocrite, de retirer ce financement, de ne pas financer suffisamment la stratégie intégrée. Je pense qu'il est important de travailler avec les intervenants au sein de notre société, les provinces, les administrations locales et les organisations non gouvernementales dans les dossiers communs concernant la santé des Canadiens et la santé publique au Canada.

J'aimerais que le député commente cela.

**M. Rick Dykstra:** Monsieur le Président, je crois qu'il faut reconnaître les efforts faits. Je pense que le député d'en face reconnaît une évidence: nous sommes saisis de ce projet de loi aujourd'hui non pas parce qu'il a été rejeté ou non en raison du déclenchement des élections, mais parce qu'il correspond à une priorité du gouvernement. Nous pouvons faire un pas vers l'avant si nous comprenons que la raison pour laquelle il est ici, c'est le rôle crucial qu'il joue aux yeux du gouvernement, et qu'il jouait aussi lorsque nous n'étions pas au pouvoir. Bien sûr, nous avons appuyé le projet de loi à cette époque-là et c'est maintenant un des premiers projets de loi proposés par le gouvernement.

Je trouve discutable la position du député d'en face parce que, sous l'ancien gouvernement libéral, le projet de loi est resté en suspens un an, n'étant ni adopté, ni même examiné. Avec tout le respect que je dois au député, il a fait l'objet d'une décision, mais jamais au moyen d'un projet de loi gouvernemental. Ça a toujours été un texte qui restait en marge. Je respecte pleinement l'action et les efforts de ceux qui oeuvrent à l'intérieur de l'agence, mais celle-ci n'a jamais été reconnue ici à la Chambre. Je crois que nous devrions saluer le fait qu'une des premières mesures que prend le gouvernement est de veiller à ce que ce projet de loi soit présenté ici, y soit débattu et, bien sûr, y soit adopté.

• (1330)

**M. Pat Martin (Winnipeg-Centre, NPD):** Monsieur le Président, j'aimerais connaître l'opinion de mon collègue de St. Catharines sur une des préoccupations d'ordre sanitaire à propos de laquelle nous pouvons de toute évidence agir, même dans le cadre de l'agence actuelle: je fais allusion au fait que le Canada demeure le troisième exportateur et producteur d'amiante du monde.

En fait, une grande partie de notre pays est contaminée par de l'amiante d'origine canadienne. On a constaté récemment une éclosion dans la région du Cap-Breton, en Nouvelle-Écosse, où on abandonne des logements publics en raison de l'amiante d'origine canadienne contenue dans les murs. Pourtant, le gouvernement continue de promouvoir, d'appuyer et de subventionner les mines d'amiante; en fait, le gouvernement fédéral a payé la note de 120 missions qu'a effectuées à l'étranger, dans 60 pays différents, le

secteur canadien de l'amiante; le gouvernement finance cela en faisant du dumping de ce matériau dans le tiers monde.

Le député reconnaîtra-t-il avec moi que le gouvernement actuel devrait cesser de subventionner ce matériau, devrait cesser d'être un marchand de mort et de contaminer des pays du tiers monde avec de l'amiante du Canada? Convient-il du fait qu'il faut mettre un terme aux activités de l'industrie de l'amiante et que son gouvernement devrait cesser de subventionner celle-ci dans l'intérêt de la santé publique?

**M. Rick Dykstra:** Monsieur le Président, je ne peux certainement pas parler de la direction globale que notre gouvernement envisage de prendre à l'égard de la question que le député soulève, mais compte tenu de l'énergie et de l'enthousiasme qu'il a manifestés en posant sa question, j'aimerais m'asseoir avec lui pour discuter plus à fond de cette question, pour mieux comprendre dans quelle direction il croit que nous devrions aller. Je m'efforcerais certainement de comprendre.

**M. Ron Cannan (Kelowna—Lake Country, PCC):** Monsieur le Président, c'est avec un vif intérêt que j'ai écouté l'intervention de mon collègue de St. Catharines. J'apprécie son point de vue sur cette importante mesure législative dont nous sommes saisis aujourd'hui.

Je représente la circonscription de Kelowna—Lake Country, où les incendies de forêt ont causé un désastre national en août et septembre 2003. Plus de 30 000 personnes avaient été évacuées, en toute sécurité. Il n'y a eu aucun décès. Heureusement, nous avons, à l'époque, un plan régional, un plan d'intervention d'urgence provincial, qui comportait certaines lacunes, mais qui a permis d'apprendre beaucoup.

Évidemment, M. Filmon était connu à l'échelle nationale et son rapport avait du poids, ce qui a contribué à solidifier les liens avec les chefs des services d'incendie de la Colombie-Britannique. Le rapport faisait état de la nécessité d'une approche coordonnée. Pendant l'incendie qui a donné lieu à une situation d'urgence nationale, le chef des pompiers, Gerry Zimmerman, a été une voix crédible et rassurante. C'est certainement un élément nécessaire durant une crise nationale.

J'ai une question à poser à mon collègue. Il va sans dire qu'un leadership professionnel et une bonne dose d'intégrité sont nécessaires durant une crise sanitaire nationale, mais cette mesure législative permettra-t-elle à l'administrateur en chef de la santé publique d'être la principale personne-ressource en pareille circonstance?

**M. Rick Dykstra:** Monsieur le Président, la question du député se rapporte directement au projet de loi qui, une fois adopté, permettra effectivement à l'administrateur en chef d'intervenir directement, en cas de situation de crise provinciale ou nationale. En fait, ce projet de loi inscrit dans la loi ce pouvoir dont est investi l'administrateur en chef et qui lui permet de s'adresser directement à la population pour parler de la crise, du besoin d'intervenir et du type de mesures qui s'imposent.

Permettez-moi d'ajouter que, à mon avis, le leadership et le dévouement dont le gouvernement a fait preuve au cours des dernières semaines n'est pas sans rappeler ceux dont l'administrateur en chef actuel a fait preuve depuis son entrée en fonction, il y a 18 mois, et que, en cas de crise et de besoin, on pourra compter sur le gouvernement et sur l'administrateur en chef.

*Initiatives ministérielles*

• (1335)

**Le président suppléant (M. Royal Galipeau):** Je signale au secrétaire parlementaire qu'il dispose de deux minutes pour poser une question et obtenir une réponse.

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le Président, ma question est toute simple. Le député a fait remarquer avec justesse que le gouvernement précédent a, semble-t-il, tardé longtemps à présenter sa mesure législative. Le gouvernement actuel, par contre, en a présentée dans les semaines suivant la rentrée parlementaire. Le député pourrait-il nous expliquer pourquoi la santé publique constitue une priorité aussi importante pour le gouvernement actuel, alors que cela ne semblait pas être le cas pour le précédent?

**M. Rick Dykstra:** Monsieur le Président, pour ce qui est de nos priorités, ce projet de loi est le premier des cinq projets de loi déposés qui porte précisément sur les soins de santé. Il est intéressant de constater qu'il porte le numéro cinq, ce qui "renvoie aux cinq priorités que le gouvernement actuel s'est fixées. Nous en entendrons davantage à ce sujet cet après-midi pendant le discours sur le budget.

Toutefois, notre engagement à l'égard de la réduction des temps d'attente dans le secteur de la santé et de l'adoption du projet de loi C-5 est synonyme de leadership et d'initiative.

L'ancien gouvernement a eu treize ans pour souligner l'importance de ces questions. Il a eu l'occasion de se prononcer et, ce qui importe encore davantage, de prendre des mesures qui lui auraient permis de faire preuve d'un leadership essentiel dans le domaine des soins de santé et de la défense des cinq principes de la Loi canadienne sur la santé. Ce n'est pas par hasard que le numéro cinq joue un rôle très important dans la mesure législative dont nous sommes saisis. L'une de nos cinq principales priorités porte sur les soins de santé, il y a cinq principes qui sous-tendent les soins de santé dans la Loi canadienne sur la santé et le cinquième projet de loi déposé depuis le début de la 39<sup>e</sup> législature porte sur les soins de santé.

**M. Bill Siksay (Burnaby—Douglas, NPD):** Monsieur le Président, c'est avec plaisir que je participe à ce débat sur le projet de loi C-5, la Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada.

C'est un projet de loi que mes collègues néo-démocrates et moi-mêmes sommes prêts à appuyer. Nous travaillerons fort dans ce dossier et notre porte-parole en matière de santé, la députée de Surrey-Nord, travaillera aussi très fort en comité pour y apporter des améliorations, mais nous sommes heureux que ce projet de loi ait été déposé.

Il s'agit d'un projet de loi qui avait été déposé au cours de la 38<sup>e</sup> législature sous le numéro C-75. Compte tenu de l'échange qui vient d'avoir lieu, je dois dire que le gouvernement précédent et le gouvernement actuel ont tous deux un certain mérite dans ce dossier portant sur la santé publique. Le gouvernement précédent a en fait créé le poste de ministre responsable de la Santé publique et nommé l'administrateur en chef de la santé publique, le docteur David Butler-Jones. La députée de St. Paul's, qui a été la première ministre de la Santé publique, a pris la parole plus tôt aujourd'hui et a tenu des propos enthousiastes sur la santé publique au Canada.

Le gouvernement actuel a le mérite d'accorder une grande priorité à ce dossier, de créer officiellement cette agence grâce à la présente mesure législative et de déposer cette loi dès le début de la présente législature. Je crois donc que le mérite est partagé dans ce dossier.

Ce projet de loi est sans doute issu de la crise du SRAS dont plusieurs députés ont parlé au début du débat. Le SRAS a surtout frappé Toronto. En dehors de l'Asie, je pense que Toronto a été la

principale région touchée par le SRAS. Le moins qu'on puisse dire est que cette crise a secoué les gens de Toronto et du reste du pays. Leur confiance dans notre système et dans notre capacité à faire face à une grave maladie infectieuse a été ébranlée.

Les Canadiens veulent la certitude que leur famille est en sécurité. Ils veulent la certitude que les professionnels de la santé sont capables de coordonner leurs activités. Ils savent qu'il y a des équipes dévouées de professionnels de la santé. Nous l'avons constaté pendant la crise du SRAS lorsque ces professionnels ont uni leurs efforts dans des circonstances très difficiles alors que, dans certains cas, leur propre vie était en danger. Ils ont travaillé très fort et en faisant preuve d'ingéniosité pour s'attaquer au SRAS.

Les Canadiens veulent la certitude que cette coopération et ces compétences seront coordonnées et utilisées efficacement dans l'ensemble du pays pendant les crises qui marqueront notre histoire sur le plan de la santé. La crise du SRAS a clairement démontré la nécessité de coordonner les questions de santé publique au niveau national.

Un comité consultatif national sur le SRAS et la santé publique a été constitué au lendemain de la crise. Il était présidé par le Dr David Naylor et il a formulé de nombreuses recommandations. Je pense que ce projet de loi découle directement de ces recommandations.

Il est bon d'avoir quelque chose de tangible au programme de cette législature et quelque chose de tangible pour répondre aux inquiétudes des Canadiens à l'égard des maladies infectieuses, de même qu'aux inquiétudes des professionnels de la santé qui doivent s'attaquer à ces maladies.

En ce qui concerne la santé publique, il est une chose à laquelle je tiens beaucoup et il s'agit d'augmenter l'influence des infirmières et des professionnels de la santé publique au gouvernement, dans nos systèmes de soins de santé et dans nos systèmes sociaux.

Avant d'être élu au Parlement, j'ai travaillé à Burnaby pendant 18 ans. J'ai toujours été impressionné par la façon dont les infirmières en santé publique abordaient les problèmes de notre communauté. Ces infirmières possèdent des compétences particulières qui apportent un éclairage crucial dans pratiquement toutes nos discussions. Elles apportent des compétences très spéciales grâce à leur formation en soins infirmiers. Elles ont une capacité de communication qui n'est pas toujours évidente chez tous les professionnels. Les infirmières en santé publique savent particulièrement bien analyser le contexte des crises et les problèmes de la collectivité. Elles ont démontré qu'elles étaient d'excellentes organisatrices. En fait, je ne connais pas de meilleures organisatrices que les infirmières de la santé publique qui desservent Burnaby.

D'après ce que j'ai constaté, si à l'occasion d'une réunion communautaire, nous cherchons quelqu'un pour participer à un projet ou s'attaquer au cœur d'un problème, cette personne a plus de chance d'être une infirmière en santé publique que n'importe quel autre professionnel. Ces infirmières comprennent particulièrement bien les organisations de citoyens. Comme elles s'occupent de gens qui ont des problèmes de santé ou des difficultés qui engendrent des troubles de santé, elles comprennent vraiment ce qui se passe dans la collectivité. Elles possèdent une expertise dans ce domaine à bien des égards.

*Initiatives ministérielles*

● (1340)

Les infirmières du secteur de la santé publique ont une approche holistique pour régler les problèmes dans la collectivité. Elles ne se limitent pas aux problèmes de santé comme tels. Elles examinent les facteurs environnementaux et d'autres aspects sociaux, comme la pauvreté, pour comprendre l'importance de la santé publique dans la collectivité. Elles établissent des liens entre les problèmes auxquels les collectivités font face. Elles font des liens entre les préoccupations environnementales, les enjeux liés aux droits de la personne et les problèmes de pauvreté afin d'arriver à une approche holistique visant à régler un problème de santé. Cela caractérise toute cette profession et l'ensemble de ce groupe professionnel. Ces personnes ont une vaste expérience et savent comment l'appliquer et comment s'organiser en partant de cette expérience.

Voilà une expertise dont nous avons grand besoin ici. Ce matin, je me suis rappelé que Marion Dewar, ancienne députée de Hamilton Mountain et ancienne mairesse d'Ottawa, était issue du secteur de la santé publique. L'expertise qu'elle avait acquise dans ce secteur est sûrement l'un des facteurs qui a contribué au succès qu'elle a connu en politique. Nous devons intégrer cette perspective au sein du gouvernement.

Je serais ravi si, à l'avenir, plus d'infirmières du secteur de la santé publique se faisaient élire à la Chambre. À mon avis, il serait bon d'avoir plus d'infirmières et un peu moins d'avocats.

Le secteur de la santé publique se fonde sur cinq principes: la prévention des maladies et des blessures, la promotion de la santé, la protection de la santé, la surveillance de l'état de santé et l'évaluation de l'état de santé de la population. Ces cinq principes sont très importants, mais ils sont souvent négligés par notre système de soins de santé qui s'intéresse aux problèmes les plus pressants et aux traitements.

Le projet de loi tente de tenir compte des cinq principes du secteur des soins de santé publique. Cela ressort clairement dans le préambule du projet de loi. Le préambule nous apprend qu'en établissant l'Agence de la santé publique, le gouvernement entend prendre sérieusement des mesures en matière de santé publique, notamment en ce qui a trait à la protection et à la promotion de la santé, à l'évaluation et à la surveillance de l'état de santé de la population, à la prévention des maladies et des blessures et à la prévention et à l'intervention en cas d'urgence sanitaire. Ces mesures sont directement liées aux cinq principes que je viens d'énumérer.

Le préambule nous apprend aussi que le gouvernement entend encourager la collaboration dans le domaine de la santé publique et coordonner les politiques et les programmes de l'administration publique fédérale en matière de santé publique. L'agence doit:

[...] favoriser dans le domaine de la santé publique la consultation et la coopération avec les gouvernements provinciaux et territoriaux;

L'agence doit:

... encourager la coopération dans ce domaine avec les gouvernements étrangers et les organismes internationaux et les autres organismes et personnes intéressés.

Il a été répété à maintes reprises aujourd'hui que les virus, les bactéries et les maladies ne respectaient aucune frontière et encore moins les frontières internationales et provinciales, et qu'une telle coordination était très importante dans le domaine de la santé publique.

Enfin, on peut lire dans le préambule que:

... la création d'une agence de la santé publique et la nomination d'un administrateur en chef de la santé publique contribueront à l'action fédérale exercée en vue de dégager et de réduire les facteurs de risque pour la santé

publique et d'appuyer la préparation à l'échelle nationale des mesures visant à contrer les menaces pesant sur la santé publique.

Le préambule montre de façon très explicite pourquoi le projet de loi est tellement important en soi et pour les Canadiens. Nous devons reconnaître que le gouvernement fédéral propose des mesures de santé publique précisément ciblées et que le projet de loi représente un énorme pas dans la bonne direction et qu'il est une mesure que nous attendions depuis trop longtemps et que nous pouvons appuyer avec enthousiasme.

Nous devons faire confiance au leadership exercé en santé publique, ainsi qu'à la structure de santé publique au Canada. Le projet de loi permettra de combler un fossé qui existait depuis un certain temps.

Plus tôt ce matin, mon collègue, le député de Surrey-Nord, porte-parole du NPD en matière de santé, a parlé de certaines des inquiétudes partagées dans ce coin-ci de la Chambre à l'égard du projet de loi. Je vais maintenant parler de six des préoccupations que nous aimerions soulever.

La première, que j'ai mentionnée plus tôt aujourd'hui et qui a fait l'objet d'un débat cet après-midi, est la question des ressources qui seront consacrées à l'agence et à ses importantes tâches. Nous avons entendu dire que l'on s'inquiétait sur le terrain à l'effet que les ressources financières et humaines disponibles seraient insuffisantes pour venir à bout de cet important travail. Un groupe comme l'Association médicale canadienne et d'autres agences intéressées ont soulevé cette question. J'espère que, dans le budget dont il sera donné lecture plus tard aujourd'hui, le gouvernement s'engagera à fournir les ressources supplémentaires qui seront nécessaires pour effectuer ce travail important.

● (1345)

Nous avons également dit craindre que l'administrateur en chef n'ait pas un pouvoir suffisant sur les autres secteurs de compétence fédérale, comme les aéroports, les chemins de fer et les bases des forces armées, de même que la santé des peuples autochtones. Étant donné que les maladies infectieuses se répandent très souvent par le biais des transports de masse, comme on l'a vu avec le SRAS, il faudra veiller à confier à l'administrateur en chef le mandat de s'intéresser aux questions de santé dans ces secteurs.

Par ailleurs, il sera appelé à jouer un rôle très important dans les services correctionnels afin de limiter les ravages qu'occasionne la consommation de drogue ou la propagation de maladies comme le sida et l'hépatite dans les pénitenciers. Il s'agit indéniablement d'un problème de santé publique qui n'est pas cantonné aux établissements pénitenciers. Quand les ex-détenus se retrouvent dans la société à leur sortie de prison, leur état de santé ne peut que préoccuper l'ensemble des Canadiens.

Nous entretenons aussi des réserves à propos de la capacité de faire appliquer la Loi sur la quarantaine. Dans le régime actuel, c'est le ministre de la Santé qui dispose de ce pouvoir, et ce projet de loi n'y changera rien. Dans les provinces, l'application des dispositions de la Loi sur la quarantaine incombe au médecin hygiéniste en chef. On dirait qu'il y a un manque de cohérence entre le système provincial et le système fédéral. Il vaudra sans doute la peine que le comité s'intéresse à cela.

De plus, l'Agence de la santé publique n'a pas le pouvoir d'intervenir dans le cas où une province ou un territoire viendrait à être dépassé par la situation ou lorsque la crise déborde des limites provinciales ou territoriales. Comme je le disais tout à l'heure, les virus, les maladies et les bactéries ne respectent pas les frontières créées par l'Homme.

*Initiatives ministérielles*

Cinquièmement, l'Agence de la santé publique n'est pas investie des pouvoirs nécessaires pour obliger les provinces et les territoires à déclarer les maladies. Pourtant, le mandat de surveillance de la santé consiste, en partie, à évaluer les risques présents au sein de la population. Nous ne pouvons pas nous permettre d'avoir un système comportant 13 stratégies différentes. Nous devons pouvoir contrôler les flambées de maladies transmissibles. Ce matin, mon collègue a parlé de la flambée d'oreillons qui frappe l'Amérique du Nord, surtout aux États-Unis, mais aussi au Canada. Et puis, la résurgence de la tuberculose est particulièrement préoccupante dans un grand nombre de villes d'un bout à l'autre du pays. Nous devons veiller à pouvoir coordonner nos actions et à faire en sorte que quelqu'un ait une idée de la situation générale au pays. Nous ne pouvons pas nous permettre d'avoir 13 stratégies différentes pour faire face aux graves problèmes que posent les maladies transmissibles.

Sixièmement, et pour terminer, nous tenons à ce que l'administrateur en chef jouisse d'un minimum d'autonomie par rapport au ministre de la Santé. Nous jugeons en effet important que cet administrateur dispose d'une certaine autonomie pour agir pleinement dans les limites de son mandat et prendre l'initiative, à son gré, pour promouvoir l'importante mission de l'agence. Je sais que ma collègue, la députée de Surrey-Nord, qui est porte-parole du NPD en matière de santé, en parlera quand le projet de loi se retrouvera en comité.

C'est une mesure législative très importante. Nous sommes tout à fait favorables à son renvoi et à son adoption en comité. Nous savons qu'elle est importante pour la santé publique au Canada. Il s'agit-là d'une réponse appréciable à la crise sanitaire majeure qu'a été le SRAS. Nous demandons à ce qu'on ne tarde pas à prendre les mesures appropriées dans le sillage de cette crise et qu'on adopte les recommandations formulées par ceux à qui nous avons demandé d'étudier cette question. Nous devrions aller de l'avant, renvoyer ce texte au comité pour ensuite lui donner force de loi.

• (1350)

[Français]

**Mme Christiane Gagnon (Québec, BQ):** Monsieur le Président, en plus de ceux qui ne respectent pas les frontières, il y a aussi le gouvernement fédéral qui ne respecte pas les frontières de l'empiètement sur les champs de compétence des provinces.

On sait que la nouvelle agence, qui est déjà en fonction, mais à laquelle on va donner des pouvoirs par ce projet de loi C-5, avec son mandat et sa mission, ne respectera pas les « frontières » des compétences fédérales.

J'aurais donc une question à poser au député du NPD sur les structures qui seront mises en place pour satisfaire à l'ensemble de la mission de cette nouvelle agence.

Il y a actuellement 2 000 fonctionnaires pour réaliser l'ensemble de cette mission. Le mandat est large, il ne touche pas seulement le SRAS ou les maladies et virus transmissibles d'une « frontière » à l'autre, comme le député l'a dit. Il touche beaucoup plus des maladies comme le diabète, le cancer et les maladies coronariennes. On sait très bien qu'il faudra encore beaucoup plus de fonctionnaires. Or déjà un milliard de dollars a été donné à cette agence pour qu'elle s'acquitte de ses responsabilités.

Le député ne pense-t-il pas que c'est une énorme bureaucratie qu'on va mettre en place, surtout dans des provinces comme le Québec, qui a déjà toutes les institutions pour répondre aux besoins et s'accorder devant les impératifs mondiaux en matière de prévention de la santé et en l'occurrence de pandémie ou d'autres maladies ou virus?

[Traduction]

**M. Bill Siksay:** Monsieur le Président, je crois que la députée et moi avons une compréhension différente des champs de compétence et de l'importance du rôle du gouvernement fédéral dans ce domaine. Cela va probablement de soi dans ce débat. Cependant, elle a soulevé une importante question, à savoir la nécessité d'éviter d'alourdir inutilement la bureaucratie. Nous devons reconnaître que certaines provinces ont pris d'excellentes mesures à cet égard.

Dans le coin de la Chambre où siège la députée, on parle souvent du bon travail accompli au Québec. On présente souvent le Québec comme un monde utopique. Je doute que les choses soient toujours aussi belles qu'on veut nous le faire croire, mais le Québec a effectivement adopté de bons modèles. Les CLSC constituent un important modèle pour la prestation des services de santé et la prévention, qui a beaucoup à nous enseigner. J'aimerais qu'il y ait des institutions semblables dans ma province.

Cependant, nous ne voulons pas faire les choses n'importe comment et créer une nouvelle structure bureaucratique qui ne sera pas efficace. C'est un aspect que tous les partis à la Chambre voudront surveiller, car il importe que l'agence réalise son mandat de façon efficace et efficiente.

• (1355)

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le Président, je remercie le député pour l'appui témoigné par son parti. Nous avons là un excellent exemple de situation où les conservateurs et les néo-démocrates collaborent pour le bénéfice de tous les Canadiens.

J'aimerais que le député nous dise ce qu'il pense du fait que le gouvernement précédent a mis une éternité à présenter un projet de loi qui n'a rien donné, tandis que notre gouvernement, avec l'appui du NPD, a rapidement présenté un projet de loi. Que pense le député de l'engagement, ou du manque d'engagement, du gouvernement précédent dans le domaine de la santé publique?

**M. Bill Siksay:** Monsieur le Président, je reviens à ce que j'ai dit au début de mon intervention. Je reconnais les mérites de l'ancien gouvernement libéral, qui a pris des mesures importantes dans ce domaine. Il a établi le poste de ministre d'État à la Santé publique et en a fait un élément important au sein du Cabinet. Il a nommé l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, et c'était important de le faire.

Je suis heureux que le gouvernement conservateur actuel ait placé cette mesure très haut sur sa liste de priorités, et que ce soit le cinquième projet de loi présenté au Parlement. C'est aussi une décision importante.

Le mérite est partagé. Je ne suis pas nécessairement d'accord avec le secrétaire parlementaire, quand il dit que rien ne bougeait. Cela aurait été bien si la loi avait été adoptée au cours de la dernière législature, mais cela ne s'est pas produit. Toutefois, il serait faux de dire que le précédent gouvernement n'a pris aucune initiative importante dans ce domaine. Mais je ne veux pas non plus dénigrer les efforts du gouvernement actuel.

Nous devons poursuivre ce travail important, renvoyer le projet de loi au comité, puis l'adopter et le promulguer, afin que le système soit en place et qu'il fonctionne comme il se doit.

*Déclarations de députés*

[Français]

**M. Raynald Blais (Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, BQ):** Monsieur le Président, j'aimerais que le député néo-démocrate soit un peu plus précis relativement à ses craintes en ce qui a trait à la bureaucratie. Dans son discours, ou dans les réponses qu'il donnait il y a quelques minutes à peine, il mentionnait une crainte, une appréhension relativement à ce volet. J'aimerais l'entendre à ce sujet.

[Traduction]

**M. Bill Siksay:** Monsieur le Président, je ne sais pas si je peux être plus précis. Les réserves que nous avons, dans ce coin-ci de la Chambre, ne sont pas majeures. Des discussions plus approfondies au comité et une définition plus précise du rôle de l'agence et de l'administrateur en chef de la santé publique ainsi que des relations entre cette agence et les 13 gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada nous permettraient peut-être de surmonter nos réserves.

C'est ce que j'ai entendu ce matin de la bouche de ma collègue, la députée de Surrey-Nord, quand elle est intervenue en tant que porte-parole de notre parti pour les questions de santé. Je pense qu'on peut discuter de ces questions au comité et trouver un moyen de rendre la loi claire et compréhensible.

**Le président suppléant (M. Royal Galipeau):** Comme il est 14 heures, nous allons maintenant passer aux déclarations de députés. Il reste trois minutes à la période des questions et observations à l'intention du député de Burnaby—Douglas.

---

## DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

[Traduction]

### LA CITOYENNETÉ ET L'IMMIGRATION

**L'hon. Judy Sgro (York-Ouest, Lib.):** Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour exprimer mon indignation face au geste que le gouvernement conservateur a posé vendredi dernier. Le gouvernement a retenu deux enfants à l'école catholique St. Jude, dans ma circonscription. Les autorités ont menacé d'emmener les deux jeunes soeurs si leurs parents ne se présentaient pas dans les 30 minutes.

Il est honteux que ces enfants aient été sortis de leur classe et utilisés comme appât par le gouvernement. Ils ont dû avoir la peur de leur vie.

Non seulement ce geste va à l'encontre des protocoles de l'ASFC, mais il est tout à fait inadmissible. On dit que le Canada est un pays bienveillant et compatissant. Or, voilà que le gouvernement arrache des enfants innocents à la sécurité de leur salle de classe. Le gouvernement devrait avoir honte. Il a été insensible et a posé un geste traumatisant et injuste envers cette famille de travailleurs. Il a terni la réputation du Canada sur la scène mondiale.

J'aimerais rappeler au ministre qu'il a le pouvoir d'aider de nombreuses familles qui se trouvent dans pareille situation. Le ministre peut invoquer des motifs d'ordre humanitaire s'il veut intervenir.

● (1400)

[Français]

### JOHN KENNETH GALBRAITH

**Mme Caroline St-Hilaire (Longueuil—Pierre-Boucher, BQ):** Monsieur le Président, l'un des économistes les plus influents du XX<sup>e</sup> siècle, M. John Kenneth Galbraith, originaire de Iona Station, en Ontario, est décédé samedi dernier à l'âge de 97 ans.

Adepté de l'école de pensée de John Maynard Keynes et de la théorie institutionnaliste, il a défendu le rôle de l'État comme régulateur économique et comme catalyseur du partage de la richesse.

Conseiller économique de tous les présidents démocrates américains depuis Roosevelt, il fut l'un des plus grands critiques de l'économie de marché triomphante.

Dans son dernier ouvrage, intitulé *Les mensonges de l'économie*, il nous affirmait: « Ce que l'histoire de l'humanité nous a laissé de meilleur, ce sont des réalisations artistiques, littéraires, religieuses et scientifiques qui sont nées dans des sociétés où elles étaient la mesure du succès. [...] Le mensonge, plus que minimal, consiste à mesurer le progrès social presque exclusivement au volume de la "production sous influence des producteurs": la croissance du PIB. »

Nous saluons l'économiste d'exception et le grand humaniste que fut John Kenneth Galbraith.

\* \* \*

[Traduction]

### LE BUDGET

**M. Bradley Trost (Saskatoon—Humboldt, PCC):** Monsieur le Président, le budget est présenté aujourd'hui. Les économistes, les lobbyistes, les activistes et les journalistes se prononceront tous, évidemment, mais les millions de citoyens canadiens, eux, se poseront une seule question: est-ce mieux? Est-ce mieux pour ma famille? Est-ce qu'une baisse des taxes sur l'essence, sur les vêtements et sur les meubles est mieux pour ma famille? Est-ce qu'un accroissement des forces de police pour assurer la protection est mieux pour ma famille? Est-ce mieux pour ma famille que le gouvernement habilite les vrais experts en garde des enfants, maman et papa? C'est une question simple, mais essentielle.

Nous autres, députés, devons nous poser un peu la même question. Sommes-nous dans une meilleure position, non pas individuellement, mais comme pays?

Lors de la dernière présentation du budget, j'ai mentionné mes amis Andrew et Vicki, des agriculteurs de l'Est de la Saskatchewan parents de trois jeunes enfants. Le budget actuel sera une réussite demain si Andrew et Vicki sont dans une meilleure position qu'hier. Ils le seront, car le gouvernement a posé une seule question au nom des Canadiens et y a répondu.

\* \* \*

[Français]

### LES LANGUES OFFICIELLES

**M. Yvon Godin (Acadie—Bathurst, NPD):** Monsieur le Président, jusqu'à présent, le gouvernement conservateur n'a rien fait pour recevoir des félicitations au sujet des langues officielles.

### *Déclarations de députés*

Lors du discours du Trône, rien n'a été mentionné sur l'importance de la promotion des deux langues officielles au Canada. La nomination, par le premier ministre, d'un secrétaire parlementaire unilingue anglophone à la Francophonie ainsi que la lenteur du gouvernement à nommer son successeur n'ont certainement pas impressionné personne, tout comme la décision de ne pas traduire les manuels d'instructions des forces armées canadiennes.

J'ai aussi été très déçu de constater qu'une fois de plus, les offres d'emploi du site web du guichet emploi du gouvernement font l'objet d'une traduction automatisée. On peut lire en bas des offres d'emploi: « Cette offre a fait l'objet d'une traduction automatisée et n'a pu être révisée. » C'est carrément une insulte pour les minorités linguistiques du pays.

En tant que député d'Acadie—Bathurst où l'anglais et le français cohabitent fièrement, je continuerai à surveiller de très près les faits et gestes de ce gouvernement en matière de langues officielles.

\* \* \*

[Traduction]

### INGÉNIEURS SANS FRONTIÈRES

**M. Rahim Jaffer (Edmonton—Strathcona, PCC):** Monsieur le Président, pour marquer la Semaine nationale de l'action bénévole, le week-end dernier, j'ai eu le plaisir d'être l'hôte d'un événement dans ma circonscription visant à reconnaître les efforts exceptionnels des bénévoles dévoués de la section de l'Université de l'Alberta d'Ingénieurs sans frontières.

Cet organisme est fidèle à la grande tradition canadienne de compassion et d'aide constructive sur la scène mondiale. L'an dernier, les bénévoles d'Edmonton ont organisé une campagne de recrutement pour leur organisme et se sont adressés aux étudiants du secondaire au moyen de leurs programmes de sensibilisation habituels.

Ils ont réussi à orchestrer aussi une campagne de sensibilisation auprès des élus afin de les inciter à participer à l'amélioration de l'aide au développement outre-mer, à recueillir des fonds destinés aux étudiants de pays en développement de l'Afrique subsaharienne et à faire profiter de leur expertise les collectivités dans le besoin.

Je suis fier des bénévoles de la section de l'Université de l'Alberta d'Ingénieurs sans frontières. Je partage leur souhait de voir le Canada jouer un rôle de chef de file dans les efforts visant à rendre le monde plus équitable et compatissant.

\* \* \*

• (1405)

### LE SYSTÈME DE RECENSEMENT

**L'hon. Joe McGuire (Egmont, Lib.):** Monsieur le Président, Élections Canada doit modifier sa méthode de recensement des électeurs dans notre pays. Le système actuel, qui est en vigueur depuis les trois dernières élections, ne fonctionne pas. En fait, il empire plutôt que de s'améliorer, privant nombre d'électeurs de leur droit de vote. J'estime qu'il contribue au faible taux de participation électorale, ce qui devrait inquiéter vivement Élections Canada et la Chambre.

Des électeurs se présentent à leur bureau de scrutin le jour des élections et apprennent alors que leur nom ne figure plus sur la liste des électeurs alors qu'il y était aux élections précédentes et qu'ils ne sont pas morts entre-temps. En conséquence, des centaines de personnes dans ma circonscription et dans toute l'Île-du-Prince-Édouard partent du bureau de scrutin de mauvaise humeur en

blâmant, avec raison, le gouvernement du jour. Si cela se produit à l'Île-du-Prince-Édouard, combien de centaines de milliers d'électeurs sont touchés aussi dans tout le Canada?

Mes électeurs m'ont fait savoir que c'était là leur principale critique du processus électoral. Les technologies et processus nouveaux sont censés avoir été adoptés en raison des améliorations qu'ils apportent. S'ils n'améliorent pas le processus électoral, le statu quo devrait être maintenu. La bonne vieille méthode, le recensement porte-à-porte, donnait de meilleurs résultats. Utilisons-là de nouveau.

Si l'Île-du-Prince-Édouard, la plus petite province du pays, a les moyens de faire ce genre de recensement, toutes les autres...

**Le Président:** Le député de Macleod a la parole.

\* \* \*

### LA SCLÉROSE EN PLAQUES

**M. Ted Menzies (Macleod, PCC):** Monsieur le Président, la sclérose en plaques est une maladie du système nerveux central qui est imprévisible et parfois invalidante. Elle touche des Canadiens d'un océan à l'autre.

Le mois de mai est le Mois de la sensibilisation à la sclérose en plaques. J'ai l'honneur de contribuer au lancement de la 30<sup>e</sup> Campagne de l'œillet SP cette année. Demain, je me joindrai aux bénévoles de la Société canadienne de la sclérose en plaques qui épingleuront des œillets à la boutonnière des députés afin de sensibiliser la population aux buts de cette campagne annuelle. Le lancement de la Campagne de l'œillet a lieu sur la Colline du Parlement depuis des années. C'est devenu une tradition.

En fin de semaine, des bénévoles de plus de 280 collectivités aux quatre coins du Canada vendront des œillets afin de recueillir des fonds pour la recherche sur la sclérose en plaques et les services offerts aux personnes touchées par cette maladie. Au cours des 30 dernières années, plus de 45 millions de dollars ont été recueillis dans le cadre de cette campagne.

J'invite les députés et tous les Canadiens à se joindre à moi et à appuyer la Société canadienne de la sclérose en plaques. Nous pouvons contribuer à améliorer la vie des personnes et des familles aux prises avec cette maladie. Joignons nos efforts pour trouver un remède à la sclérose en plaques.

\* \* \*

[Français]

### L'ÉCRIT TÔT

**Mme Carole Lavallée (Saint-Bruno—Saint-Hubert, BQ):** Monsieur le Président, l'Écrit Tôt de Saint-Hubert est un groupe d'entraide en alphabétisation qui offre gratuitement, depuis maintenant 15 ans, différents cours de lecture, d'écriture et de mathématiques de base aux personnes de 16 ans et plus qui éprouvent des difficultés à lire et à écrire.

Je profite de l'occasion pour souligner tous les efforts déployés par Monique Poisson, présidente de l'organisme, et Geneviève Beaudet, coordonnatrice, ainsi que les efforts de tous ceux et celles qui oeuvrent au sein de l'Écrit Tôt pour aider les personnes qui ont des besoins particuliers en matière d'alphabétisation.

Mes chaleureuses félicitations s'adressent aussi à tous nos concitoyens et concitoyennes qui décident un jour de reconnaître leur problème d'analphabétisme et décident de travailler intensément pour le régler.

[Traduction]

### PERRY KAZEMI

**L'hon. Ken Dryden (York-Centre, Lib.):** Monsieur le Président, j'interviens aujourd'hui pour rendre hommage à une femme remarquable.

Perry Kazemi est née à Tabriz, en Iran. En 1985, elle a immigré au Canada avec son époux Sy et leurs enfants; elle était alors âgée de 35 ans. C'est ainsi que débuta son histoire d'amour avec le Canada.

Son époux la décrit comme étant la personne la plus respectueuse et bienveillante qu'il ait connue. Parce qu'il trouvait les Canadiens très polis et obligeants, il lui disait: « Perry, tu es née Canadienne sans le savoir. »

C'est au Canada qu'elle a lancé sa propre entreprise, qu'elle s'est fait des amis avec des gens de divers horizons, qu'elle a créé un jardin et qu'elle aimait faire de jolis bouquets avec les fleurs qui y poussaient. Elle adorait sa famille et c'est pour lui donner une nouvelle vie qu'elle était venue au Canada. Ses filles ont grandi. Deux d'entre elles se sont mariées, et elle a eu deux petits-enfants. Les membres de sa famille sont fiers d'être Canadiens.

Le 27 mars, Perry Kazemi est décédée à l'âge de 55 ans. Au cours des 21 années qu'elle a passées ici, elle a contribué à faire du Canada un meilleur endroit où vivre. La famille qu'elle a laissée derrière elle fera de même. Voilà le merveilleux héritage de Perry Kazemi.

\* \* \*

### LE PARTI LIBÉRAL DU CANADA

**M. Jeff Watson (Essex, PCC):** Monsieur le Président, le printemps est dans l'air et partout au Canada, les candidats à la direction du Parti libéral se demandent où est passé l'argent du scandale des commandites.

Le député de Kings—Hants a dit que cet argent sale n'avait jamais atterri dans les coffres du Parti libéral. Nous savions qu'il mentait, mais il a fallu le juge Gomery pour que les libéraux se fassent prendre la main dans le sac. Le député a ensuite dit que l'argent avait été remboursé. Ce n'est pas ce qu'affirment ses collègues d'Etobicoke—Lakeshore et de York-Centre.

Il n'est pas facile de retracer le parcours de l'argent du scandale des commandites, mais essayons quand même. Prenons le Parti libéral du Canada, ajoutons-y quelques valises bourrées de milliers de dollars de deniers publics en petites coupures, non marquées probablement, puis un bon restaurant italien, quelques enveloppes brunes et 18 candidats à la direction du Parti libéral qui auraient bien besoin de dons en argent et qu'obtenons-nous? Un manquement à toutes les règles, 40 millions de dollars qu'une vérification judiciaire n'a pas permis de retrouver et un Parti libéral qui devrait être poursuivi.

Les candidats à la direction du parti ayant finalement admis que l'argent n'avait pas été remboursé, quand les Canadiens peuvent-ils espérer recevoir du Parti libéral un chèque de 40 millions, et certifié s'il vous plaît?

\* \* \*

● (1410)

### LA PAUVRETÉ

**M. David Christopherson (Hamilton-Centre, NPD):** Monsieur le Président, en 1998, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies a examiné les causes de la pauvreté au Canada.

### Déclarations de députés

Hier, Craig Foye, du groupe de travail de Hamilton sur la sécurité du revenu, a présenté une mise à jour au comité à Genève, en Suisse. Son rapport est renversant. À Hamilton, 33 000 enfants vivent aujourd'hui dans la pauvreté parce que leurs parents ont trop peu de revenus pour payer le loyer et les autres biens nécessaires à la vie. Selon le rapport, les politiques provinciales et fédérales sont à l'origine de la pauvreté des familles.

Grâce à M. Foye, avocat auprès des services juridiques et communautaires McQueston, et à ses collaborateurs, Chabriol Colebatch et Deirdre Pike, nous comprenons maintenant mieux les répercussions réelles des compressions gouvernementales sur la vie de beaucoup de familles canadiennes.

Nous examinerons le budget fédéral d'aujourd'hui afin de voir s'il contient des mesures pour mettre fin à la pauvreté à Hamilton et ailleurs au Canada.

Où commencer? Empêcher que le Supplément de la prestation nationale pour enfants ne soit récupéré. Élargir l'admissibilité à l'assurance-emploi et augmenter le taux des prestations. Investir dans le logement abordable. Ce sont là de vraies solutions à une vraie crise.

\* \* \*

### STEVEN DWIGHT KAVANAGH

**M. Rodger Cuzner (Cape Breton—Canso, Lib.):** Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour souligner le décès d'un grand citoyen. Steven Dwight Kavanagh, de Glace Bay, était un universitaire renommé, un leader au sein de sa collectivité et un militaire.

Doyen de la faculté des sciences commerciales de l'Université du Cap-Breton, Steve était un mentor pour les étudiants et également pour le personnel. En 1999, il a reçu le prix du président en reconnaissance de ses actions personnelles et de son leadership qui était une inspiration pour les autres. Sa longue et distinguée carrière comme officier de l'armée de réserve lui a permis d'atteindre le grade de lieutenant-colonel et de commandant du deuxième bataillon des Nova Scotia Highlanders. Il a servi avec distinction sous trois lieutenants-gouverneurs de la Nouvelle-Écosse.

Le dévouement de Steve pour sa collectivité était exemplaire. Il a été membre fondateur de l'administration aéroportuaire de Sydney, président de l'administration portuaire de la même ville et membre respecté de la chambre de commerce.

On se souviendra de sa compassion, de sa générosité et de son leadership, ainsi que de son amour pour sa famille et pour sa collectivité.

Sa femme, Afra, son fils, Dan, et ses filles, Basma et Sana, devraient trouver réconfort en sachant que Steve a apporté une contribution à sa collectivité et, mieux encore, qu'il a pu y améliorer les choses.

\* \* \*

### AIR INDIA

**Mme Nina Grewal (Fleetwood—Port Kells, PCC):** Monsieur le Président, je félicite le premier ministre de la déclaration historique qu'il a faite hier à propos de l'enquête judiciaire sur l'attentat à la bombe contre le vol d'Air India.

### Questions orales

Le 23 juin 1985, 329 innocents, dont la plupart était des citoyens canadiens et dont beaucoup étaient des enfants, ont perdu la vie dans la pire tuerie et l'attentat terroriste le plus important de l'histoire du Canada. Cela fait de années que les familles des victimes demandent des réponses au gouvernement. Pendant la campagne électorale de 1993, le Parti libéral avait promis de tenir une enquête et, peu après, a commencé à se traîner les pieds pour empêcher que l'enquête n'ait lieu. Les Canadiens méritent plus que de faux espoirs et les promesses brisées des libéraux; ils méritent que justice soit faite.

Nous sommes déterminés à répondre aux questions qui restent en suspens afin que les familles des victimes puissent enfin clore ce terrible chapitre de l'histoire canadienne.

Le gouvernement est déterminé à protéger la sécurité et la sûreté de tous les Canadiens et fera en sorte qu'une telle tragédie ne se reproduise pas.

\* \* \*

[Français]

#### LE COMITÉ PERMANENT DU PATRIMOINE CANADIEN

**M. Maka Kotto (Saint-Lambert, BQ):** Monsieur le Président, le 15 novembre dernier, le Comité permanent du patrimoine canadien adoptait unanimement une motion de l'actuelle ministre du Patrimoine canadien, établissant un groupe de travail indépendant chargé d'examiner le mandat de Radio-Canada.

Nous avons récemment appris qu'elle entend procéder. Bien. Le Bloc québécois tient cependant à rappeler à la ministre le dernier paragraphe de sa motion qui se lit comme suit:

« Que le gouvernement, en établissant ce groupe de travail, prenne l'avis des membres du Comité permanent du patrimoine canadien, et que les membres du groupe de travail correspondent au ratio des membres du comité. »

Il est impératif que la ministre respecte intégralement sa motion, d'une part, en prenant l'avis des membres du comité et, d'autre part, en s'assurant que les membres de son groupe de travail correspondent au ratio des membres du comité.

C'est une question de respect de la parole donnée et de l'unanimité du comité. C'est aussi une question de crédibilité.

\* \* \*

• (1415)

[Traduction]

#### LE LOGEMENT ABORDABLE

**L'hon. Karen Redman (Kitchener-Centre, Lib.):** Monsieur le Président, je demanderais à la Chambre de se joindre à moi pour féliciter Mary Bales, de Kitchener-Centre, que la Gouverneure générale a honorée en lui remettant la décoration pour service méritoire en reconnaissance de ses réalisations exceptionnelles.

Courtière prospère en immeubles, Mary a pris conscience du manque de logements abordables à Kitchener. Toujours prête à prendre des mesures en faveur des groupes désavantagés, Mary a lancé une campagne visant la création de Heartwood Place, qui a construit des logements abordables adéquats et sûrs et transformé d'anciens immeubles commerciaux dans le cœur du centre-ville. En 2003, Heartwood Place a dévoilé son projet inaugural, soit 33 logements pour familles à faible revenu aménagés dans un immeuble industriel rénové de Kitchener.

C'est grâce à la générosité et au dévouement de Mary que nous pouvons améliorer l'accès des Canadiens au logement, et aussi redonner espoir et confiance aux locataires.

J'invite les députés à se joindre à moi pour féliciter de tout cœur ce véritable leader communautaire qu'est Mary Bales.

## QUESTIONS ORALES

[Traduction]

### L'ACCÈS À L'INFORMATION

**L'hon. Bill Graham (chef de l'opposition, Lib.):** Monsieur le Président, hier, le premier ministre a parlé à la Chambre de sa promesse électorale concernant la mise en œuvre des recommandations faites par le commissaire à l'information au sujet de mesures à prendre pour accroître l'accès à l'information.

Nous apprenons maintenant que le gouvernement n'a consulté le commissaire à l'information qu'après avoir présenté son nouveau projet de loi à la Chambre. Le commissaire à l'information avait offert de travailler avec le nouveau gouvernement avant que celui-ci ne présente sa mesure législative, mais le gouvernement ne s'est même pas donné la peine de répondre à ses appels.

Pourquoi le gouvernement n'a-t-il pas tenu compte des opinions d'un mandataire du Parlement à qui il a accordé tant d'importance durant la campagne électorale?

**Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC):** Monsieur le Président, je sais que cela est faux. Nous avons toujours tenu compte des opinions du commissaire à l'information et je peux même dire que j'ai rencontré ce dernier bien avant la présentation du projet de loi.

**L'hon. Bill Graham (chef de l'opposition, Lib.):** Monsieur le Président, hier, le président du Conseil du Trésor, dont les propos dépassent parfois la pensée, a qualifié d'exagérées les critiques exprimées par le commissaire à l'information.

Cependant, durant la campagne électorale, le premier ministre s'est engagé à mettre en œuvre les recommandations du commissaire à l'information. Lorsque le premier ministre a reconduit le mandat du commissaire, il a exprimé le désir de pouvoir bénéficier des opinions de ce dernier.

Pourquoi le premier ministre ne reconnaît-il pas maintenant que, comme le dit le commissaire à l'information, ces nouvelles propositions se trouveront en fait à réduire la quantité d'information accessible au public à cause des politiques du gouvernement?

**L'hon. John Baird (président du Conseil du Trésor, PCC):** Monsieur le Président, le chef de l'opposition devrait également savoir qu'il n'y a pas que le premier ministre qui a rencontré le commissaire à l'information avant la présentation de la Loi fédérale sur l'imputabilité. Je l'ai moi-même rencontré, et mon très vaillant secrétaire parlementaire, le député de Nepean—Carleton, l'a rencontré aussi.

Ses conseils ont certainement contribué à renforcer notre projet de loi. Il a également dit dans l'*Ottawa Citizen* que nos propositions étaient plus radicales que toutes celles qu'il avait lui-même faites.

## Questions orales

[Français]

**L'hon. Bill Graham (chef de l'opposition, Lib.):** Monsieur le Président, il y a des réunions de consultation et des réunions de ratification. C'est ce que fait le gouvernement d'en face. Il ne veut pas consulter, il veut juste ratifier ses actes. Le commissaire nous a dit que cette législation va avoir pour effet d'affaiblir le rôle de surveillance du commissaire et d'accroître la capacité du gouvernement de camoufler ses actes répréhensibles.

Le premier ministre entend-il maintenant respecter les paroles de son propre commissaire à l'information pour que nous puissions, en cette Chambre, adopter une législation qui reflète ses points de vue pertinents.

**L'hon. John Baird (président du Conseil du Trésor, PCC):** Monsieur le Président, c'est très intéressant d'avoir ce chef de l'opposition, un député. En novembre dernier, il y a seulement sept mois, il a voté contre toutes les mesures qui sont connues pour l'accès à l'information contenues dans notre projet de loi. Le 5 mai, ce député et tous les députés du Parti libéral ont voté contre le fait d'ouvrir cette nouvelle agence de coopération. Je vais dire qu'on continuera de travailler avec le commissaire pour que le projet de loi qui a été mis en place soit le meilleur pour l'imputabilité au Canada.

● (1420)

**L'hon. Jean Lapierre (Outremont, Lib.):** Monsieur le Président, il y a quelqu'un qui ne dit pas tout ce qui s'est passé en cette Chambre puisque le commissaire, dans son rapport spécial déposé en cette Chambre, à la page 9, dit, et je cite: « Il est regrettable que le nouveau gouvernement n'ait pas consulté le Commissaire à l'information à propos de la pertinence ou du libellé des 12 nouvelles exceptions et exclusions relatives au droit d'accès à l'information. » Le commissaire lui-même dit que vous ne l'avez pas consulté.

Qui dit la vérité? Le commissaire, le premier ministre ou le ministre?

[Traduction]

**L'hon. John Baird (président du Conseil du Trésor, PCC):** Monsieur le Président, il est très intéressant de constater encore une fois que le député compte parmi nos collègues d'en face qui ont voté contre l'inclusion des sociétés d'État. Il compte parmi ceux qui ont voté contre l'inclusion des mandataires du Parlement. Il compte parmi ceux qui ont voté contre des dispositions législatives en matière d'accès à l'information pour faire la lumière sur les fondations qui ont été créées par l'ancien gouvernement et qui gèrent des milliards de dollars.

Nous espérons que lui et son parti appuieront l'adoption rapide de ces importantes mesures législatives.

[Français]

**L'hon. Jean Lapierre (Outremont, Lib.):** Monsieur le Président, le commissaire à l'information va même plus loin. Il dit, et je le cite:

[...] le gouvernement prévoit une réforme qui mènera non pas à l'augmentation, mais bien à la réduction de l'imputabilité du gouvernement [...]

Le mot « réduction » ne signifie pas « plus », mais « moins ».

Je veux donc savoir pourquoi le premier ministre continue de prendre un raccourci avec la vérité et n'écoute pas le commissaire, en qui il avait une telle confiance pendant la campagne électorale.

[Traduction]

**L'hon. John Baird (président du Conseil du Trésor, PCC):** Monsieur le Président, j'ai remarqué que dans le hansard du 15 novembre, il n'y a même pas sept mois, on voit sous le mot « CONTRE »: Lapierre (Outremont).

[Français]

C'est très clair.

**Le Président:** La réponse présente sans doute beaucoup d'intérêt, mais l'honorable président du Conseil du Trésor sait bien qu'il ne peut pas mentionner le nom d'un député en Chambre, même s'il cite le hansard, les bulletins de vote ou des écrits du genre.

L'honorable président du Conseil du Trésor a la parole et peut compléter sa réponse.

[Traduction]

**L'hon. John Baird (président du Conseil du Trésor, PCC):** Merci, monsieur le Président. Plutôt que de l'appeler par son nom, je devrais peut-être l'appeler M. Volte-face. C'est lui qui a voté contre un élargissement de l'accès à l'information. Nous irons de l'avant et nous ferons la lumière là où cela s'impose. Nous accroîtrons la responsabilité là où la corruption libérale régnait.

\* \* \*

[Français]

## LE DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL

**M. Gilles Duceppe (Laurier—Sainte-Marie, BQ):** Monsieur le Président, depuis Jean Lesage, tous les premiers ministres du Québec — toutes allégeances politiques confondues — ont réclamé que toute intervention du gouvernement fédéral en matière de développement régional respecte les priorités établies par le gouvernement du Québec.

Le premier ministre est-il d'accord avec cette demande historique du Québec? De plus, compte-t-il la faire inscrire dans la loi fédérale sur le développement régional?

**L'hon. Jean-Pierre Blackburn (ministre du Travail et ministre de l'Agence de développement économique du Canada pour les régions du Québec, PCC):** Monsieur le Président, puis-je demander au député de répéter sa question? Je ne l'ai pas saisie.

**M. Gilles Duceppe (Laurier—Sainte-Marie, BQ):** Monsieur le Président, s'il n'écoute pas, vais-je la reprendre et en lire une deuxième par la suite? Ce n'est tout de même pas ma faute s'il ne suit pas ce qui se passe en Chambre.

Je disais que, depuis le règne de Jean Lesage, tous les premiers ministres du Québec — toutes allégeances politiques confondues — ont réclamé qu'en matière de développement régional, le gouvernement fédéral respecte les priorités établies par le gouvernement du Québec.

Le premier ministre est-il favorable à cette demande du Québec? Compte-t-il la faire inscrire dans la loi fédérale portant sur le développement régional?

**Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC):** Monsieur le Président, je peux seulement dire que le gouvernement du Québec n'a pas abordé directement cette question avec nous jusqu'à maintenant. Je crois que la raison en est simple: nous sommes un partenaire économique du gouvernement du Québec. Nous collaborons de près avec le gouvernement du Québec. Le gouvernement du Canada et le gouvernement du Québec croient qu'un Québec plus fort au sein du Canada est essentiel au développement du Québec.

*Questions orales*

● (1425)

**M. Gilles Duceppe (Laurier—Sainte-Marie, BQ):** Monsieur le Président, tous les premiers ministres à Ottawa — toutes allégeances confondues — ont dit la même chose que ce premier ministre. Même quand ça n'allait pas bien, ils disaient que ça allait bien. C'est pourquoi Québec réclame que ce soit inscrit dans la loi fédérale portant sur le développement régional.

Or si le premier ministre nous dit que cela va bien, il n'est donc pas problématique de l'inscrire dans la loi.

Je pose encore la question: pourquoi n'inscrit-il pas cela dans la loi au cas où cela irait moins bien à un moment donné? Qu'on établisse clairement cette notion et qu'on respecte véritablement les priorités du Québec.

**Une voix:** Parfait.

**Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC):** Monsieur le Président, si le gouvernement du Québec a une demande à soumettre auprès du gouvernement du Canada, il est capable de le faire lui-même.

J'attends cela, mais jusqu'à maintenant le gouvernement du Québec collabore de près avec le gouvernement du Canada pour le développement économique du Québec au sein du Canada.

\* \* \*

**L'AÉROPORT DE QUÉBEC**

**M. Mario Laframboise (Argenteuil—Papineau—Mirabel, BQ):** Monsieur le Président, durant la campagne électorale, les conservateurs se sont engagés à ce que le gouvernement fédéral contribue financièrement aux travaux de modernisation de l'aéroport de Québec. La capacité d'accueil de cet aéroport doit être augmentée. Cela coûtera 65 millions de dollars, dont 15 proviendraient du gouvernement fédéral.

Puisque le gouvernement du Québec a déjà annoncé sa contribution, le ministre fédéral des Transports est-il en mesure de nous confirmer celle de son gouvernement en prévision du début des travaux l'automne prochain?

**L'hon. Jean-Pierre Blackburn (ministre du Travail et ministre de l'Agence de développement économique du Canada pour les régions du Québec, PCC):** Monsieur le Président, le projet de l'aéroport de Québec nécessite une somme de 65,8 millions de dollars. Un comité impliquant les différents paliers de gouvernement travaille à ce dossier. Étant donné les circonstances actuelles, on devra attendre le budget pour savoir quelles sont les disponibilités financières pour répondre aux attentes et faire en sorte que tout soit prêt pour la fête du 400<sup>e</sup> anniversaire de Québec.

**Le Président:** L'honorable députée de Vancouver...

**Des voix:** Oh, oh!

**Le Président:** Je sais qu'il y a une discussion à savoir que le ministre a dit ne pas avoir entendu la question. Avec la liste que j'ai, c'est difficile. Si un ministre ou un autre député n'entend pas ce qui se dit, ce n'est pas une raison pour permettre plus de questions.

[Traduction]

La députée de Vancouver-Est a la parole.

\* \* \*

**LE NORAD**

**Mme Libby Davies (Vancouver-Est, NPD):** Monsieur le Président, l'accord sur le NORAD qui a déjà été signé donne aux États-Unis le pouvoir de surveiller les eaux intérieures du Canada. Il

réaffirme également l'engagement des libéraux de permettre que les données de surveillance aérospatiale soient transmises aux Américains pour les fins de la défense antimissile.

Pourquoi le gouvernement n'a-t-il pas insisté pour défendre notre souveraineté sur nos eaux intérieures et veiller à ce que le Canada ne participe pas au système de défense antimissile de M. Bush. Pourquoi n'a-t-il pas insisté là-dessus?

**Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC):** Monsieur le Président, je rejette entièrement cette description de l'accord sur le NORAD qui, soit dit en passant, pour la première fois dans notre histoire, sera soumis à la Chambre pour qu'elle en discute et se prononce là-dessus.

La position du gouvernement consiste à ne pas participer à la défense antimissile, mais à collaborer avec nos alliés américains à la défense de notre continent. Tant que les députés néo-démocrates n'auront pas compris l'importance de cette relation, ils ne formeront jamais le gouvernement.

**Mme Libby Davies (Vancouver-Est, NPD):** Monsieur le Président, le premier ministre sait que l'accord sur le NORAD a déjà été signé et il n'ignore pas non plus que la motion présentée à la Chambre n'est que de la frime. Elle ne peut être amendée et elle ne nous est soumise qu'après coup. Elle va tout à fait à l'encontre de la promesse électorale des conservateurs. Elle est antidémocratique et elle témoigne d'une attitude cavalière.

Le gouvernement va-t-il permettre au Parlement de faire le travail pour lequel les Canadiens nous ont envoyés ici ou devons-nous simplement accepter d'approuver sans rien dire le fait que les conservateurs aient déjà cédé notre souveraineté?

**L'hon. Peter MacKay (ministre des Affaires étrangères et ministre de l'Agence de promotion économique du Canada atlantique, PCC):** Monsieur le Président, la Chambre tiendra demain soir un débat sur le NORAD, qui a été élargi pour inclure la défense maritime, et comme le premier ministre l'a signalé, ce sera une première dans notre histoire. Le Parlement pourra discuter de la question et se prononcer là-dessus avant le fait.

Nous allons signer des déclarations d'intention après la tenue du débat, et rien n'est donc déjà décidé. La députée est parfaitement capable de faire connaître ses objections bien connues et nous attendons avec impatience qu'elle nous en fasse part.

\* \* \*

● (1430)

**LE BOIS D'OEUVRE**

**M. John Maloney (Welland, Lib.):** Monsieur le Président, hier, le ministre du Commerce s'est défendu, d'une part, d'avoir concédé à Washington 1,5 milliard de dollars de droits compensateurs perçus sur le bois d'oeuvre canadien et, d'autre part, du fait que les producteurs de bois d'oeuvre canadiens devront attendre une année entière avant de recevoir le moindre remboursement. Le ministre s'est également défendu de l'inclusion d'une clause qui permet aux États-Unis d'opposer un veto aux pratiques de gestion forestière canadiennes ou aux mesures de soutien à notre industrie advenant que les conditions du marché soient difficiles.

Comme le dollar canadien est à son niveau le plus élevé en 30 ans, le ministre admettra-t-il que cette entente place les producteurs dans une situation pire que celle dans laquelle ils se trouvaient mardi dernier?

*Questions orales*

**L'hon. David Emerson (ministre du Commerce international et ministre de la porte d'entrée du Pacifique et des Olympiques de Vancouver-Whistler, PCC):** Monsieur le Président, je ne sais pas d'où le député tire ses informations. Le gouvernement canadien n'a pas laissé 1,5 milliard de dollars aux États-Unis. L'entente intervenue assurera la stabilité et la certitude dans le secteur ainsi que davantage d'investissements et d'emplois. De plus, elle assurera la durabilité, la prospérité et la compétitivité de l'industrie forestière et de l'industrie du bois d'oeuvre au Canada.

Toutes les petites collectivités canadiennes, dont des milliers tirent leur subsistance du bois d'oeuvre, bénéficieront de cette entente.

**M. John Maloney (Welland, Lib.):** Monsieur le Président, cette entente menace le mécanisme de règlement des différends de l'ALENA et la souveraineté du Canada à l'égard des pratiques de l'industrie. Elle comporte une disposition touchant le retrait qui, du point de vue des travailleurs, est un code pour l'américanisation des politiques canadiennes concernant la forêt. Un porte-parole représentant 40 p. 100 de l'industrie affirme que cette entente est la pire qu'il a vue en 35 ans.

Je sais que la pension du ministre est mieux assurée maintenant que Canfor doit recevoir un chèque d'un montant substantiel, mais pourquoi a-t-il signé une capitulation de sept ans qui risque de mettre en permanence des bâtons dans les roues des producteurs canadiens?

**L'hon. David Emerson (ministre du Commerce international et ministre de la porte d'entrée du Pacifique et des Olympiques de Vancouver-Whistler, PCC):** Monsieur le Président, je trouve les observations du député plutôt révoltantes. Elles sont vraiment révoltantes et, en fait, si le député était un honnête homme, il admettrait que la poursuite des négociations entraînera davantage de droits compensateurs, de différends et de problèmes, et que l'industrie forestière canadienne fera face à de très sérieuses difficultés.

\* \* \*

**L'AGRICULTURE**

**L'hon. Wayne Easter (Malpeque, Lib.):** Monsieur le Président, la frontière américaine devait être réouverte en juin pour les bovins canadiens sur pied de plus de 30 mois. Cependant, compte tenu de l'indulgence dont fait preuve le premier ministre à l'égard des États-Unis, le secrétaire américain à l'Agriculture a maintenant indiqué clairement que les bovins de plus de 30 mois ne seront pas autorisés avant 2007, soit dans un an.

Si les États-Unis ne tiennent pas parole pour l'importation des bovins, quel espoir pouvons-nous entretenir concernant l'entente sur le bois d'oeuvre? Pourquoi le gouvernement accepte-t-il d'être ainsi traité par l'administration américaine? Le premier ministre ne défendra-t-il pas les éleveurs de bovins du Canada et leurs intérêts?

**L'hon. Chuck Strahl (ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire et ministre de la Commission canadienne du blé, PCC):** Monsieur le Président, il est évidemment malheureux qu'il y ait eu quelques cas d'ESB au Canada cette année. J'ai rencontré le secrétaire Johann et il ne demande pas mieux que de réouvrir la frontière dès que nous en aurons fini avec les procédures scientifiques. Il veut réouvrir la frontière. J'espère toujours que la frontière pourra être réouverte en 2006. Nous travaillons en étroite collaboration avec nos homologues américains en ce sens.

**L'hon. Wayne Easter (Malpeque, Lib.):** Monsieur le Président, il n'y a pas de procédures scientifiques. C'est une pure manifestation de protectionnisme de la part de l'administration américaine. Le ministre doit agir. Comment le gouvernement peut-il être aussi

insensible envers les producteurs canadiens? Que fera le ministre du Commerce international pour protéger les intérêts des agriculteurs canadiens?

**L'hon. Chuck Strahl (ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire et ministre de la Commission canadienne du blé, PCC):** Monsieur le Président, ce qui est certain, c'est que nous n'adopterons pas l'approche des libéraux à l'égard du bois d'oeuvre. Voilà ce que nous ne ferons pas. Si nous adoptons l'approche libérale, nous devons alors attendre pendant les sept prochaines années avant de faire rouvrir la frontière.

Nous collaborons étroitement avec nos homologues américains. L'ACIA et les autorités américaines travaillent en étroite collaboration. Nous espérons faire rouvrir la frontière le plus rapidement possible.

\* \* \*

[Français]

**L'INFRASTRUCTURE**

**Mme Louise Thibault (Rimouski-Neigette—Témiscouata—Les Basques, BQ):** Monsieur le Président, le programme de cession des quais fédéraux vient de se terminer alors que le quai de Trois-Pistoles n'a toujours pas fait l'objet d'un transfert ou d'une remise en état.

Compte tenu de l'importance pour l'économie régionale de la remise en état de ce quai et de la remise en service de la traverse de Trois-Pistoles—Les Escoumins, le ministre des Transports peut-il nous garantir la reconduction du programme de transfert des quais dans les plus brefs délais?

• (1435)

**L'hon. Lawrence Cannon (ministre des Transports, de l'Infrastructure et des Collectivités, PCC):** Monsieur le Président, je remercie la députée de sa question.

En fait, j'ai eu l'occasion de rencontrer cette dernière il y a quelques semaines. Nous avons eu l'occasion d'échanger sur cette question.

Bien sûr, il faudra attendre pour voir la suite des choses. Il est clair que, lorsque les libéraux étaient au pouvoir, ils n'ont pas pu, eux, de leur côté, régler la question du total dessaisissement des ports.

**M. Michel Guimond (Montmorency—Charlevoix—Haute-Côte-Nord, BQ):** Monsieur le Président, ce sont 13 millions de dollars qui sont nécessaires pour la remise en état des quais de Trois-Pistoles et des Escoumins. Cette implication fédérale est essentielle pour la remise en état des quais et la reprise du service de traversier.

Rappelons que nous commençons la deuxième année d'interruption du service de traversier, ce qui a un effet négatif sur l'industrie touristique des deux rives.

Le ministre doit agir rapidement. Pourrait-il s'engager à procéder dès ce printemps au début des travaux?

**L'hon. Lawrence Cannon (ministre des Transports, de l'Infrastructure et des Collectivités, PCC):** Monsieur le Président, j'ai également eu l'occasion de rencontrer les représentants du député. Lors de cette rencontre, nous avons convenu que les travaux devaient être effectués cette année et qu'entre-temps, la liaison entre les deux rives du fleuve Saint-Laurent était malheureusement compromise pour cette année.

Nous allons continuer de discuter avec nos collègues d'en face de façon à ce que l'on puisse accélérer les choses dans ce dossier pour le mieux-être de l'ensemble de nos concitoyens.

*Questions orales***LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DES POSTES**

**Mme Christiane Gagnon (Québec, BQ):** Monsieur le Président, la Société canadienne des postes compte fermer le centre de tri postal situé dans la ville de Québec. Cette décision serait prise selon un mandat de rationalisation des effectifs. Or on exige de voir le plan avant la fermeture, parce que l'on se demande pourquoi on ferme un centre sur deux au Québec, alors que Postes Canada en conserve six en Ontario.

Ma question est simple: pourquoi?

**L'hon. Lawrence Cannon (ministre des Transports, de l'Infrastructure et des Collectivités, PCC):** Monsieur le Président, l'honorable députée pose la question pour savoir quelle direction nous allons prendre. En fait, on le sait, ce n'est pas un secret pour qui que ce soit en cette Chambre: Postes Canada affirme son autonomie par rapport au gouvernement.

Cependant, durant la dernière campagne électorale, nous nous sommes engagés, de ce côté-ci, à revoir cette décision. La décision à cet égard sera imminente. Je demande à l'honorable députée de prendre son mal en patience.

**Mme Christiane Gagnon (Québec, BQ):** Monsieur le Président, j'adresse ma question à la ministre responsable de la région de Québec. Cette dernière affirmait dans un communiqué, le 29 septembre 2005, et je la cite: « Il ne fait aucun doute que cette fermeture constitue un drame pour les centaines de familles affectées, mais, qu'en outre elle est également significative du désintéressement du gouvernement libéral actuel envers la vieille capitale. »

Si la ministre est si intéressée par le sort de la vieille capitale, qu'attend-elle pour régler la question du centre de tri postal de Québec? Je le demande à la ministre responsable de la région de Québec. Qu'elle se lève pour répondre.

**L'hon. Lawrence Cannon (ministre des Transports, de l'Infrastructure et des Collectivités, PCC):** Monsieur le Président, je tiens bien sûr à indiquer que la ministre responsable de la région de Québec, contrairement à ce que nos amis d'en face affirment, prend justement à sa charge les obligations et les responsabilités et prend aussi à coeur les intérêts de la région de Québec.

\* \* \*

[Traduction]

**L'ENVIRONNEMENT**

**L'hon. John Godfrey (Don Valley-Ouest, Lib.):** Monsieur le Président, le premier ministre vante haut et fort les mérites d'un plan canadien de réduction des gaz à effet de serre comme solution de rechange au Protocole de Kyoto. Pourtant, la ministre...

**Des voix:** Oh, oh!

**Le Président:** À l'ordre, s'il vous plaît. Le député de Don Valley-Ouest a la parole.

**L'hon. John Godfrey:** Pourtant, monsieur le Président, la ministre de l'Environnement a déclaré récemment qu'elle avait l'intention de suivre les Américains pour mettre en oeuvre ce plan prétendument fait au Canada. Évidemment, relativement à Kyoto, le NPD a capitulé. Alors, avec quoi allons-nous nous retrouver? Avec un plan que toutes les provinces du Canada veulent adopter, ou un programme inefficace copié sur celui des États-Unis?

**L'hon. Rona Ambrose (ministre de l'Environnement, PCC):** Monsieur le Président, le gouvernement s'est engagé auprès des Canadiens, d'abord et avant tout, pour trouver une solution canadienne permettant de réduire la pollution et nos émissions de

gaz à effet de serre. La différence entre notre solution faite au Canada et le plan des libéraux relatif à l'accord de Kyoto est que les libéraux étaient prêts à dépenser des milliards de dollars de l'argent des contribuables à l'étranger, mais que nous refusons de le faire. Nous voulons investir au Canada dans un plan fait pour les Canadiens avant tout.

• (1440)

[Français]

**L'hon. John Godfrey (Don Valley-Ouest, Lib.):** Monsieur le Président, le ministre québécois de l'Environnement a pourtant écrit à la ministre en lui demandant d'accélérer les négociations concernant la conclusion d'une entente fédérale-provinciale.

Pourquoi la ministre préfère-t-elle négocier avec les États-Unis plutôt qu'avec les provinces canadiennes telles que le Québec?

[Traduction]

**L'hon. Rona Ambrose (ministre de l'Environnement, PCC):** Monsieur le Président, j'ai rencontré mes homologues du Québec et de toutes les provinces. Ils sont impatients de collaborer avec nous. Les provinces feront directement partie de notre solution canadienne; les Canadiens passeront avant tout et le Québec fait partie de ce plan.

**M. David McGuinty (Ottawa-Sud, Lib.):** Monsieur le Président, il ne fait aucun doute pour tous ceux d'entre nous qui tentons d'apporter des solutions nouvelles et créatives au problème du réchauffement de la planète, que ce gouvernement ne comprend tout simplement pas. Le ministre de l'Environnement s'est allié au premier ministre provincial Ralph Klein pour anéantir l'accord de Kyoto. Tout récemment, le premier ministre a nommé Gwyn Morgan, un industriel anti-Kyoto bien connu, comme conseiller principal.

Après avoir signalé au reste du monde que le Canada n'avait plus l'intention de coopérer relativement à Kyoto, le gouvernement a décidé de saccager 15 programmes de lutte contre le changement climatique. La question que je pose au premier ministre est fort simple. Est-ce Ralph Klein, Gwyn Morgan ou Washington qu'il essaie d'imiter avec son soi-disant plan de lutte typiquement Canada contre le changement climatique?

**L'hon. Rona Ambrose (ministre de l'Environnement, PCC):** Monsieur le Président, comme je l'ai déjà dit, notre gouvernement s'est engagé à trouver des solutions proprement canadiennes pour garantir la pureté de l'air, de l'eau et du sol et ainsi favoriser la santé des Canadiens. D'ailleurs, Rick Smith, de l'organisme Environmental Defence, a indiqué dans un communiqué qu'il est encouragé par les affirmations du gouvernement en ce qui concerne la réduction des émissions de gaz à effet de serre et de la pollution.

M. Smith a ajouté que « si le nouveau gouvernement fédéral est prêt à apporter des solutions tangibles à ces problèmes cruciaux, eh bien il est grand temps, et nous serons les premiers à collaborer avec lui à l'élaboration de ces solutions ».

[Français]

**M. David McGuinty (Ottawa-Sud, Lib.):** Monsieur le Président, il est évident que les Canadiens feraient mieux de ne pas se tourner vers ce gouvernement pour des solutions au changement climatique. C'est clair. On sait que l'actuelle ministre de l'Environnement avait été chargée, à l'époque, par le premier ministre Klein, de lutter contre le changement climatique et Kyoto. La semaine dernière, Gwyn Morgan, ancien P.-D.G. du secteur pétrolier, reconnu pour son opposition à l'accord de Kyoto, a été nommé conseiller principal du gouvernement.

*Questions orales*

Le premier ministre admettra-t-il enfin, devant cette Chambre, qu'il n'a aucune mesure novatrice en tête pour lutter contre le changement climatique, et que copier les politiques de sa province d'origine le satisfait?

[Traduction]

**L'hon. Rona Ambrose (ministre de l'Environnement, PCC):** Monsieur le Président, comme je l'ai déjà dit, nous avançons dans l'élaboration de notre plan. Nous collaborons étroitement avec le secteur industriel et les provinces, qui ont hâte de faire avancer les choses. Les provinces ont indiqué très clairement qu'elles n'étaient pas d'accord pour que l'argent des contribuables soit envoyé à l'étranger, comme le prévoyait le plan de mise en oeuvre du Protocole de Kyoto élaboré par l'ancien gouvernement libéral. Les provinces veulent que l'argent soit investi dans les provinces canadiennes, dans la technologie canadienne et dans les Canadiens.

\* \* \*

### LES AFFAIRES AUTOCHTONES

**M. Dave Batters (Palliser, PCC):** Monsieur le Président, lorsque le député de Wascana siégeait au Cabinet du gouvernement libéral précédent, il a soutenu qu'il allait transférer l'administration centrale des Affaires indiennes et du Nord canadien dans sa circonscription, à Regina. Tout récemment, alors qu'il siège dans l'opposition, il a fait parvenir à ses électeurs des documents concernant un déménagement du ministère en disant qu'il s'agit d'un dossier auquel il travaille.

Le ministre responsable peut-il dire à la Chambre s'il existe des projets de réinstallation du ministère à Regina, ou le député de Wascana a-t-il mal informé les habitants de Regina?

**L'hon. Jim Prentice (ministre des Affaires indiennes et du Nord canadien et interlocuteur fédéral auprès des Métis et des Indiens non inscrits, PCC):** Monsieur le Président, lorsque j'ai accédé à mon poste, mes collègues de Regina m'ont demandé avec enthousiasme où en était le projet de déménagement de l'administration centrale du ministère à Regina.

Ce qui est mystérieux, c'est que mes collaborateurs me disent qu'aucun déménagement n'a été envisagé, étudié ni prévu. En fait, l'ancien ministre a dit à la fois qu'il n'en avait pas entendu parler, qu'il n'en savait rien et qu'il n'y avait aucun projet de déménagement du ministère.

J'ignore pour quelle raison le député de Wascana envoie des documents en se vantant des dossiers auxquels il travaille. Parlons-en de ces dossiers: chez nous, nous appelons cela des faussetés.

\* \* \*

### L'HÉPATITE C

**Mme Penny Priddy (Surrey-Nord, NPD):** Monsieur le Président, pendant qu'ils étaient dans l'opposition, les conservateurs ont promis que toutes les victimes de la tragédie du sang contaminé seraient indemnisées. Des milliers de personnes ont été infectées avant 1986 et après 1990, par la faute du gouvernement canadien, et elles n'ont pas été indemnisées par les libéraux.

Le ministre de la Santé dispose-t-il d'un plan d'indemnisation immédiate de ces victimes?

•(1445)

**L'hon. Tony Clement (ministre de la Santé et ministre de l'initiative fédérale du développement économique dans le Nord de l'Ontario, PCC):** Monsieur le Président, les députés des deux côtés de la Chambre ne sont pas sans savoir que cette question traîne depuis un certain nombre d'années. Nous avons fait une promesse à

cet égard pendant la campagne électorale et nous avons l'intention de la tenir.

**Mme Penny Priddy (Surrey-Nord, NPD):** Monsieur le Président, cela ne suffit pas. Chaque fois que le secrétaire parlementaire du ministre de la Santé parlait de cette question, il promettait que les victimes seraient indemnisées immédiatement après l'élection des conservateurs. Ils sont maintenant au pouvoir depuis trois mois et pas un sou n'a encore été versé.

Pourquoi le gouvernement n'a-t-il pas agi immédiatement après les élections et indemnisé toutes les victimes de l'hépatite C, en réparant ainsi l'horrible injustice commise par les libéraux? Pourquoi le gouvernement met-il autant de temps à agir?

**L'hon. Tony Clement (ministre de la Santé et ministre de l'initiative fédérale du développement économique dans le Nord de l'Ontario, PCC):** Monsieur le Président, je peux rassurer la députée. L'indemnisation des victimes de l'hépatite C'est l'une de mes plus importantes priorités. Il y a eu un peu de chahut des deux côtés de la Chambre, mais je peux affirmer à la députée qu'il s'agit bien d'une priorité du gouvernement. Nous agissons avec célérité. J'ajouterai qu'après 13 années d'inaction, la députée pourra voir de l'action avec le gouvernement du premier ministre actuel.

\* \* \*

[Français]

### L'ENVIRONNEMENT

**M. Pablo Rodriguez (Honoré-Mercier, Lib.):** Monsieur le Président, les Québécois et l'ensemble des Canadiens s'inquiètent sérieusement des intentions des conservateurs en matière de lutte contre les gaz à effet de serre. Non seulement leur plan est coûteux, mais il est inefficace. Au lieu de tomber dans ses platitudes habituelles, la ministre de l'Environnement doit être responsable.

Pourquoi ne fait-elle rien pour contribuer au développement du transport en commun? Pourquoi ne fait-elle rien pour favoriser le développement durable? Pourquoi ne fait-elle rien?

[Traduction]

**L'hon. Rona Ambrose (ministre de l'Environnement, PCC):** Monsieur le Président, je répète encore une fois que le gouvernement est déterminé à réduire les gaz à effet de serre et la pollution, ainsi qu'indiqué dans le discours du Trône. Cet engagement fera l'objet de nos efforts à venir dans le domaine de l'environnement. Je suis très fière de notre plan environnemental parce qu'il fait passer les Canadiens en premier. Nous allons investir dans les technologies canadiennes et dans les Canadiens, plutôt que d'envoyer l'argent des contribuables à l'étranger pour acheter des crédits sur le marché international.

[Français]

**M. Pablo Rodriguez (Honoré-Mercier, Lib.):** Monsieur le Président, je ne sais pas sur quelle planète vit la ministre, mais je peux l'assurer qu'ici, sur Terre, les changements climatiques sont une chose sérieuse.

Les conservateurs abandonnent Kyoto et la lutte contre les changements climatiques. Ils abandonnent les Canadiens en abandonnant des programmes qui ont fait leurs preuves. La ministre abandonne le leadership canadien en abandonnant les Nations Unies.

Pourquoi la ministre de l'Environnement est-elle devenue la ministre de l'abandon?

*Questions orales*

[Traduction]

**L'hon. Rona Ambrose (ministre de l'Environnement, PCC):** Monsieur le Président, nous prenons très au sérieux nos obligations contenues dans la Convention-cadre des Nations Unies. Je comprends ces obligations. Je préside actuellement la Conférence des parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. Nous y défendons vigoureusement les intérêts des Canadiens.

**L'hon. Mark Eyking (Sydney—Victoria, Lib.):** Monsieur le Président, en 2004, notre gouvernement a affecté 280 millions de dollars à la dépollution des étangs bitumineux de Sydney. Ce projet est actuellement en cours de réalisation, et ma collectivité en voit les résultats bénéfiques. Récemment, la ministre de l'Environnement n'a pas voulu répondre aux questions concernant le financement d'autres opérations de dépollution.

Ma question s'adresse à la ministre de l'Environnement. Le gouvernement a-t-il l'intention de respecter l'engagement relatif à la part fédérale de 280 millions de dollars pour dépolluer les étangs bitumineux de Sydney?

**L'hon. Rona Ambrose (ministre de l'Environnement, PCC):** Monsieur le Président, nous suivons ce dossier de très près. Nous avons participé à l'évaluation. Lorsque j'étais dans les provinces atlantiques, j'ai rencontré le ministre de l'Environnement de la province, et nous nous occupons avec beaucoup de diligence de ce dossier.

**L'hon. Mark Eyking (Sydney—Victoria, Lib.):** Monsieur le Président, la Chambre commence à se lasser d'entendre ce genre de réponse. La ministre exerce ses fonctions depuis deux mois et...

**Des voix:** Oh, oh!

**Le Président:** À l'ordre, je vous prie. Le député de Sydney—Victoria a la parole. Nous avons besoin d'un peu de silence, je vous prie.

**L'hon. Mark Eyking:** Monsieur le Président, à l'instar d'autres sites contaminés du pays, les étangs bitumineux ont vraiment besoin d'une dépollution. Notre gouvernement avait prévu un milliard de dollars pour assainir ces friches industrielles. Le NPD et les conservateurs ont fait dérailler ce projet.

La ministre pourrait-elle confirmer que le gouvernement honorerait l'engagement pris par les libéraux? Agira-t-elle en véritable chef de file et demandera-t-elle à ses fonctionnaires d'accélérer le travail d'assainissement des friches industrielles?

• (1450)

**L'hon. Rona Ambrose (ministre de l'Environnement, PCC):** Monsieur le Président, ce que je peux dire, c'est que je ne m'engagerai pas à faire comme les libéraux, c'est-à-dire à demeurer les bras croisés comme ils l'ont fait au cours des 13 dernières années. Je me suis rendue sur place et j'ai rencontré le ministre ainsi que la population. Nous sommes en train de collaborer dans ce dossier.

\* \* \*

[Français]

**LE TRANSPORT FERROVIAIRE**

**M. Raynald Blais (Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, BQ):** Monsieur le Président, l'avenir du transport ferroviaire est toujours menacé en Gaspésie. Même si des représentations ont été faites auprès de l'ancien gouvernement, bien peu de garanties ont été données à la population. Une pétition circule présentement dans la région demandant au gouvernement fédéral d'intervenir.

Sachant que le tronçon Matapédia-Chandler est à vendre, le ministre des Transports peut-il nous dire quelles mesures il compte prendre pour s'assurer que le train continue d'être opérationnel en Gaspésie?

**L'hon. Jean-Pierre Blackburn (ministre du Travail et ministre de l'Agence de développement économique du Canada pour les régions du Québec, PCC):** Monsieur le Président, je remercie mon collègue de sa question.

J'ai eu l'occasion de me rendre en Gaspésie il y a quelques jours. J'ai fait part à la population de la Gaspésie, de même qu'aux intervenants socioéconomiques que, effectivement, la Gaspésie était déjà beaucoup affectée, entre autres par les coupures dans le domaine de la forêt et également par toute la question des pêches. J'ai dit aux Gaspésiens qu'en tant que ministre de l'Agence de développement économique du Canada pour les régions du Québec, ce n'est pas vrai, qu'en plus, on allait couper le train aux Gaspésiens.

C'est sous cet angle que nous travaillons actuellement avec les partenaires. Cela ne veut pas dire, bien sûr, qu'on peut nous demander n'importe quoi en termes d'argent, mais la volonté est réelle de maintenir le train en Gaspésie.

\* \* \*

**LE MUSÉE DES SCIENCES ET DE LA TECHNOLOGIE**

**M. Richard Nadeau (Gatineau, BQ):** Monsieur le Président, le ministère du Patrimoine canadien doit décider prochainement de l'emplacement du nouveau Musée des sciences et de la technologie. La ville d'Ottawa compte déjà huit musées alors qu'il n'y en a qu'un seul dans l'Outaouais.

La ministre du Patrimoine canadien a-t-elle l'intention d'aller dans le même sens que son collègue des Transports qui, lors de son passage à la chambre de commerce de la ville, s'est prononcé en faveur de Gatineau comme site du nouveau musée?

[Traduction]

**L'hon. Bev Oda (ministre du Patrimoine canadien et de la Condition féminine, PCC):** Monsieur le Président, je peux dire à la Chambre que nous travaillons actuellement à la préparation d'une nouvelle politique sur les musées. Nous revoyons les besoins de chacun des musées fédéraux. Je rencontrerai les responsables du Musée des sciences et de la technologie pour en établir les besoins et nous préparerons un plan.

\* \* \*

**LES TRANSPORTS**

**L'hon. Belinda Stronach (Newmarket—Aurora, Lib.):** Monsieur le Président, une centaine de Canadiens meurent chaque année dans des accidents de train et aussi bons qu'ils puissent être, les réflecteurs qui ont été installés il y a plus de dix ans sur les côtés des wagons ne suffisent pas.

J'espère que le gouvernement n'utilisera pas le budget qu'il déposera aujourd'hui pour se repositionner en vue des prochaines élections et qu'il en profitera plutôt pour investir dans le renouvellement de l'infrastructure afin de permettre de sauver des vies.

Il y a à peine deux semaines, le ministre des Transports a affirmé publiquement qu'il n'excluait pas la possibilité de demander la tenue d'une enquête publique sur la sécurité ferroviaire. Quand le ministre demandera-t-il la tenue d'une telle enquête?

*Questions orales*

[Français]

**L'hon. Lawrence Cannon (ministre des Transports, de l'Infrastructure et des Collectivités, PCC):** Monsieur le Président, l'honorable députée pose une question à ce qui a trait à la sûreté et à la sécurité en matière de transports. Il est clair que notre priorité ultime est la sécurité des gens qui utilisent non seulement les voies ferrées mais aussi beaucoup d'autres moyens afin de se déplacer au Canada. Le préambule de mon honorable collègue manque un peu de précision. En effet, hier, nous avons annoncé que c'est sur une période de sept ans que nous allons accélérer notamment la mise en place d'équipement pour réfléchir les...

**Le Président:** Le député d'Edmonton-Est a la parole.

\* \* \*

[Traduction]

**LA COOPÉRATION INTERNATIONALE**

**M. Peter Goldring (Edmonton-Est, PCC):** Monsieur le Président, après des années de problèmes chroniques, Haïti peut aujourd'hui se réjouir du succès des récentes élections parrainées par le Canada qui ont permis l'élection d'un nouveau président, René Préval, et de la promesse d'aide renouvelée par notre premier ministre.

La ministre de la Coopération internationale pourrait-elle nous donner plus de détails sur la portée de cet engagement?

[Français]

**L'hon. Josée Verner (ministre de la Coopération internationale et ministre de la Francophonie et des Langues officielles, PCC):** Monsieur le Président, j'aimerais remercier mon collègue, qui porte une attention toute particulière à l'aide au développement en Haïti. Hier, j'ai eu le privilège de rencontrer le président élu, M. René Préval. Je lui ai fait part d'une aide additionnelle de 48 millions de dollars, qui servira à promouvoir la démocratie, l'éducation, la petite entreprise et à améliorer les conditions de vie des Haïtiens. Haïti est un ami des Canadiens.

\* \* \*

●(1455)

**L'ASSURANCE-EMPLOI**

**M. Yvon Godin (Acadie—Bathurst, NPD):** Monsieur le Président, hier, la ministre des Ressources humaines et du Développement social a invité l'opposition à l'aider à faire l'évaluation d'un projet-pilote qui accorde aux travailleurs et aux travailleuses cinq semaines supplémentaires de prestation d'assurance-emploi.

La ministre a aussi mentionné qu'elle devra prendre le temps d'examiner les résultats de ce projet-pilote. La réalité est telle que les travailleurs et les travailleuses n'ont pas le temps d'attendre. Les cinq semaines supplémentaires de prestation représentent une question de survie pour leur famille, et ce, partout au Canada ainsi que chez moi, au Nouveau-Brunswick.

La ministre des Ressources humaines et du Développement social s'assurera-t-elle de renouveler le projet-pilote avant le 4 juin — oui ou non?

[Traduction]

**L'hon. Diane Finley (ministre des Ressources humaines et du Développement social, PCC):** Monsieur le Président, comme je l'ai expliqué, il s'agit d'un projet pilote. Nous faisons d'abord des essais avant de décider si nous devons poursuivre ce programme ou non. Nous voulons déterminer si le programme a permis d'atteindre les

objectifs qui étaient de venir en aide aux gens qui en ont besoin pour combler l'écart.

Pour ce faire, nous devons analyser les résultats obtenus. Je tiens à m'assurer que nous prenons une décision éclairée afin de pouvoir apporter des modifications s'il est établi que les fonds pourraient être mieux dépensés autrement, ou continuer sur la même voie si les choses vont bien. Nous prendrons les mesures qui s'imposeront.

[Français]

**M. Yvon Godin (Acadie—Bathurst, NPD):** Monsieur le Président, c'est bien d'évaluer, mais il faut agir! Il ne reste que 33 jours avant le 4 juin. Ce projet-pilote est très important pour les travailleuses et les travailleurs saisonniers. Comme chaque année, le trou noir plonge des milliers de familles dans la pauvreté. Le gouvernement a finalement la chance de corriger les coupes sanglantes faites au régime d'assurance-emploi par les libéraux.

La ministre des Ressources humaines et du Développement social démontrera-t-elle son engagement envers les travailleuses et les travailleurs saisonniers en proposant une réforme globale à l'assurance-emploi — oui ou non?

[Traduction]

**L'hon. Diane Finley (ministre des Ressources humaines et du Développement social, PCC):** Monsieur le Président, tout comme le gouvernement, ce que je tiens à garantir, c'est que les Canadiens obtiennent le maximum pour l'argent qu'ils dépensent et que tous les programmes dans lesquels nous investissons aident réellement les gens qui en ont besoin, sans aller au-delà des objectifs fixés.

J'invite le député à collaborer avec moi pour faire cette consultation, ce qui lui permettra de s'assurer que les gens qu'il défend obtiennent le maximum par rapport à l'argent versé par les contribuables.

\* \* \*

[Français]

**LE TRANSPORT AÉRIEN**

**M. Francis Scarpaleggia (Lac-Saint-Louis, Lib.):** Monsieur le Président, le ministre des Transports s'apprête à proposer de réduire jusqu'à 25 p. 100 le nombre d'agents de bord sur les vols de passagers au Canada, alors que le nombre d'agents de bord plus élevé que la norme a peut-être permis d'éviter des morts lors de l'écrasement du vol 358 d'Air France à Toronto, l'été dernier.

Le ministre va-t-il annuler ce projet et rendre public le rapport interne de son ministère qui le remettrait en question?

**L'hon. Lawrence Cannon (ministre des Transports, de l'Infrastructure et des Collectivités, PCC):** Monsieur le Président, dans le fond, la procédure en est une qui vise notamment à aller consulter le milieu, à aller chercher les meilleures pratiques de part et d'autre.

On sait qu'il existe une pratique qui prévaut notamment aux États-Unis et une autre en Europe. En fait, nous allons soumettre une proposition de façon à ce que nous puissions avoir les meilleures idées possible pour aller de l'avant dans ce dossier.

*Recours au Règlement***LA SALUBRITÉ DE L'EAU POTABLE**

**M. Marc Lemay (Abitibi—Témiscamingue, BQ):** Monsieur le Président, le ministre des Affaires indiennes et du Nord canadien refuse toujours de confirmer la mise en oeuvre de l'Accord de Kelowna et essaie de faire diversion en vantant le mérite du plan d'action pour garantir l'eau salubre dans les communautés des Premières nations, mais oublie de dire que les Anishnabee de Kitcisakik et les Cris du Lubicon, qui transportent encore aujourd'hui leur eau à la chaudière, en sont exclus.

Qu'entend faire le ministre pour améliorer de façon permanente le sort de ces communautés?

**L'hon. Jim Prentice (ministre des Affaires indiennes et du Nord canadien et interlocuteur fédéral auprès des Métis et des Indiens non inscrits, PCC):** Monsieur le Président, je remercie l'honorable député de sa question.

Le programme du nouveau gouvernement est basé sur l'imputabilité et la prise de responsabilités. Cela devrait également être le cas pour les politiques autochtones.

Dans les mois qui viennent, le nouveau gouvernement travaillera avec les Canadiens d'origine autochtone. Nous allons définir le nouveau cadre pour établir le plan d'action fédéral et les dépenses fédérales. C'est quelque chose que le gouvernement libéral n'a jamais fait.

\* \* \*

• (1500)

[Traduction]

**L'ADMINISTRATION PORTUAIRE DE TORONTO**

**M. Mike Wallace (Burlington, PCC):** Monsieur le Président, depuis quelque temps, beaucoup de préoccupations sont exprimées sur le fonctionnement de l'Administration portuaire de Toronto. La revitalisation de la partie riveraine de Toronto est un enjeu important pour tous les habitants de la ville.

Le ministre des Transports pourrait-il nous dire ce qu'il prévoit faire en réponse aux préoccupations suscitées par le fonctionnement de l'Administration portuaire?

**L'hon. Lawrence Cannon (ministre des Transports, de l'Infrastructure et des Collectivités, PCC):** Monsieur le Président, comme les députés le savent, les activités liées au fonctionnement de l'aéroport de l'île ont une histoire longue et complexe. Des préoccupations ont été exprimées au sujet de décisions prises par le passé. J'ai donc retenu les services d'un conseiller indépendant pour qu'il fasse la lumière sur ces décisions.

Je suis heureux d'annoncer aujourd'hui à la Chambre que j'ai chargé M. Roger Tassé de réaliser un examen des décisions, mesures et transactions de l'Administration portuaire de Toronto. Il doit déposer son rapport final au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre.

\* \* \*

**LA CONDITION FÉMININE**

**Mme Irene Mathyssen (London—Fanshawe, NPD):** Monsieur le Président, mon bureau a reçu de nombreux appels indiquant que les fonds destinés à diverses organisations de défense des femmes ont été bloqués. Cela me préoccupe beaucoup que des programmes importants ne reçoivent pas l'attention qu'ils méritent de la part de la ministre chargée de la Condition féminine. Des organismes militant en faveur de l'équité craignent de ne pas recevoir les fonds dont ils ont besoin pour faire progresser les droits des femmes. Nombreux

sont ceux qui craignent que le budget d'aujourd'hui ne laisse ces programmes à l'écart.

La ministre va-t-elle continuer de se dérober à ses responsabilités de faire avancer les droits de 51 p. 100 de la population ou prendra-t-elle l'engagement à la Chambre aujourd'hui de faire de la condition féminine un dossier prioritaire?

**L'hon. Bev Oda (ministre du Patrimoine canadien et de la Condition féminine, PCC):** Monsieur le Président, je peux donner à la députée et à toutes les femmes du Canada l'assurance que notre gouvernement défendra l'égalité des femmes et leur pleine participation. J'attends avec grand plaisir une réunion avec mes partenaires au sein des gouvernements provinciaux pour faire avancer nos travaux conjoints sur ces questions importantes.

\* \* \*

[Français]

**LE CONSEIL DES ARTS**

**M. Maka Kotto (Saint-Lambert, BQ):** Monsieur le Président, il y a trois semaines, en réponse à des questions sur le budget ridicule du Conseil des Arts que le gouvernement précédent s'était fermement engagé à bonifier, la ministre du Patrimoine canadien exprimait un exorbitant paradoxe en répondant des deux côtés de la bouche. D'un côté, elle disait qu'elle prenait l'engagement d'appuyer le milieu des arts et de la culture, et de l'autre, elle disait, relativement à la même question, qu'elle n'était pas ici pour honorer les engagements des libéraux.

Dans la logique qui était celle d'aller en Afghanistan, la ministre a-t-elle fait le nécessaire auprès de son gouvernement afin que celui-ci porte le budget du Conseil des Arts à 300 millions de dollars pour venir en aide à ce milieu très précaire?

[Traduction]

**L'hon. Bev Oda (ministre du Patrimoine canadien et de la Condition féminine, PCC):** Monsieur le Président, le gouvernement a toujours respecté son engagement d'appuyer les arts, les milieux de la création, ainsi que les artistes et les interprètes. Je demande au député d'attendre le budget, qui révélera le degré de soutien que le gouvernement accordera aux milieux de la création.

\* \* \*

**PRÉSENCE À LA TRIBUNE**

**Le Président:** J'attire l'attention des députés sur la présence à la tribune de M<sup>me</sup> Judy Streach, ministre chargée de la Nova Scotia Liquor Commission et de l'Advisory Council on the Status of Women for Nova Scotia.

**Des voix:** Bravo!

\* \* \*

**RECOURS AU RÈGLEMENT**

## LA PÉRIODE DES QUESTIONS ORALES

**M. John Maloney (Welland, Lib.):** Monsieur le Président, pour faire suite à la question complémentaire que j'ai posée au ministre du Commerce international, le député de Vancouver Kingsway, j'allègue qu'il a porté gravement atteinte à mon honnêteté, en disant de moi: « si le député était un honnête homme ».

Monsieur le Président, je vous renvoie à la page 525 de l'ouvrage de Marleau et Montpetit, où l'on dit:

Les délibérations de la Chambre sont fondées sur une longue tradition de respect de l'intégrité de tous les députés [...] Les attaques personnelles, les insultes et les propos ou mots obscènes sont antiréglementaires.

Sauf votre respect, j'estime que les commentaires du ministre sont antiréglementaires. Je comprends qu'il ait pu les faire sous le coup de l'émotion, mais je demande qu'il présente ses excuses et qu'il se rétracte.

• (1505)

**Le Président:** Je remercie le député de Welland de soulever cette question. J'ai entendu les mots qui ont été employés. À mon avis, le ministre a pris soin d'éviter de laisser entendre que le député n'était pas honnête, et c'est ainsi que j'ai compris ses remarques.

J'examinerai les précédents pour voir s'il existe des décisions portant sur l'emploi de ces termes. Si le ministre avait laissé entendre qu'un député était malhonnête, j'aurais déclaré les remarques antiréglementaires et demandé une rétractation immédiate, mais il ne l'a pas fait.

J'examinerai les précédents et je donnerai une réponse au député si cela est nécessaire, puisqu'il n'y a pas eu d'autre observation à la Chambre au sujet du rappel au Règlement qu'a fait le député. Ma réaction initiale a été de penser que la remarque en question n'était pas antiréglementaire, car le ministre n'a pas laissé entendre que le député était malhonnête, ce qui serait un terme très antiréglementaire qui aurait été immédiatement dénoncé si le ministre avait tenté une telle manoeuvre.

\* \* \*

#### LES TRAVAUX DE LA CHAMBRE

**M. Tom Lukiwski (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes et ministre de la réforme démocratique, PCC):** Monsieur le Président, il y a eu des consultations, et vous constaterez que tous les partis donneraient leur consentement à l'égard de la motion suivante. Je propose:

Que, le mercredi 3 mai 2006,

a) nonobstant l'ordre adopté le 4 avril 2006, à 18 h 15, le Président interrompe les délibérations alors en cours et mette aux voix, sur-le-champ et successivement, sans débat ou amendement, toute question nécessaire à l'expédition de toute affaire relative aux crédits provisoires et à l'adoption, à toutes les étapes, de tout projet de loi s'y rattachant;

b) nonobstant l'article 84(3) du Règlement, les délibérations conformément à l'article 38 du Règlement n'aient pas lieu et que la Chambre continue de siéger après l'heure ordinaire d'ajournement quotidien pour étudier la motion « Que la Chambre appuie la ratification par le gouvernement de l'Accord sur la défense aérospatiale de l'Amérique du Nord (NORAD) » présentée par le gouvernement au nom du ministre des Affaires étrangères; que, nonobstant tout article du Règlement ou tout usage habituel de la Chambre, aucun député ne puisse prendre la parole pendant plus de 20 minutes, chacun pouvant cependant indiquer à la présidence qu'il partagera son temps de parole avec un autre député, et que chaque intervention soit suivie d'une période maximale de 10 minutes au cours de laquelle les députés pourront poser des questions, formuler de brefs commentaires sur les points que leur collègue vient d'aborder et entendre les réponses de ce dernier; que, pendant le débat, la présidence ne reçoive ni amendement, ni motion dilatoire, ni demande de quorum, ni demande de consentement unanime; que, lorsqu'aucun député ne voudra prendre la parole, ou après cinq heures de débat, selon la première éventualité, la présidence mette aux voix toute question nécessaire afin de terminer l'étude de la motion, pourvu que, si un vote par appel nominal est demandé, il soit réputé différé jusqu'au lundi 8 mai 2006, à l'heure ordinaire d'ajournement quotidien; et que la Chambre s'ajourne immédiatement au prochain jour de séance.

**Le Président:** La Chambre a entendu la motion. Plaît-il à la Chambre de l'adopter?

**Des voix:** D'accord.

(La motion est adoptée.)

#### Initiatives ministérielles

### INITIATIVES MINISTÉRIELLES

• (1510)

[Traduction]

#### LOI SUR L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

La Chambre reprend l'étude de la motion portant que le projet de loi C-5, Loi concernant l'Agence de la santé publique du Canada et modifiant certaines lois, soit lu pour la deuxième fois et renvoyé à un comité.

**Le Président:** Lorsque nous avons interrompu le débat, le député de Burnaby—Douglas avait la parole pour répondre aux questions et aux observations, et il reste trois minutes pour les questions et observations concernant son discours.

Le député de Windsor-Ouest a la parole.

**M. Brian Masse (Windsor-Ouest, NPD):** Monsieur le Président, le projet de loi C-5 comprend une disposition éventuelle qui pourrait se révéler très utile. Le NPD a chapeauté une motion visant à bannir les gras trans, laquelle a été adoptée par la Chambre des communes. Le député de Winnipeg-Centre a particulièrement défendu cette motion.

Nous savons que les gras trans sont partout, dans les aliments pour bébés autant que dans les aliments emballés ordinaires. Nous pouvons contribuer à leur réduction, comme facteur de santé humaine, par la promotion et par l'application de règlements. Désigner un responsable de ces mesures au moyen du projet de loi C-5 constituerait une amélioration. Il serait possible de façonner les politiques publiques canadiennes de manière à améliorer le bien-être de la population. Plus important encore, cela pourrait éliminer certains facteurs de risque pour la santé humaine qui sont coûteux sur le plan médical et qui réduisent la durée de vie des citoyens.

Le député pense-t-il que le projet de loi pourrait prévoir la réglementation de la coordination et de la mise en oeuvre des mesures d'élimination des gras trans et d'autres types de risques pour la santé humaine?

**M. Bill Siksay (Burnaby—Douglas, NPD):** Monsieur le Président, je voudrais remercier le député de Windsor de nous rappeler la grande victoire que nous avons remportée durant la dernière législature, en tant que caucus du NPD, en ce qui concerne le vote tenu au Parlement et la sensibilisation de tous les Canadiens au sujet des dangers des gras trans.

L'Agence de la santé publique du Canada aura la responsabilité de promouvoir la santé et la capacité de réglementer la teneur en gras trans de nos produits alimentaires. C'est un élément qui a fait défaut. Nous n'avions pas la capacité d'attirer l'attention sur la promotion de la santé dans le cadre de notre système de santé. Nous avons été trop souvent occupés par d'importantes questions de soins de santé et les problèmes plus graves de notre système de santé.

L'Agence de la santé publique du Canada et l'administrateur en chef de la santé publique auront un rôle important à jouer dans la promotion de la santé et le traitement de questions comme les gras trans. Cette mesure est donc également très importante à cet égard.

**M. Paul Szabo (Mississauga-Sud, Lib.):** Monsieur le Président, je suis heureux de prendre part au débat sur le projet de loi C-5.

### *Initiatives ministérielles*

Hier, le secrétaire parlementaire s'est adressé à la Chambre au sujet de ce projet de loi. Il est assez clair que le projet de loi jouit de l'appui de la Chambre. C'est un projet de loi qui a été présenté au cours de la dernière législature, mais qui n'a pas été adopté avant la dissolution du Parlement.

Le sommaire du projet de loi dit ceci:

Le texte crée l'Agence de la santé publique du Canada pour assister le ministre de la Santé dans l'exercice de ses attributions en matière de santé publique. Il autorise aussi le gouverneur en conseil à prendre des règlements sur la collecte et la gestion de l'information relative à la santé publique et sur la protection des renseignements de nature confidentielle. Il apporte enfin des modifications connexes et corrélatives à d'autres lois.

Dans un court paragraphe, c'est ce que fait le projet de loi.

Étonnamment, le débat a plutôt porté sur des questions liées à la santé, ce qui est vraiment important. Il importe réellement de comprendre pourquoi le projet de loi a été initialement conçu au cours de la législature précédente.

Je me souviens d'avoir présenté, en 2000 ou 2001, une mesure d'initiative parlementaire dans laquelle je proposais que le gouvernement canadien établisse le poste de médecin général du Canada. Les députés savent qu'il y a un « *surgeon general* » aux États-Unis. Le médecin général du Canada remplirait des fonctions parallèles. Je voulais répondre à l'évolution des rôles et des responsabilités de Santé Canada qui étaient devenus si importants que les Canadiens avaient du mal à savoir exactement où obtenir des renseignements.

Il est très difficile de s'y retrouver dans le site Web de Santé Canada, même encore aujourd'hui, en raison des très nombreuses facettes de ce ministère. Je ne trouve pas étonnant que nous essayions de focaliser un peu les choses, surtout en ce qui concerne certains des aspects les plus essentiels de la santé publique.

Il y a eu la flambée de SRAS en 2003. Ce rappel à la réalité est sans doute ce dont les parlementaires avaient besoin. La flambée de SRAS a été surtout concentrée dans la région métropolitaine de Toronto, plus précisément à Scarborough. La circonscription d'un député a été au centre de l'attention. Beaucoup de gens cherchaient à établir ce qu'il fallait faire. Nous risquions d'avoir au Canada une grave épidémie virale menaçant la santé d'énormément de gens, qui sait, des milliers, des dizaines de milliers ou peut-être même des centaines de milliers de personnes.

Je me souviens d'avoir visité le site Web de plusieurs ministères pour déterminer ce qu'ils faisaient contre le SRAS. Les communiqués de Santé Canada renvoyaient à 18 sites Web et 18 bureaux différents. On pouvait voir qu'il y avait beaucoup de choses qui se passaient au sein de Santé Canada. Il y avait des questions suscitant la controverse comme l'hépatite C qui posait certainement un sérieux problème. On ne savait pas où les questions de santé publique étaient centralisées.

• (1515)

Les Canadiens se demandent peut-être quels sont les problèmes de santé publique. Ils reconnaîtront également que la loi doit avoir sa raison d'être. Il faut qu'il y ait un lien avec les pouvoirs constitutionnels conférés au ministre de la Santé.

En ce qui concerne la santé publique, de toute évidence, le gouvernement désire prendre des mesures dans certains domaines. Cela comprend la protection et la promotion de la santé. Il y a déjà une direction générale de la protection de la santé, mais elle a besoin également d'un centre de liaison.

L'évaluation de la santé de la population est aussi un domaine important, au même titre que la surveillance de la santé, pour que

nous puissions détecter rapidement les nouveaux problèmes et les nouvelles situations qui émergent. Il y a également la prévention des maladies et des blessures. À cela s'ajoutent les mesures et l'intervention d'urgence, ce qui nous ramène à la crise du SRAS. Ce sont des questions importantes pour les Canadiens, car elles se rapportent toutes à la santé publique en général.

Le gouvernement canadien a aussi besoin d'un centre de liaison pour favoriser la collaboration dans le domaine de la santé publique, coordonner les politiques et les programmes fédéraux dans le domaine de la santé publique et promouvoir une coopération et des consultations dans ce domaine avec les gouvernements des provinces et des territoires. Cette coordination est extrêmement importante. Je pense à des exemples de situations dans lesquelles le manque de coordination a sérieusement retardé la progression de certains dossiers de santé publique.

Il serait également juste de dire que les questions de santé publique transcendent les frontières du Canada. Il est important que nous suscitions la collaboration avec les gouvernements étrangers et les organisations internationales de même qu'avec les autres parties et organisations intéressées. Dans le cas du SRAS, nous avons eu un problème lié à l'origine de l'infection, car il y a eu de longs délais entre le dépistage des problèmes dans une province de Chine et le moment où les rapports ont été communiqués à l'Organisation mondiale de la santé. Cela a beaucoup nui aux interventions de tous ceux qui devaient intervenir dans cette situation d'urgence.

Beaucoup de Canadiens voyagent souvent à l'étranger et le Canada est pour sa part une destination pour de nombreux voyageurs étrangers. Il y a une activité intense à nos frontières et dans nos aéroports. Des appareils ont été installés dans les aéroports afin de dépister les problèmes potentiels. Cela ne devrait étonner personne.

En suivant le débat, hier et aujourd'hui, je constate qu'il est en train de devenir un débat général sur les questions de santé et leur importance. Les gras trans ont été mentionnés. Le député de Yellowhead a passé en revue tous les sujets abordés par le Comité de la santé au cours des dernières années, depuis qu'il en est membre. Cela donne aux Canadiens la possibilité de prendre conscience de l'étendue des travaux qui se font en comité et l'importance de ces travaux.

Le projet de loi C-5 prévoit que le ministre aura le pouvoir de créer des comités. Les membres de ces comités seront rémunérés et le projet de loi renvoie aux directives du Conseil du Trésor et le reste. Il est intéressant que cela se retrouve dans le projet de loi. C'est presque comme si ces comités existaient. Cela se trouve dans la section sur les dispositions générales, aux articles 13, 14 et 15.

Lorsqu'Allan Rock était ministre de la Santé, j'ai présenté une initiative parlementaire sur le syndrome d'alcoolisation foetale. Allan Rock s'asseyait à côté de moi aux réunions du caucus national. Il y avait des communiqués et toutes sortes de documents gouvernementaux sur le syndrome d'alcoolisation foetale. Ces documents étaient en fait composés par des comités de personnes s'occupant de ce problème précis.

● (1520)

Une des principales déclarations que le gouvernement du Canada a faites à l'époque a été de dire que le syndrome d'alcoolisation foetale était la principale cause connue de déficience mentale au Canada. C'était une déclaration très inquiétante. Elle a certes attiré notre attention. Cette déclaration très intéressante venait de Santé Canada et elle était tout à fait fautive. Le syndrome d'alcoolisation foetale n'est la cause de rien du tout. C'est le résultat. En fait, c'est la consommation d'alcool de la mère pendant la grossesse qui est la principale cause connue de déficience mentale chez les enfants, mais dans sa sagesse, Santé Canada faisait des affirmations de ce genre.

Les choses ne se sont pas arrêtées là. Santé Canada a formé une coalition avec l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et des ONG représentant des gens de toutes les couches de la société, y compris des Autochtones. On en est arrivé à ce qu'on a appelé une déclaration conjointe qui disait la même chose, et c'était quelques années plus tard. On disait que le syndrome d'alcoolisation foetale était la principale cause connue de déficience mentale chez les enfants au Canada.

Lorsqu'il y a une coalition de quelque 18 groupes et organisations représentant pratiquement tous ceux qui ont jamais abordé une question et que ces groupes ne comprennent toujours pas le problème, on commence à se demander si oui ou non les comités ont reçu les directives voulues.

Nous avons vu le même type de problème avec une autre question dont le Comité de la santé a été saisi. Il était question de l'apposition d'étiquettes de mise en garde sur les contenants de boissons alcoolisées. Le gouvernement a créé un groupe de travail très large. Il y a consacré beaucoup d'argent. Ce groupe de travail a mené ses activités pendant deux ou trois ans et a publié des rapports. Il a rendu publics de beaux documents sur papier glacé, mais il n'a pas recommandé de stratégies ou des solutions. Tous ces rapports et documents faisaient simplement un historique du problème et disaient que le groupe de travail poursuivait ses travaux.

Si on crée de plus en plus de comités au sein de Santé Canada, ou de tout autre ministère, nous devons être vigilants. Si la responsabilité est le mot clé au cours de cette législature, lorsque des comités sont créés, comme le projet de loi donne au ministre le pouvoir de le faire, ils devraient être chargés de mener l'éventail complet des activités, de proposer une stratégie, de faire des recommandations et des propositions en ce qui concerne la mise en oeuvre des mesures à prendre.

Quand j'ai soulevé pour la première fois la question du syndrome d'alcoolisation foetale auprès du ministre de la Santé de l'époque, l'honorable Allan Rock, il a décidé de mettre sur pied une commission consultative nationale sur le sujet. Un soir, après avoir passé la majeure partie de la journée à la Chambre, je suis rentré à mon bureau et j'ai trouvé un fax dans mon télécopieur. Les gens de Santé Canada, que j'avais rencontrés et qui étaient chargés de la mise sur pied de la commission, voulaient me faire parvenir le mandat de la commission.

J'avais déjà vu la même chose pour un comité d'un autre ministère. Il y avait un membre provenant de chaque province et de chaque territoire. Il y avait équilibre des genres et d'autres critères. Il y avait des gens qui s'y connaissaient en matière de syndrome d'alcoolisation foetale. Ils allaient faire leur boulot.

Je ne pensais pas qu'il était vraiment nécessaire pour qui que ce soit d'en savoir plus sur le syndrome d'alcoolisation foetale après tout le travail qui avait été accompli. Je croyais que nous aurions peut-être dû créer une commission consultative afin de conseiller le

### *Initiatives ministérielles*

gouvernement fédéral, le ministre de la Santé et les parlementaires au sujet des stratégies à adopter pour corriger la situation sur le plan du comportement. On ne peut légiférer sur le comportement des gens, mais on peut les encourager à adopter de bonnes habitudes et les dissuader d'avoir des comportements nocifs.

J'ai passé toute la soirée à réécrire le mandat et à dire que les comités devraient être constitués de gens qui ont prouvé avoir les compétences et l'expérience voulue pour trouver des solutions. Nous avons besoin que les comités proposent des solutions et des stratégies acceptables pour tous les intervenants.

● (1525)

J'avais alors recommandé un comportementaliste, un psychologue et un expert en relations fédérales-provinciales, car nous empiétons effectivement sur nos compétences respectives entre gouvernements. Nous avons besoin de spécialistes de la commercialisation et de la communication. Nous avons besoin de personnes capables de trouver des solutions et de faire le travail.

Si nous continuons de faire valoir, comme le fait ce projet de loi, que le ministre devrait pouvoir créer des comités sur diverses questions liées à la santé publique, nous risquons d'alourdir la bureaucratie à Santé Canada, sans toutefois réaliser nos priorités. Je crois qu'il faudrait préciser les priorités de l'Agence de la santé publique du Canada. À tout le moins, le ministre devrait indiquer quelles sont ces priorités à la lumière des principaux risques pour la santé des Canadiens.

Le paragraphe 15(1) du projet de loi, qui porte sur les règlements, prévoit ce qui suit:

Le gouverneur en conseil peut, par règlement pris sur recommandation du ministre, régir:

a) pour l'application de l'alinéa 4(2)h) de la Loi sur le ministère de la Santé, la collecte, l'analyse, l'interprétation, la publication et la diffusion des renseignements relatifs à la santé publique.

Cette disposition est d'une portée très vaste. Il est par ailleurs intéressant de constater l'emploi du verbe « pouvoir » dans l'expression « le gouverneur en conseil peut », puisqu'il ne fait aucun doute que le gouverneur en conseil se prévaudra de cette possibilité. Nous pourrions tout aussi bien supprimer le verbe « pouvoir » de la phrase.

J'ai fait cette brève intervention sur le fait qu'on se sert des règlements plutôt que du projet de loi lui-même pour légiférer.

Lorsque le Comité de la santé se penchera sur ce projet de loi, il voudra peut-être examiner la pertinence de dispositions concernant la collecte, l'analyse, l'interprétation, la publication et la diffusion d'information sur la santé publique parce qu'on peut vraiment en mettre et en remettre à ce sujet. J'espère que ce sera fait de façon à savoir pas simplement qui peut produire des brochures sur papier glacé et présenter de l'information de façon accrocheuse, mais plutôt qui peut rassembler cette information qui provient effectivement du travail réalisé par cette nouvelle agence relevant de l'administrateur en chef de la santé publique, dont le poste équivalra à celui d'un sous-ministre. Toutefois, cette activité doit être prévue dans la mesure législative qui met vraiment l'accent sur la nécessité de ne pas faire ce travail simplement pour occuper les gens. Ce travail doit donner des résultats.

*Initiatives ministérielles*

Compte tenu de la situation à laquelle nous avons été confrontés lors de la crise du SRAS et de l'information dont nous disposons sur la forte probabilité d'une pandémie et du fait que, dans certaines situations, il y a une pénurie de médicaments nécessaires, le ministre devra charger ce nouveau haut fonctionnaire d'examiner ces priorités.

Je voulais soulever ce point parce que je ne pense pas que le projet de loi en soi rende justice à l'urgence de créer cette nouvelle agence.

Certains risques graves pèsent sur la santé des Canadiens. Le projet de loi prévoit une vaste gamme d'activités, mais j'ose espérer qu'il amorcera l'établissement des priorités nécessaires pour que les Canadiens aient la protection voulue pour assurer la santé publique et pour qu'ils puissent avoir confiance dans cette nouvelle agence.

● (1530)

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le Président, je remercie le député pour ses observations, particulièrement celles qui concernent Allan Rock, mais je pense qu'il est peut-être en train de se vieillir. Je me souviens d'avoir vu M. Rock à la télévision lorsque j'étais à l'école primaire.

**L'hon. Robert Thibault:** Mais vous y étiez jusqu'à l'âge de 23 ans.

**M. Steven Fletcher:** Oui, bien sûr.

En ce qui concerne les questions soulevées par le député relativement aux travaux du comité et ainsi de suite, il semble que le député soit courageusement en train de remettre en question le bilan du gouvernement précédent sur le plan de l'efficacité.

Je me demande si le député serait en mesure de préciser sa pensée un peu plus. Il ne semble pas être au diapason des observations faites par les autres partis, y compris ses propres observations formulées auparavant dans le débat, à savoir que le projet de loi a déjà été déposé par le gouvernement précédent. Nous souhaitons agir de manière expéditive pour que ce projet de loi passe le stade de la deuxième lecture et soit renvoyé à un comité.

Le député est-il effectivement en train de contredire les observations des autres partis?

**M. Paul Szabo:** Monsieur le Président, il serait injuste de caractériser ainsi mes observations.

Le projet de loi a été présenté au cours de la dernière législature. Je pense que tous les députés sont d'avis qu'il prévoit le fondement, les outils et la mécanique nécessaires. Il s'agit en fait de savoir comment nous allons utiliser ce fondement, ces outils et cette mécanique. Je ne veux plus entendre parler d'autres comités.

Le député sait que la dernière fois que j'ai siégé au Comité de la santé, le Dr Butler-Jones est venu nous présenter un rapport que le comité lui avait commandé et dans lequel il montrait ce qui avait été fait au cours des dernières années. Cependant, le rapport ne contenait aucunement les avis qui avaient été demandés directement par le comité. C'est inacceptable. Je me fiche de savoir quel parti forme le gouvernement. Je suis un député. Quand je pose une question, je veux une réponse, tout comme le comité. Le député se souviendra sans doute que le comité, qui avait obtenu l'approbation de la Chambre pour faire sa demande, n'a pas obtenu la réponse qu'il cherchait.

À titre de parlementaire, si je veux pouvoir rendre des comptes au sujet de mon travail et des dossiers qui m'intéressent, je dois m'assurer que nous disposons des outils nécessaires, de manière efficiente et progressiste, ce qui devrait nous permettre de trouver des solutions à quelques-uns des problèmes de santé publique que nous avons à résoudre.

● (1535)

**M. Peter Julian (Burnaby—New Westminster, NPD):** Monsieur le Président, je suis heureux de m'exprimer sur le projet de loi C-5 et de poser une question au député.

Je viens de la Colombie-Britannique où, comme le savent les députés, une flambée de grippe aviaire a dévasté la partie est de la vallée du Bas-Fraser. Nous avons constaté à l'époque que les différents organismes fédéraux avaient très mal coordonné leurs interventions. Cette souche de grippe aviaire a traversé plusieurs mutations dans une période de 24 heures. Il a fallu plusieurs jours avant d'obtenir les résultats des tests en raison du manque de coordination au niveau du gouvernement fédéral. À deux reprises, les zones de quarantaine n'ont pas été respectées.

Je parle d'une situation très sérieuse qui a fini par être catastrophique. Dix-sept millions de volatiles ont été exterminés. C'est uniquement grâce à l'isolement géographique de cette région de la vallée du Bas-Fraser et aux vents qui soufflaient vers l'est que la catastrophe a pu être contenue. Il s'agit néanmoins d'une catastrophe qui a eu d'énormes incidences sur les habitants de cette région de la Colombie-Britannique.

Le projet de loi C-5 soulève quatre préoccupations. Tout d'abord, l'administrateur en chef de la santé publique n'a aucun pouvoir dans les secteurs de compétence fédérale comme les aéroports, les chemins de fer et les bases militaires. Deuxièmement, le ministre de la Santé demeure responsable de l'application de la Loi sur la quarantaine. Troisièmement, l'Agence de la santé publique n'est pas habilitée à intervenir quand une province est dépassée par une crise. Quatrièmement, l'Agence de la santé publique n'a pas le pouvoir d'exiger que les provinces déclarent obligatoirement les maladies sur leur territoire. Ce sont là des lacunes qui nous préoccupent.

Le député de Mississauga-Sud a-t-il les mêmes préoccupations?

**M. Paul Szabo:** Monsieur le Président, le député sait très bien que ce poste relève du ministre de la Santé. Je ne veux pas nier la valeur de son exemple, mais on dirait presque qu'il affirme que Santé Canada devrait être scindé en deux divisions: l'une chargée de la prestation des initiatives en matière de santé publique, dont il est question dans ce projet de loi; et l'autre, chargée de l'administration du système de soins de santé et de la Loi canadienne sur la santé. Il y a là matière à un autre débat.

**L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.):** Monsieur le Président, le député a accompli du très bon travail à la Chambre et au sein des comités dans des dossiers que nous connaissons très bien, comme celui du syndrome d'alcoolisation foetale. Si nous connaissons bien ces dossiers, c'est parce qu'il les a portés à notre attention. Il a publié des articles sur le sujet. Il a présenté des projets de loi d'initiative parlementaire qui, je l'espère, auront un effet sur la façon dont le ministère fonctionne et travaille à la réalisation de ces stratégies.

Lorsque nous examinons le mandat de l'Agence de la santé publique du Canada, nous constatons deux domaines d'intervention: les urgences et les pandémies, comme le SRAS et, éventuellement, la grippe aviaire. Cependant, il y a aussi la prévention des maladies et des risques communs pour la santé, parmi lesquels figure le syndrome d'alcoolisation foetale. Le député travaille depuis un certain temps à la prévention de ce dernier.

*Initiatives ministérielles*

Nous avons appris aujourd'hui à la Chambre que le site web de Santé Canada ne comporte désormais plus aucune mention de la stratégie sur les taux de morbidité, un investissement de 300 millions de dollars dans la mise sur pied de partenariats entre les Canadiens, les provinces, les administrations locales et des organisations non gouvernementales dans le but de réduire les causes et les risques qui sont communs à un grand nombre de maladies, comme le cancer, les troubles cardiaques, les troubles pulmonaires et le diabète, entre autres.

Le député pourrait-il nous dire de quelle façon nous agissons par l'intermédiaire de l'Agence de la santé publique du Canada et avec le ministère de la Santé pour prévenir ces maladies?

● (1540)

**M. Paul Szabo:** Monsieur le Président, voilà le dilemme. Si soudain tout devient prioritaire, en fait, rien ne le sera plus. Je pense que les Canadiens veulent savoir que nous sommes préparés à la grande catastrophe, qu'il s'agisse d'une pandémie, d'un autre épisode de SRAS, de la grippe aviaire ou que sais-je encore. Toutes ces catastrophes ont le potentiel de tuer un grand nombre de Canadiens. Nous devons leur dire que nous allons faire ce qu'il faut.

Nous avons déjà fait beaucoup de travail dans certains autres domaines qu'il n'est pas question de minimiser. Nous devons continuer à lutter sur tous les fronts, mais nous devons régler certaines priorités avant d'autres.

La semaine dernière, le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies a publié un merveilleux rapport et j'espère que les députés y jeteront un coup d'oeil. Ce rapport porte sur la morbidité et les coûts actuels découlant de l'usage inapproprié du tabac, de l'alcool et des drogues. Les députés qui ne l'ont pas fait peuvent consulter le rapport sur le site web du centre. On y dit que, dans le domaine de l'alcool, nous n'avons fait aucun progrès. En fait, le rapport déclare que la consommation excessive d'alcool est l'une des principales causes des problèmes de santé des Canadiens. La consommation excessive est l'ingestion d'un grand nombre de consommations dans un court laps de temps, sur une base régulière, sans pour autant que la personne soit un buveur chronique. Il peut s'agir d'un phénomène occasionnel. Il est question de milliards et de milliards de dollars dépensés chaque année suite à la consommation abusive de drogues et à la mortalité qui en découle. C'est donc là une priorité importante pour la nouvelle Agence de la santé publique.

**Mme Cheryl Gallant (Renfrew—Nipissing—Pembroke, PCC):** Monsieur le Président, je prends la parole à la Chambre aujourd'hui pour participer au débat sur le projet de loi C-5, Loi concernant l'Agence de la santé publique du Canada. S'il y a quelque chose qui montre bien la nécessité de créer le poste d'administrateur en chef de la santé publique pour se pencher sur les préoccupations de ce genre au sein d'une agence de la santé publique, c'est bien la réaction ou plutôt l'absence de réaction de l'ancien gouvernement à la crise du SRAS qui est à l'origine de la création de cette agence.

L'Agence de la santé publique du Canada ayant été créée par décret en septembre 2004, le projet de loi C-5 représente en fait une mesure d'ordre administratif découlant de la législature précédente, puisque la nouvelle agence doit être reconnue par le Parlement en ayant sa propre loi habilitante. Ainsi, le projet de loi donnerait à l'Agence de la santé publique du Canada un fondement législatif et donnerait à l'agence et à l'administrateur en chef de la santé publique la reconnaissance parlementaire dont ils ont besoin.

Les Canadiens se souviendront que le gouvernement précédent organisait et réorganisait constamment divers éléments de la fonction publique fédérale et demandait ensuite au Parlement d'approuver ces

changements de façon rétroactive. C'était là un des signes du déficit démocratique qui l'a d'ailleurs mené à sa perte. L'un des pires exemples du déficit démocratique qui existait à la Chambre avant les dernières élections a servi à donner une place au Cabinet au député de York-Centre, qui a été encouragé à laisser le monde du hockey pour se lancer en politique. Cela s'est passé après qu'on eut encouragé son prédécesseur à laisser sa charge électorale pour accepter une nomination partisane à l'autre endroit et créer ainsi une vacance de siège.

Dans l'ordre normal des choses, la mesure législative pertinente aurait dû être présentée au Parlement d'abord. Cela aurait dû être le cas ici. Cependant, il s'agit d'un projet de loi d'ordre administratif, car le nouveau gouvernement cherche à rétablir la confiance des Canadiens à l'égard de leurs institutions publiques.

Comme mes collègues l'ont signalé, ce projet de loi représente une mesure-clé à l'appui des efforts du gouvernement fédéral en vue de promouvoir et de protéger la santé des Canadiens. Le besoin existe et c'est une mesure que j'appuie.

Comme tout le monde le sait peut-être, après l'épisode du syndrome respiratoire aigu sévère, le SRAS, il y a eu bien des discussions sur l'état du système de santé publique au Canada. À l'époque, sous la 37<sup>e</sup> législature, j'étais députée de l'Ontario et j'ai apporté un point de vue indépendant non négligeable lors du débat d'urgence qui a porté sur le syndrome respiratoire aigu sévère.

Il est apparu évident, dès qu'il a été question du SRAS, que le véritable leadership se trouvait du côté de ceux qui forment aujourd'hui le gouvernement. Mes collègues et moi-même avons été très prudents dans la façon dont nous avons abordé ce dossier, veillant à laisser les coudées franches à l'ancienne administration, dans la façon dont elle s'attaquait au SRAS. Nous formulions nos questions pour informer le public. Il n'aurait servi à rien d'alarmer inutilement la population canadienne ou la communauté internationale.

Le Parti conservateur s'est donc montré très responsable dans son approche de la crise du SRAS. La vraie tragédie à cette époque, ce fut l'absence totale de leadership du gouvernement fédéral. Les Ontariens en ont souffert. Il y avait eu d'abord le virus du Nil occidental qui avait fait fuir les touristes. Puis, à cause de l'incompétence crasse de l'ancien gouvernement, l'OMS, l'Organisation mondiale de la Santé, a émis une interdiction de voyager à Toronto sur la foi d'informations incomplètes dont elle disposait à l'époque.

Cela étant, l'industrie touristique, qui est importante pour nos emplois et notre économie, a subi un rude coup. L'Ontario, à elle seule, a perdu des centaines de millions de dollars. Si l'Ontario, sous la direction du nouveau ministre fédéral de la Santé qui occupait alors ces fonctions au niveau provincial, n'avait pas fait preuve d'un véritable leadership à ce moment-là, si elle n'avait pas agi de façon résolue pour bloquer la propagation du SRAS, il est certain que les Canadiens auraient été aux prises avec une véritable épidémie.

Les Canadiens ne connaîtront peut-être jamais la gravité de la menace que le SRAS a fait peser sur eux. Ce qu'il y a de malheureux, c'est qu'il aura fallu cette crise pour que l'ancien gouvernement comprenne enfin qu'il fallait nous doter d'une agence de la santé publique placée sous la responsabilité d'un administrateur en chef. Les Canadiens qui ont suivi le débat d'urgence sur le SRAS furent étonnés d'apprendre que le Canada avait un ministre responsable de la protection civile. Or, ce même ministre, dont le mandat était de gérer les urgences nationales, a complètement disparu pendant tout le temps qu'a duré le feuilleton du SRAS.

### *Initiatives ministérielles*

Les Canadiens ne devraient pas s'étonner d'apprendre que le ministre responsable de la protection civile à l'époque est celui-là même qui avait eu le mérite discutable d'avoir fermé le Collège de la protection civile à Arnprior au moment où les Canadiens auraient pu bénéficier de ses 50 années d'expérience bien pesées dans la formation du personnel d'intervention en situation d'urgence.

● (1545)

En comité, j'ai eu l'occasion de poser une question au sous-ministre adjoint, Jim Harlick, au sujet de la réaction du gouvernement. Voici, par ailleurs, la réponse que celui-ci a fournie à la question du député de Compton—Stanstead:

Nous n'avons qu'un ministre fédéral qui soit vraiment désigné comme ministre responsable de la Protection civile bien que tous les ministres aient des responsabilités à cet égard en vertu de la loi.

La confusion est née du fait que trop de ministres étaient responsables et qu'aucun n'a pris la direction pour s'attaquer à la crise du SRAS. Les médias ont décrit le Bureau de la protection des infrastructures essentielles et de la protection civile comme un organisme secret. La décision de le fractionner, décision aujourd'hui mise en oeuvre par le projet de loi C-5, permettra à la population canadienne d'avoir une idée plus précise du rôle des différents organismes gouvernementaux et de la façon dont nous nous préparons aux urgences en maintenant des canaux de communication très clairs pour que les gens sachent qui fait quoi.

Dans le budget qui a suivi le 11 septembre, le bureau dont je viens de parler a reçu 396 millions de dollars pour se préparer aux situations d'urgence. Les Canadiens qui se demandent pourquoi l'ancien gouvernement s'est montré tellement incapable dans la gestion de la crise du SRAS devraient jeter un coup d'oeil sur l'analyse que ce même gouvernement avait faite de sa réponse aux événements du 11 septembre. C'est édifiant!

Dans sa propre évaluation interne de sa réaction à la crise du 11 septembre, le gouvernement parle de demandes fluctuantes, d'intervenants multiples, de problèmes de disponibilité et de capacité des transports de surface, d'un blâme spécial à l'endroit de Santé Canada. Il y a eu un manque évident de coordination au sein du gouvernement fédéral, aucune déclaration du ministère responsable, aucun mécanisme standard de coordination et un manque de clarté sur le rôle du Bureau de la protection des infrastructures essentielles et de la protection civile.

La création de l'Agence de la santé publique et d'un administrateur en chef de la santé publique répond directement à cette évaluation interne.

L'évaluation interne a permis de cerner des mesures à prendre dans l'immédiat: assurer la formation adéquate du personnel; assurer une capacité de transport aérien stratégique; créer un organisme interministériel permanent de haut niveau chargé de planifier, diriger et coordonner les opérations nationales et fédérales en cas de crise.

L'un des reproches les plus virulents avait trait aux 396 millions de dollars que le Bureau de la protection des infrastructures essentielles et de la protection civile a touchés. C'est ce même service qui a perdu l'intégralité de sa mémoire institutionnelle relativement aux moyens à mettre en oeuvre pour affronter une situation d'urgence lorsqu'il a décidé de fermer le Collège de la protection civile, à Arnprior.

Le fonctionnement interne du BPIEPC a été déclaré insatisfaisant, et l'expérience de ses effectifs, peu appropriée ou spécialisée, le tout donnant lieu à de la confusion, à des lenteurs et à des intervenants déçus. Le rapport d'évaluation a confirmé que le BPIEPC avait une capacité limitée à prolonger le maintien des opérations requises en période de crise.

Les effectifs en poste au siège, dont un bon nombre étaient au service du BPIEPC depuis moins de six mois, et je cite le rapport, «ne connaissent ni la politique ni les procédures opérationnelles du bureau et n'en sont pas conscients». Le nouvel administrateur en chef de la santé publique aura les compétences nécessaires pour faire face à la crise. Je suis persuadée qu'une nouvelle crise sanitaire ne tardera pas et que nous avons tout intérêt à nous y préparer.

En guise d'exemple de ce qui peut se produire lorsqu'une menace potentielle n'est pas cernée et analysée comme il convient, songeons tout simplement à la grande panne d'électricité de 2003. Le vieux Bureau de la protection des infrastructures essentielles et de la protection civile a préparé une analyse des menaces contre les infrastructures du Canada. Sous l'intertitre « Les répercussions des menaces accidentelles sur les infrastructures essentielles du Canada », voici ce qu'il dit des pannes d'électricité, et je tire cette citation de son site Web:

Le réseau hydroélectrique nord-américain est davantage interconnecté de nos jours qu'il ne l'était du temps du Great Northeast Blackout. [...] Cette interconnectivité a accru la capacité du réseau à résister aux interruptions imprévues puisqu'on assure une surveillance coordonnée en temps réel partout en Amérique du Nord. Ce travail rend donc peu probable une autre panne d'électricité massive qui laisserait en plan de grandes régions de l'Amérique du Nord.

En rétrospective, l'analyse incorrecte du BPIEPC montre clairement que le gouvernement fédéral avait totalement sous-estimé la menace éventuelle pesant sur le réseau électrique, tout comme il avait sous-estimé le danger représenté par le SRAS. L'évaluation du BPIEPC conclut — et je vais continuer à citer l'évaluation interne du gouvernement fédéral concernant la gestion des urgences — que le gouvernement du Canada n'a pas accordé suffisamment de soin à la planification d'urgence.

À de nombreux égards, les Canadiens ont été très chanceux que le SRAS soit jugulé comme il l'a été. En moyenne, cette maladie est fatale pour 4 p. 100 des malades. Imaginons la situation s'il s'était agi d'une maladie comme la variole, à laquelle 30 p. 100 des personnes touchées succombent. Si une telle maladie avait frappé à la place du SRAS, les conséquences auraient été beaucoup plus graves pour la santé des Canadiens.

● (1550)

Le SRAS a été introduit involontairement à quelques endroits au Canada. Encore une fois, que serait-il arrivé si on avait planifié une propagation intentionnelle de la maladie, de sorte que les personnes infectées se rendent dans plusieurs grandes villes du Canada ou d'Amérique du Nord? Une pandémie. Il n'y a pas suffisamment de personnes sur le continent pour lutter contre un tel cas de guerre biologique.

Les Canadiens peuvent s'attendre à ce que la nouvelle agence produise un plan national renfermant un protocole clair et éprouvé à l'intention de tous les intervenants et ministères compétents et reposant sur les données de l'Organisation mondiale de la santé.

Nous reconnaissons que les soins de santé relèvent de la compétence des provinces, mais il appartient au gouvernement fédéral de répondre aux exigences d'organismes sanitaires internationaux comme l'Organisation mondiale de la santé. Je suis certaine que la nouvelle agence viendra compléter ce qui existe déjà au Canada en matière de soins de santé et accroître notre capacité de réagir à la prochaine crise sanitaire en temps opportun.

*Initiatives ministérielles*

[Français]

**Mme France Bonsant (Compton—Stanstead, BQ):** Monsieur le Président, le projet de loi C-5 ressemble à un copier-coller du projet de loi des libéraux présenté l'an dernier.

Pendant la campagne électorale, le premier ministre avait dit, et je le cite: « Le fédéralisme d'ouverture, c'est le respect des domaines des compétences provinciales, le fédéralisme d'ouverture, c'est d'encadrer le pouvoir fédéral de dépenser [...] » D'après ce que je vois, le gouvernement en place actuellement est en train de créer une structure qui sera encore un autre monstre de la santé.

Je voudrais poser une question à la députée. Comment se fait-il que, étant donné son ouverture d'esprit et sachant que la santé relève des champs de compétence de la province de Québec, le gouvernement en place s'ingère encore dans un domaine appartenant aux provinces?

[Traduction]

**Mme Cheryl Gallant:** Monsieur le Président, nous reconnaissons que les soins de santé sont de compétence provinciale. La mesure législative et la création de l'agence viennent compléter ce que font déjà les provinces.

**M. Steven Fletcher (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, PCC):** Monsieur le Président, l'agence a été créée en vertu d'un décret, sans qu'il y ait de cadre législatif; celui qui a été présenté au cours de la législature précédente l'a été en toute fin de mandat. Le gouvernement actuel, par contre, présente une mesure législative au tout début de son mandat. La députée pourrait-elle nous expliquer pourquoi la santé publique semble avoir occupé une place si peu importante sous l'ancien régime et en occuper une très importante sous le nouveau?

● (1555)

**Mme Cheryl Gallant:** Monsieur le Président, quand l'opposition formait le gouvernement, pendant la législature précédente, il y avait un manque flagrant de leadership.

Nous présentons une mesure législative et allons de l'avant, avant même de déposer notre premier budget. Nous indiquons ainsi que la sécurité en santé publique est bel et bien une priorité du gouvernement.

[Français]

**M. Richard Nadeau (Gatineau, BQ):** Monsieur le Président, ma question s'adresse à la députée de Renfrew—Nipissing—Pembroke.

Lors de la crise du syndrome respiratoire aigu sévère, la région de Toronto a connu une période assez difficile. Si je me souviens bien, l'Organisation mondiale de la santé s'était prononcée pour réglementer les allées et venues vers Toronto. Il ne revenait pas seulement au gouvernement en place de veiller à diminuer ces allées et venues.

Pourrait-on faire la part des choses et démontrer effectivement que cette organisation internationale avait quand même un mot important à dire au regard de cette crise?

[Traduction]

**Mme Cheryl Gallant:** Monsieur le Président, la responsabilité de répondre à l'Organisation mondiale de la santé incombait et incombe encore au fédéral. Parce que le gouvernement fédéral du jour n'a pas répondu à l'Organisation mondiale de la santé, des restrictions concernant les voyages ont été imposées.

**M. Brian Murphy (Moncton—Riverview—Dieppe, Lib.):** Monsieur le Président, je veux remercier la députée de Renfrew—Nipissing—Pembroke de ses propos intelligents, qui représentent à peu près la moitié de ce qu'elle a dit. Je parle de ceux portant sur

l'administrateur en chef de la santé publique. Les autres propos qu'elle a tenus sur l'historique du projet de loi et sur la partisanerie méritent d'être oubliés. Le projet de loi était prêt en novembre. L'opposition a mis un terme au gouvernement et le projet de loi est mort au *Feuilleton*.

Les députés d'en face devraient admettre que les conservateurs n'ont pas toujours bien répondu aux crises en matière de santé publique. Quand j'étais maire, j'ai participé à la résolution de crises en matière d'eau potable partout au Canada. J'étais en Ontario pendant la crise de Walkerton, qui n'a pas été bien gérée par le gouvernement Harris, dont de nombreux membres ont refait surface et occupent maintenant des postes de pouvoir en face.

Pour en revenir aux passages dignes d'intérêt du discours de la députée, cette dernière estime-t-elle que l'administrateur en chef de la santé publique et que la nouvelle agence devraient se pencher sur les problèmes qui touchent tous les Canadiens, toutes les municipalités, toutes les collectivités, comme l'utilisation de pesticides, la salubrité de l'eau, l'inhalation de la fumée de tabac ambiante et la tuberculose, problème auquel le député de Nova-Ouest est confronté actuellement dans sa circonscription? Ces domaines-là devraient-ils relever de la nouvelle agence?

**Mme Cheryl Gallant:** Monsieur le Président, la nouvelle Agence de santé publique devra se pencher sur toute une gamme de questions qui touchent la santé des Canadiens et la protection de cette dernière. Je suis d'accord avec le député d'en face pour dire qu'il faut mettre la partisanerie de côté. Il faut que nous nous tournions vers l'avenir. J'espère que l'opposition appuiera le projet de loi.

[Français]

**Mme Claude DeBellefeuille (Beauharnois—Salaberry, BQ):** Monsieur le Président, la députée sait-elle que chaque région administrative du Québec possède sa direction publique de la santé. Ces régions administratives sont unies par une direction nationale de la santé publique. Elles ont leurs propres objectifs nationaux de promotion et de prévention en matière de santé? Ne trouve-t-elle pas que le projet de loi C-5 est en contradiction et entre dans les compétences du Québec, en fonction des objectifs qu'il doit atteindre et que s'est donné le ministère de la Santé et des Services sociaux?

● (1600)

[Traduction]

**Mme Cheryl Gallant:** Monsieur le Président, le gouvernement du Canada reconnaît les compétences dans les divers domaines de la santé et respectera les compétences provinciales et municipales relatives à la santé. Le projet de loi dont nous sommes saisis complète ce qu'ont fait les provinces et les municipalités jusqu'à maintenant. Par conséquent, elles et moi avons hâte que l'opposition appuie le projet de loi du gouvernement.

**Le Président:** Monsieur le Président, la Chambre pourrait reprendre le débat sur cette question, mais compte tenu de l'heure, je me demande si nous ne pourrions pas attendre un peu. Est-ce d'accord? Je ne donnerai la parole à personne, mais nous ne suspendrons pas la séance. Assoyons-nous une minute.

● (1605)

[Français]

À l'ordre, s'il vous plaît. Comme il est 16 heures, la Chambre abordera maintenant l'étude de la motion des voies et moyens n° 1 ayant pour objet l'exposé budgétaire.

*Le budget*

[Traduction]

**LE BUDGET**

L'EXPOSÉ BUDGÉTAIRE DU MINISTRE DES FINANCES

**L'hon. Jim Flaherty (ministre des Finances, PCC)** propose:

Que la Chambre approuve la politique budgétaire générale du gouvernement.

— Monsieur le Président, permettez-moi d'abord de déposer les documents budgétaires pour 2006, y compris les avis de motions de voies et moyens. Les détails des mesures figurent dans les documents et je demande que l'étude de ces motions soit inscrite à l'ordre du jour.

J'annonce également que le gouvernement déposera, à la première occasion, des projets de loi pour mettre en oeuvre des mesures annoncées dans ce budget.

Le budget est équilibré, nos dépenses sont ciblées et les taxes et impôts diminueront pour toutes les Canadiennes et tous les Canadiens.

[Français]

Les budgets nous renseignent sur nos motifs et nos objectifs. Ils nous renseignent aussi sur nos priorités.

[Traduction]

Le gouvernement est déterminé à agir, tout particulièrement en matière d'allègement fiscal. Pendant des années, Ottawa a surtaxé les Canadiens. Dans le présent budget, nous leur accordons un véritable allègement fiscal.

Un allègement fiscal concret, qui fait la différence et sur lequel on peut compter.

Voilà le but ultime de ce budget.

La TPS. À compter du 1<sup>er</sup> juillet, la taxe sur les produits et services sera réduite et passera de 7 à 6 p. 100.

La garde d'enfants. À compter du 1<sup>er</sup> juillet, les familles ayant des enfants de moins de six ans recevront une prestation mensuelle de 100 \$ par enfant — c'est-à-dire 1 200 \$ par année.

Le revenu d'emploi. À compter du 1<sup>er</sup> juillet, ce budget crée un tout nouveau crédit canadien pour emploi de 1 000 \$. Ce crédit permettra de réduire les coûts assumés par les Canadiens pour leur travail, et il tiendra compte des frais liés notamment aux ordinateurs à domicile, aux uniformes et aux fournitures.

L'impôt sur le revenu des particuliers. À compter du 1<sup>er</sup> juillet, le taux le plus bas de l'impôt du revenu des particuliers passera de 16 à 15,5 p. 100.

**Des voix:** Bravo!

• (1610)

**Le Président:** À l'ordre, s'il vous plaît. Je sais que l'enthousiasme règne à la Chambre aujourd'hui, mais les députés doivent réduire un peu le bruit de manière à ce que nous puissions entendre le ministre des Finances, qui a la parole.

**L'hon. Jim Flaherty:** Monsieur le Président, le montant que tous les Canadiens peuvent gagner sans devoir payer d'impôt fédéral sera augmenté, et ce, en 2005, en 2006 et en 2007.

Ce budget changera les choses pour vrai.

À la suite de ces réductions d'impôt, environ 655 000 Canadiens à faible revenu ne paieront plus d'impôt fédéral.

Les familles qui gagnent de 15 000 \$ à 30 000 \$ par année vont épargner environ 300 \$ en 2007. Les familles qui gagnent de

30 000 \$ à 45 000 \$ vont épargner plus de 500 \$. Et les familles qui gagnent de 45 000 \$ à 60 000 \$ vont épargner plus de 640 \$.

Après la réduction de la TPS, une famille vivant en banlieue qui achète une maison neuve de 350 000 \$ va épargner 2 310 \$.

Ce budget prévoit des allègements fiscaux de près de 20 milliards de dollars pour les particuliers canadiens. Il contient plus d'allègements fiscaux que les quatre derniers budgets fédéraux réunis.

Ce budget prévoit deux fois plus d'allègements fiscaux que de nouvelles dépenses. Pour chaque dollar d'impôt que nous dépensons, nous allons remettre 2 \$ d'impôt aux Canadiens, qui travaillent dur. Il y a plus, monsieur le Président.

[Français]

Les petites entreprises sont un élément essentiel de l'économie canadienne.

Environ 87 p. 100 de toutes les entreprises canadiennes sont de petites entreprises. Elles représentent plus de 50 p. 100 des emplois au pays.

[Traduction]

Dans ce budget, il y a des mesures pour favoriser l'essor des petites entreprises. À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2007, le montant du revenu d'une petite entreprise qui donne droit au taux réduit de l'impôt fédéral va passer de 300 000 \$ à 400 000 \$. Et le taux de 12 p. 100 qui s'applique au revenu admissible de petite entreprise sera réduit et passera de 11,5 p. 100 en 2008 à 11 p. 100 en 2009.

Pour aider les petites entreprises, à compter du 1<sup>er</sup> juillet, il n'y aura plus de droit d'accise sur tout le vin canadien produit par de petits producteurs. À compter du 1<sup>er</sup> juillet, le taux des droits d'accise sur la bière produite par des microbrasseries sera réduit.

Pour exceller sur la scène économique mondiale, le Canada doit avoir un régime concurrentiel d'impôt des entreprises. Nous devons créer un climat propice aux dépenses en immobilisations et à l'innovation. Les sociétés canadiennes ont déjà prouvé qu'elles peuvent se tailler une place parmi les meneurs. Nous devons maintenant leur permettre de les dépasser.

Dans ce budget, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008, le taux général d'imposition des sociétés sera fixé à 20,5 p. 100, dans le cadre de notre engagement à ramener ce taux à 19 p. 100 d'ici 2010.

À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008, la surtaxe des sociétés sera éliminée. Et, depuis le 1<sup>er</sup> janvier de cette année, l'impôt fédéral sur le capital est éliminé, c'est-à-dire deux ans avant la date prévue.

• (1615)

[Français]

Je vous ai fait part de chiffres impressionnants, mais ce qui importe le plus, c'est leur signification pour les Canadiens dans leur vie de tous les jours.

*Le budget*

[Traduction]

À l'heure actuelle, bon nombre de familles canadiennes doivent encore lutter pour joindre les deux bouts. Les Canadiens paient beaucoup trop d'impôt. Cette situation est loin d'aider les familles. Elle nuit à la création d'emplois et de débouchés pour les petites entreprises. Elle décourage l'innovation et l'investissement. Elle limite la productivité.

[Français]

Comme je vais l'expliquer dans quelques instants, l'excédent budgétaire est plus élevé que prévu dans la *Mise à jour économique et financière* de 2005.

Nous aurions pu décider de dépenser tout l'argent en surplus que nous avons perçu des contribuables, mais cela n'aurait pas été responsable. Cet argent sera plus utile si nous le rendons aux Canadiens.

La réduction importante et immédiate de l'impôt pour tous les Canadiens est notre priorité. Aujourd'hui, nous présentons des résultats.

[Traduction]

Dans ce budget, nous appliquons 29 réductions d'impôt distinctes dans tous les secteurs de revenu du gouvernement. Taxes à la consommation, impôt des sociétés, impôt sur le revenu, impôt des entreprises, taxes d'accise: le gouvernement perçoit de l'argent des Canadiens dans tous ces secteurs, mais notre gouvernement en prendra moins. Et ce que nous allons prendre, nous allons l'utiliser plus efficacement en ciblant les priorités.

Une de nos priorités est d'encourager les métiers spécialisés. Le Canada connaît une grave pénurie de gens de métier. Le gouvernement prend donc des mesures pour encourager les apprentis et appuyer leur formation.

Ce budget propose un nouveau crédit d'impôt d'au plus 2 000 \$ pour la création d'emplois d'apprentis, à chacune des deux premières années de leur contrat.

Il prévoit aussi une nouvelle subvention aux apprentis de 1 000 \$ par année pour les deux premières années d'un programme Sceau rouge et d'autres programmes.

Nous allons investir plus de 500 millions dans les deux prochaines années pour ces deux mesures, qui vont profiter à environ 100 000 apprentis. J'aimerais remercier les membres de l'opposition qui nous ont donné leur avis au sujet de ces initiatives.

Le coût des outils peut être un obstacle pour les Canadiens qui veulent travailler dans les métiers spécialisés. Ce budget propose une nouvelle déduction de 500 \$ pour le coût des outils — en plus du nouveau crédit canadien pour emploi de 1 000 \$.

Nous allons investir 155 millions de dollars dans les deux prochaines années pour cette déduction pour le coût des outils, qui va profiter à environ 700 000 gens de métier qui ont un emploi au Canada.

● (1620)

[Français]

Une bonne éducation est la clé d'un grand avenir pour nos jeunes Canadiens. Elle permet aussi au pays de compter sur une main-d'œuvre prête à travailler fort et à progresser.

Pour encourager les Canadiens à faire des études post-secondaires, ce budget consacre 370 millions de dollars additionnels pour favoriser l'excellence et faciliter l'accès à nos collèges et universités.

[Traduction]

En outre, nous allons éliminer l'impôt fédéral sur tous les revenus de bourses d'études et de perfectionnement.

Nous allons aussi établir un crédit d'impôt pour manuels, qui profitera à environ 1,9 million d'étudiants canadiens, au coût de 260 millions de dollars sur deux ans.

Toujours pour les étudiants, et pour leurs parents, nous allons rendre l'accès plus facile au Programme canadien de prêts aux étudiants en réduisant la contribution obligatoire des parents. Donc, 30 000 étudiants de plus auront accès à ce programme. Environ 25 000 étudiants qui ont déjà des prêts pourront augmenter leur emprunt.

Notre pays a été bâti par des gens qui cherchaient à améliorer leur qualité de vie et celle de leurs familles. Ils sont venus ici pour y trouver des débouchés tout en nous faisant profiter de leur culture, de leurs compétences et de leur énergie. Le gouvernement va augmenter son aide aux nouveaux Canadiens pour leur faciliter la tâche.

Dès maintenant, le droit de résidence permanente est réduit de 50 p. 100, et il passe de 975 \$ à 490 \$.

Nous augmentons de 307 millions le financement accordé à l'établissement des immigrants.

Nous adopterons une mesure pour établir l'Agence canadienne d'évaluation et de reconnaissance des titres de compétence.

Le gouvernement s'engage à appuyer le secteur canadien des ressources.

Dans le budget, nous éliminons l'impôt que doivent payer les Canadiens dans le secteur de la pêche lorsqu'ils transfèrent des biens de pêche à leurs enfants.

Nous appliquons aux pêcheurs le même traitement qu'aux agriculteurs et aux propriétaires de petites entreprises: eux aussi auront droit à une exonération cumulative de 500 000 \$ des gains en capital.

La semaine dernière, sous la direction de notre premier ministre, le gouvernement a négocié une entente historique sur le bois d'oeuvre avec les États-Unis.

Nous allons continuer d'appuyer le secteur canadien de l'exploitation forestière. Dans les deux prochaines années, nous allons investir 400 millions de dollars pour encourager la compétitivité à long terme de ce secteur essentiel, pour favoriser l'adaptation des travailleurs et pour lutter contre l'infestation de dendroctone du pin en Colombie-Britannique.

● (1625)

[Français]

Le budget va aider le Canada à devenir plus compétitif sur le marché mondial.

Toutefois, nous allons aussi nous assurer que les Canadiens touchés par des mesures d'ajustement économique à l'échelle mondiale reçoivent une aide — surtout les travailleurs âgés.

En ayant accès à des débouchés, ces Canadiens vont pouvoir continuer de mettre en valeur leur talent et leur expérience au profit de notre économie.

### *Le budget*

Le gouvernement va amorcer une étude de faisabilité au sujet des mesures d'aide à ces travailleurs, y compris la possibilité d'accorder un soutien du revenu et d'appliquer des mesures de recyclage. J'aimerais remercier certains députés de l'opposition qui nous ont donné leur avis à ce sujet.

[Traduction]

Les familles et les collectivités sont une priorité de notre gouvernement. Les familles sont le fondement de notre société. Les collectivités sont les liens qui nous unissent, mais il est difficile pour les parents de concilier travail et obligations familiales. De plus, certaines personnes et certains groupes de notre société ont besoin d'une aide particulière.

Pour le gouvernement, le soutien aux familles commence par donner à toutes les familles le choix du type de service de garde d'enfants. Cela signifie aussi aider tous les membres de nos collectivités à bien vivre et à réaliser leur potentiel.

Tous les Canadiens y gagneront, car les parents auront plus de choix pour répondre aux besoins de leurs enfants. Les personnes qui ont des défis spéciaux ne seront pas laissées de côté. Les groupes qui ont des besoins spéciaux ne seront pas oubliés.

Notre gouvernement reconnaît le caractère unique de chaque famille, mais tous les parents canadiens essaient d'arriver à l'équilibre entre le travail et les obligations familiales et de répondre aux besoins de chacun de leurs enfants. Que les enfants soient confiés à une garderie réglementée ou qu'ils restent à la maison avec un de leurs parents ou grands-parents, ou avec un voisin de confiance, nous nous engageons à appuyer le choix de tous les parents canadiens.

Avec ce budget, nous allons consacrer 3,7 milliards de dollars sur deux ans à la Prestation universelle pour la garde d'enfants, qui se traduira par le paiement à toutes les familles de 1 200 \$ par année pour chaque enfant de moins de 6 ans. Cette prestation n'aura pas d'effets sur les autres prestations fédérales fondées sur le revenu, et elle sera versée à compter du 1<sup>er</sup> juillet.

Je tiens à remercier les provinces qui ont déjà déclaré qu'elles n'allaient pas récupérer ce montant.

Même si la Prestation universelle pour la garde d'enfants permettra aux familles de choisir le type de service de garde d'enfants qu'elles désirent, nous avons aussi l'intention d'investir pour établir de nouvelles places en garderie. Le budget prévoit 250 millions de dollars à compter de 2007 pour créer des places en garderie dans le cadre du Plan universel pour la garde d'enfants. Nous allons unir nos efforts avec ceux des gouvernements, des entreprises et des organismes communautaires pour élaborer un plan efficace, un plan qui permettra vraiment de créer des places en garderie.

Chaque enfant est unique. Les parents savent que chaque enfant est doué à sa façon. Ils savent aussi que, parfois, les enfants ont besoin d'une aide spéciale pour réaliser leur potentiel, mais il peut être très coûteux d'obtenir cette aide.

Les Canadiens favorisent la compassion, le respect et l'inclusion. Pour appuyer ces valeurs, le gouvernement augmente le maximum annuel de la Prestation pour enfants handicapés pour le porter de 2 044 \$ à 2 300 \$ à compter du 1<sup>er</sup> juillet. Nous allons aussi rendre davantage de familles admissibles à cette prestation.

Nous portons le montant maximal du supplément remboursable pour frais médicaux de 767 \$ à 1 000 \$ pour l'année d'imposition 2006. Ce supplément encourage les Canadiens handicapés à travailler car il remplace en partie le remboursement des frais

médicaux et autres frais liés à l'invalidité qu'ils reçoivent des services d'aide sociale, mais qu'ils perdent en arrivant sur le marché du travail.

De plus, les parents et grands-parents d'un enfant lourdement handicapé ont un grave problème à surmonter. Ils doivent trouver une façon d'assurer la sécurité financière à long terme de leur enfant lorsqu'ils ne seront plus en mesure de lui fournir un soutien. Le gouvernement va créer un petit groupe d'experts pour examiner les façons d'alléger ce problème.

• (1630)

Nous pouvons en faire plus pour les enfants et les familles. Pour bien des Canadiens, comme ceux de ma municipalité, Whitby, le transport des jeunes pour leur entraînement de hockey ou une partie de soccer fait partie de la routine. Nous le savons tous. Pour bien des enfants, c'est un élément essentiel de leur développement, mais cela entraîne souvent des frais supplémentaires – parfois importants – dans le budget de la famille. C'est pourquoi dans ce budget, le gouvernement propose un crédit d'impôt pour la condition physique pouvant aller jusqu'à 500 \$ pour couvrir les frais d'inscription d'enfants à des activités sportives.

[Français]

Nos aînés ont beaucoup contribué à l'essor du pays. Nous leur devons notre appui pour leur permettre de profiter des bonnes années qu'il leur reste. Nous devons aussi leur offrir une sécurité supplémentaire après une vie passée à contribuer au bien-être de notre société.

Pour augmenter l'aide aux aînés canadiens, le gouvernement double le montant du revenu qui peut être déduit au moyen du crédit pour revenu de pension. Le montant du crédit passe de 1 000 \$ à 2 000 \$ à compter de l'année d'imposition 2006. Cette mesure va profiter à environ 2,7 millions de contribuables. Elle va permettre aux pensionnés admissibles d'épargner jusqu'à 155 \$. Et elle va permettre à environ 85 000 pensionnés de ne plus payer d'impôt fédéral.

[Traduction]

Les peuples de beaucoup de nations vivent bien chez nous, et ils participent à l'essor de notre pays, mais nos Premières nations, les premiers occupants de ce pays, ont des défis spéciaux à relever. Nous devons aider les collectivités autochtones du Canada à répondre à leurs besoins particuliers. Nous prévoyons 450 millions de dollars pour améliorer le traitement de l'eau potable et le logement sur les réserves, l'éducation, et la situation socioéconomique des femmes, des enfants et des familles autochtones. Nous confirmons qu'une somme pouvant atteindre 300 millions de dollars sera accordée aux provinces pour leur permettre de répondre aux besoins immédiats concernant le logement des Autochtones hors réserve. Nous réservons des fonds pour respecter les obligations du gouvernement dans le dossier des pensionnés indiens.

Il n'y a pas assez de logements abordables pour les personnes et les familles qui en ont besoin. Certains sont sans abri. Nous devons dès maintenant faire plus pour corriger cette situation. Le gouvernement va accorder jusqu'à 800 millions de dollars pour un grand investissement ponctuel afin d'accroître le nombre de logements abordables dans nos villes et collectivités grâce à une nouvelle Fiducie pour le logement abordable. Pour améliorer la situation critique du logement dans le Nord canadien, le gouvernement fait un investissement ponctuel d'au plus 300 millions pour augmenter le nombre de logements abordables dans les territoires.

*Le budget*

●(1635)

*[Français]*

Le soutien des collectivités est essentiel pour les arts et la culture au Canada. En encourageant les dons à des organismes de bienfaisance de la collectivité, nous croyons que le soutien financier dans ce secteur va augmenter. Le budget élimine tout de suite l'impôt sur les gains en capital pour les dons de titres cotés en bourse à des organismes de bienfaisance. Cette mesure permettra de créer un réseau de dons d'environ 300 millions de dollars par année qui pourra servir à appuyer des activités et des projets de bienfaisance de grande valeur.

De plus, le budget augmente de 50 millions de dollars sur deux ans l'aide accordée aux milieux des arts et de la culture.

*[Traduction]*

L'investissement dans l'infrastructure – ponts, routes et transport en commun – est une priorité de notre gouvernement. Un grand pays à vocation commerciale comme le Canada doit compter sur la meilleure infrastructure routière et frontalière possible. Les retards dans le transport des marchandises vers les marchés entraînent des coûts supplémentaires et diminuent la compétitivité de nos entreprises canadiennes. Le gouvernement a donc décidé d'augmenter l'investissement du Canada dans la nouvelle infrastructure routière et frontalière. Il s'agit d'un engagement à long terme qui prévoit un investissement sans précédent.

Nous allons maintenir les fonds actuels d'environ 3,9 milliards de dollars pour des initiatives d'infrastructure en cours. Et nous allons maintenir notre engagement à rembourser la taxe fédérale sur l'essence en vertu du Nouveau pacte pour les villes et les collectivités et celui de rembourser au complet la TPS et la fraction fédérale de la TVH versée par les municipalités. Ces mesures fiscales vont représenter 7,1 milliards de dollars en soutien à l'infrastructure pour nos villes et municipalités sur les quatre prochaines années.

En outre, dans les quatre prochaines années, nous allons investir au total 16,5 milliards de dollars dans de nouvelles initiatives d'infrastructure, notamment 3,5 milliards cette année et 3,9 milliards l'an prochain. Nous allons fournir plus de 5,5 milliards de dollars en nouveau financement fédéral au Fonds pour l'infrastructure routière et frontalière, au Fonds sur l'infrastructure municipale rurale, au Fonds canadien sur l'infrastructure stratégique, à la Fiducie d'investissement pour les transports en commun et à l'Initiative de la porte d'entrée canadienne du Pacifique.

Ces investissements accrus permettront d'appuyer d'autres améliorations de l'infrastructure municipale aux quatre coins du pays telles que le projet de l'organisme Evergreen à l'emplacement de l'ancienne briqueterie Don Valley Brick Works, à Toronto.

En tant que ministre responsable de la région du Grand Toronto, je suis conscient de l'importance d'une infrastructure efficace du transport en commun pour maintenir une excellente qualité de vie. Les Canadiens qui vivent en ville se préoccupent de la congestion routière et des émissions nuisibles qui l'accompagnent. Notre gouvernement reconnaît qu'un investissement dans l'infrastructure du transport en commun peut aider à protéger l'environnement. Le budget prévoit une somme pouvant atteindre 1,3 milliard de dollars pour appuyer les dépenses en immobilisation dans le transport en commun.

À compter du 1<sup>er</sup> juillet, nous allons aussi accorder un crédit d'impôt de 15,5 p. 100 pour le coût des laissez-passer du transport en commun. Une personne qui achète un laissez-passer mensuel de 80 \$ économisera jusqu'à 150 \$ en impôt au cours de l'année, ce qui

représente environ deux mois de transport gratuit par année. Au total, cet avantage va représenter 370 millions de dollars pour les Canadiens qui utilisent ce mode de transport écologique.

Le crédit pour laissez-passer de transport en commun sera financé par des sommes réaffectées à même les ressources existantes réservées aux programmes sur les changements climatiques. Un montant important de deux milliards de dollars répartis sur cinq ans sera consacré à un programme proprement canadien en matière de changements climatiques que prépare actuellement la ministre de l'Environnement.

Les agriculteurs nourrissent nos villes, notre pays et le monde.

*[Français]*

Ils maintiennent la vigueur de nos collectivités rurales.

*[Traduction]*

Cependant, la chute des prix et les différends commerciaux créent de vrais problèmes financiers. Les programmes actuels d'assurance et de soutien du revenu ne sont pas suffisants.

Même s'ils résistent bien à toutes ces pressions, les agriculteurs canadiens ont besoin d'une aide accrue. Cette année sera très difficile, et nous le savons.

Pour aider les agriculteurs et les collectivités agricoles, une des premières mesures de notre gouvernement a été d'accélérer le versement de 755 millions de dollars en vertu du Programme de paiements pour les producteurs de céréales et d'oléagineux.

●(1640)

Ce budget va plus loin. Nous allons fournir 500 millions de dollars de plus par années pour aider l'agriculture et pour collaborer avec les agriculteurs et d'autres intervenants afin d'assurer un avenir plus prospère à ce secteur primaire important de l'économie.

Nous nous sommes déjà engagés en ce sens. Mais nous nous engageons encore plus aujourd'hui. Compte tenu des besoins actuels des agriculteurs, nous annonçons un investissement supplémentaire immédiat de 1 milliard de dollars pour les aider cette année.

L'aide nouvelle aux agriculteurs canadiens cette année va donc s'élever au total à 1,5 milliard de dollars. Cet investissement supplémentaire va aider les agriculteurs pendant que nous passons à un nouveau programme de stabilisation du revenu agricole et d'aide en cas de catastrophe.

Nous allons remplacer le Programme canadien de stabilisation du revenu agricole par un programme plus efficace pour répondre aux besoins des agriculteurs. En vue d'adopter dès maintenant un programme plus efficace, nous allons fournir des fonds ponctuels en vertu de ce programme pour fournir une aide mieux adaptée et mettre en place une plus grande protection contre les pertes, dont le coût sera partagé avec les provinces et les territoires.

Nous allons aussi mettre en oeuvre un programme de cultures fourragères de couverture pour aider les agriculteurs à faire face aux dommages causés par l'inondation de leurs champs.

La sécurité est une priorité de notre gouvernement. Les Canadiens veulent savoir que nous pouvons faire notre part pour établir la paix et la sécurité à l'échelle mondiale. Par contre, nos hommes et nos femmes en uniforme n'ont pas les outils qu'il faut pour faire leur travail.

Les hommes et les femmes des Forces canadiennes consacrent leur vie au service de ce pays. Ces soldats incarnent le caractère et le dévouement de nos Forces canadiennes, et chacun d'eux mérite notre reconnaissance et notre plein appui.

### *Le budget*

Dans ce budget, monsieur le Président, nous investissons 5,3 milliards de dollars sur cinq ans afin de donner aux Forces canadiennes le soutien et les ressources dont elles ont besoin pour défendre la souveraineté du Canada, promouvoir nos intérêts nationaux et défendre les valeurs canadiennes à travers le monde.

Nous allons améliorer l'infrastructure et le logement dans les bases. Et nous allons investir dans le matériel nécessaire à l'appui d'une force navale, terrestre et aérienne multi-rôles et apte au combat.

Les préoccupations plus vives au sujet de la sécurité à l'échelle mondiale sont un défi particulier pour le Canada. Nous devons renforcer la sécurité à la frontière sans pour autant freiner le commerce.

Dans ce budget, le gouvernement prévoit 101 millions de dollars sur deux ans pour fournir des revolvers et de la formation aux agents frontaliers et pour éliminer les situations où un agent doit travailler seul. Nous allons consacrer 303 millions de dollars sur deux ans pour assurer aux voyageurs à faible risque un passage sécuritaire et efficace à la frontière. Ces deux mesures feront partie de notre contribution au Partenariat nord-américain pour la sécurité et la prospérité. Nous allons aussi investir 133 millions de dollars sur deux ans dans l'Administration canadienne de la sûreté du transport aérien, et 95 millions dans de nouvelles mesures pour augmenter la sûreté du transport ferroviaire de passagers et des transports en commun.

• (1645)

Notre gouvernement s'engage à faire en sorte que les Canadiens se sentent en sécurité dans leur foyer et dans leur collectivité. La sécurité de nos rues fait partie de notre mode de vie, et cela doit continuer.

Dans ce budget, nous prenons des mesures concrètes pour lutter contre le crime. Le budget prévoit 161 millions de dollars pour commencer à recruter 1 000 agents de la GRC et procureurs fédéraux pour cibler des priorités en matière d'application de la loi comme le trafic de stupéfiants et la corruption et la sécurité à la frontière.

Nous investissons 37 millions de dollars pour l'agrandissement de l'École nationale de formation de la GRC afin qu'elle puisse accueillir ces nouveaux agents et en former un plus grand nombre.

Nous prévoyons des fonds pour agrandir les installations correctionnelles du Canada afin de recevoir les nouveaux détenus par suite des changements apportés aux règles sur les sentences.

Nous accordons 20 millions de dollars aux collectivités pour prévenir la criminalité chez les jeunes en mettant l'accent les armes à feu, les gangs de rue et le trafic de stupéfiants.

Enfin, nous prévoyons 26 millions de dollars pour que les victimes d'actes criminels puissent se faire entendre par le système correctionnel fédéral et le système judiciaire et qu'elles aient un meilleur accès aux services, comme le remboursement des frais de déplacement pour participer aux audiences sur les libérations conditionnelles.

[Français]

Les réalisations des Canadiens font l'envie de nombreux pays. Notre économie a fait preuve d'une grande capacité d'adaptation et, en dépit d'un lourd fardeau fiscal, les travailleurs et les gens d'affaires du Canada ont montré au monde ce que peuvent apporter le talent et le travail acharné.

Considérant notre situation actuelle, les Canadiens ont plusieurs raisons d'avoir confiance. Le chômage est à son plus bas niveau en

30 ans, notre inflation est faible, les consommateurs sont très confiants et les bénéfices des entreprises battent des records.

[Traduction]

Les prévisionnistes du secteur privé ont augmenté leurs prévisions de croissance pour 2006, surtout parce que les prix des produits de base ont augmenté plus que prévu. Le produit intérieur nominal prévu pour 2006 et 2007 dépasse maintenant de plus de 20 milliards de dollars le niveau projeté l'automne dernier.

[Français]

Les risques à surveiller demeurent largement externes: l'incertitude quand aux prix des produits de base, le risque d'une correction soudaine des prix des maisons aux États-Unis et l'impact de l'appréciation du dollar sur le secteur manufacturier canadien.

• (1650)

[Traduction]

Au chapitre des perspectives financières, monsieur le Président, l'excédent fédéral pour 2005-2006 devrait s'établir à 8 milliards de dollars. Les excédents projetés aux fins de planification qui figurent dans le présent budget sont donc nettement plus élevés qu'au moment de la mise à jour économique et financière de 2005.

Notre gouvernement va consacrer ces excédents à d'importants allègements fiscaux pour tous les Canadiens.

Compte tenu des réductions d'impôt présentées dans le budget, les revenus de l'État en proportion du PIB devraient diminuer, passant de 16,4 p. 100 en 2004-2005 à 15,5 p. 100 en 2007-2008.

Je suis fier de pouvoir dire que, grâce à ce budget, la progression des dépenses de programmes devrait être inférieure à l'expansion de l'économie. C'est ainsi que, en proportion du PIB, les dépenses de programmes devraient reculer, passant de 13,7 p. 100 en 2004-2005 à 13 p. 100 en 2007-2008.

Selon notre plan de réduction de la dette, le ratio de la dette au PIB devrait chuter à près de 31,7 p. 100 d'ici 2007-2008. Nous pourrions ainsi abaisser le ratio de la dette au PIB à 25 p. 100 d'ici 2013-2014, un an plus tôt que prévu.

L'imputabilité est une priorité de notre gouvernement. Les Canadiens doivent pouvoir faire confiance à leur gouvernement et savoir que l'argent de leurs impôts est bien dépensé.

Pour notre gouvernement, l'imputabilité est synonyme d'ouverture. Elle signifie que les chiffres doivent être présentés clairement. Elle signifie que notre situation financière doit être présentée avec franchise. C'est ainsi que, à l'occasion, nous allons avoir des excédents non répartis qui seront affectés à des priorités futures. Ce sera d'ailleurs le cas cette année et l'an prochain.

Les Canadiens vont profiter d'une plus grande imputabilité de la part du gouvernement. Ils sauront si le gouvernement fait preuve de franchise à leur égard. Ils pourront décider de façon éclairée de nos priorités.

L'imputabilité exige de nouveaux moyens de contrôle. Nous devons faire en sorte que le gouvernement rende des comptes aux Canadiens. Nous devons agir pour que les contribuables puissent ouvrir nos livres et savoir où nous en sommes.

Le premier projet de loi présenté par le gouvernement a été la Loi fédérale sur l'imputabilité. Cette loi impose au gouvernement, à commencer par le premier ministre, une norme sans précédent.

Nous fournissons aujourd'hui les fonds nécessaires à la mise en place de ces nouvelles mesures.

Nous engageons les fonds nécessaires à la mise sur pied du Bureau parlementaire du budget. Grâce à ce bureau, les Canadiens pourront obtenir des renseignements clairs au sujet de notre situation financière auprès d'une source indépendante.

Nous resserrons également les mécanismes de reddition de comptes du gouvernement en ajoutant aux ressources du Bureau du vérificateur général, du commissaire à l'éthique, du commissaire à l'information et des autres hauts fonctionnaires du Parlement.

Notre gouvernement compte faire preuve d'ouverture et de franchise envers les Canadiens au sujet de la situation financière du pays. Nous allons donc fournir des mises à jour tous les trois mois sur notre situation financière pour présenter l'information la plus récente.

Nous allons prendre des décisions budgétaires sur une période de planification de deux ans. Les mesures seront mises en œuvre lorsqu'elles seront abordables et prêtes à appliquer.

La reddition de comptes exige aussi une gestion financière prudente. Les Canadiens méritent de savoir que l'argent de leurs impôts est utilisé avec efficacité et efficacité, et qu'il est consacré à ce qu'ils considèrent comme des priorités.

Cela n'a pas toujours été le cas. Au cours des cinq dernières années, le total des dépenses de programmes a augmenté de 8,2 p. 100 par année en moyenne. En 2004-2005, les dépenses ont bondi de 14,4 p. 100. Cette progression n'est ni viable, ni souhaitable.

Le gouvernement prend donc des mesures énergiques pour reprendre le contrôle des dépenses effrénées. L'approche du gouvernement pour le contrôle des dépenses repose sur les trois principes suivants:

Premièrement, les programmes gouvernementaux doivent cibler les résultats et l'optimisation des ressources.

Deuxièmement, les programmes gouvernementaux doivent être conformes aux responsabilités du gouvernement fédéral.

Troisièmement, les programmes qui ne servent plus les fins pour lesquelles ils ont été établis devraient être éliminés.

•(1655)

Compte tenu de ces principes, le gouvernement lance un examen de son système de gestion des dépenses. De plus, le président du Conseil du Trésor va déterminer des économies de 1 milliard de dollars à réaliser en 2006-2007 et en 2007-2008. Les rapports traitant de ces deux initiatives seront terminés d'ici l'automne.

[Français]

Le rétablissement de l'équilibre fiscal dans la fédération canadienne est une priorité de notre gouvernement.

Les Canadiens veulent que le pays demeure fort et uni. Par contre, notre fédération pourrait et devrait mieux fonctionner. Le gouvernement fédéral a pris l'habitude de sous-estimer les excédents et de surtaxer les Canadiens, alors que les provinces et les territoires ont du mal à financer des services essentiels comme les soins de santé et l'éducation.

Pour le gouvernement, l'équilibre fiscal signifie qu'Ottawa, les provinces et les territoires doivent être en mesure de cibler leurs grands secteurs de compétence. Ils doivent avoir les ressources nécessaires pour s'acquitter de ces responsabilités.

### *Le budget*

Le rétablissement de l'équilibre fiscal va aider les Canadiens à recevoir les services pour lesquels ils ont payé, et va permettre le bon fonctionnement de notre fédération pour le bien de tous les Canadiens.

[Traduction]

Monsieur le Président, le gouvernement partage une préoccupation très importante avec les provinces, les territoires et tous les Canadiens. Les Canadiens ont à cœur l'accès universel à des soins de santé publics de la plus haute qualité. Le financement des soins de santé a augmenté, mais les délais d'attente pour recevoir des traitements ont aussi augmenté.

Nous sommes déterminés à exécuter le Plan décennal pour renforcer les soins de santé. Les transferts pour les soins de santé vont augmenter de 6 p.100 cette année et l'an prochain, ce qui représente 1,1 milliard de dollars de plus en 2006-2007, et 1,2 milliard de dollars de plus en 2007-2008 par rapport à l'exercice précédent. Dans le cadre de ce plan, le gouvernement a déjà consacré 5,5 milliards au Transfert visant la réduction des temps d'attente pour aider les Canadiens à recevoir les soins de santé dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin.

Le gouvernement va travailler avec les provinces pour établir une garantie de délai d'attente pour les patients pour que tous les Canadiens reçoivent des traitements médicalement nécessaires dans des délais d'attente cliniquement acceptables.

Nous nous engageons aussi à faire notre part pour mettre en œuvre la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer. Nous allons investir 52 millions de dollars par année sur les cinq prochaines années pour aider à améliorer les activités de dépistage, de prévention et de recherche, et à coordonner les efforts avec les provinces et les groupes de promotion des soins pour les victimes du cancer.

Nous allons aussi verser 1 milliard de dollars sur cinq ans pour augmenter la capacité du Canada de réagir de façon efficace aux pandémies et à d'autres urgences de santé publique.

Monsieur le Président, la péréquation et la formule de financement des territoires aident les Canadiens de toutes les régions du pays à bénéficier d'un niveau de vie acceptable et à profiter des bienfaits que leur apporte ce grand pays qui est le nôtre. Depuis quelques années, ces programmes ne fonctionnent pas aussi bien qu'ils le devraient. Il faut les rendre plus efficaces.

Nous allons renouveler ces programmes en tenant compte des rapports du Conseil de la fédération et du rapport que le Groupe d'experts sur la péréquation va bientôt publier.

Soucieux de collaborer avec les provinces et les territoires, notre gouvernement a décidé d'augmenter cette année, de façon ponctuelle, la péréquation et la formule de financement des territoires.

Nous allons verser des fonds aux provinces et aux territoires selon des estimations plus récentes que celles proposées par le gouvernement précédent. De cette façon, six provinces et un territoire recevront plus d'argent que prévu. De plus, aucune province ni aucun territoire ne sera pénalisé, alors qu'ils l'auraient été si nous n'avions pas pris cette décision.

Les provinces et les territoires vont donc se partager un ajustement ponctuel de 255 millions de dollars cette année.

### Le budget

● (1700)

[Français]

Notre gouvernement est déterminé à assurer la force et l'unité du Canada.

Les pères de la Confédération ont bâti un système de gouvernement fédéral souple. Chaque génération de Canadiens a fait sa part pour combler les aspirations et relever les défis de son époque.

Le gouvernement fera preuve de leadership pour que notre système fédéral continue de fonctionner pour le bien de tous les Canadiens.

[Traduction]

Notre approche va s'appuyer sur les cinq principes de base énoncés dans le document d'accompagnement du budget intitulé *Rétablir l'équilibre fiscal au Canada*. Ces principes sont les suivants: tout d'abord, l'imputabilité grâce à la clarté des rôles et des responsabilités des deux ordres de gouvernement, y compris la façon dont le gouvernement recueille et dépense les fonds publics; en deuxième lieu, la responsabilité financière et la transparence budgétaire, en prévoyant de réduire la dette de trois milliards de dollars par année et en exerçant une planification budgétaire fondée sur des informations et des analyses exactes, pertinentes et complètes; troisièmement, des arrangements fiscaux prévisibles à long terme qui appuient de façon adéquate les priorités communes sur la base de formules et de principes transparents; quatrièmement, la compétitivité et l'efficacité de l'union économique canadienne pour garantir la progression du niveau de vie et permettre aux gouvernements de fournir les services de qualité auxquels les Canadiens s'attendent et, en dernier lieu, une gestion efficace de la fédération fondée sur la collaboration qui prévoit des mécanismes intergouvernementaux concrets pour faciliter la participation des provinces dans les domaines de responsabilité fédérale et la prestation plus efficace des services.

Ce document fera l'objet de vastes consultations, et nous encouragerons les Canadiens à nous faire part de leurs points de vue. Le Parlement va intervenir dans ce dialogue national. Je vais rencontrer mes collègues des provinces et des territoires plus tard au printemps pour amorcer les discussions. Une réunion des premiers ministres aura lieu cet automne. Le budget de 2007 va prévoir les fonds et les mesures législatives nécessaires pour mettre en oeuvre nos propositions.

La prospérité est le dénominateur commun de toutes les priorités dont j'ai traité aujourd'hui. La plus grande priorité du gouvernement est d'assurer une vie meilleure pour tous les Canadiens. Afin d'assurer notre prospérité à long terme, nous devons être plus productifs. Les Canadiens ont bâti un grand pays doté de nombreux avantages. Ils sont des travailleurs acharnés et de grands innovateurs. Par ailleurs, nous sommes face à la concurrence de plus en plus vive de pays comme l'Inde et la Chine. Notre main-d'oeuvre vieillit. Les politiques fiscales du gouvernement ont découragé l'investissement et la création d'emplois.

Notre gouvernement estime qu'il faut établir une union économique plus forte à l'échelle du Canada et réduire les obstacles au commerce interprovincial si nous voulons augmenter notre productivité et notre compétitivité. Pour cela, il faut réduire la paperasserie et l'impôt des entreprises et éliminer l'impôt sur le capital pour aider les entreprises canadiennes à soutenir la concurrence de l'économie mondiale et à créer des emplois ici même, pour les Canadiens. Il faut investir dans l'éducation, la recherche et le développement. Il faut aussi que notre frontière demeure ouverte au commerce.

Pour les Canadiens, cela se traduira par un niveau de vie plus élevé et par une meilleure qualité de vie. Les Canadiens auront accès à des emplois plus nombreux et de meilleure qualité. Nous aurons des moyens à la mesure de nos aspirations, à la mesure de ce que nous voulons pour nos familles, pour nos collectivités et pour notre pays, comme les soins de santé et l'éducation.

Au début de mon discours, j'ai mentionné bon nombre de mesures que prend le gouvernement pour aider à bâtir une vie meilleure pour tous les Canadiens: des mesures pour encourager les Canadiens à se joindre à la population active et à y demeurer, comme le nouveau crédit canadien pour emploi de 1 000 \$; des baisses d'impôt pour les petites entreprises; la mise en place d'un climat propice à la création d'emplois et à la croissance en réduisant les taux de l'impôt des sociétés; le soutien de la compétitivité du secteur primaire par des mesures pour les agriculteurs et l'industrie forestière; de grands investissements dans l'infrastructure; et des mesures importantes d'aide à l'éducation et à la formation, dont un milliard de dollars dans la Fiducie d'infrastructure pour l'enseignement postsecondaire.

Le gouvernement va adopter une approche générale pour l'année à venir, en s'appuyant sur les mesures ciblées proposées dans le budget, afin de mettre au point un programme solide et axé sur les résultats visant à promouvoir un Canada plus concurrentiel et plus productif au profit de tous les Canadiens.

● (1705)

Hier, j'ai planté un arbre, un érable, avec les élèves d'une nouvelle école primaire de ma circonscription, Whitby—Oshawa. Cela m'a rappelé que ce budget n'est pas seulement une nouvelle feuille de route. Dans ce budget, le nouveau gouvernement du Canada cible les priorités et obtient des résultats dans des dossiers importants pour les Canadiens.

Nous le faisons de manière que les Canadiens en bénéficient dès maintenant et que nous puissions tous nous dépasser et bâtir un pays plus grand encore. Nous le faisons sur la base de nos principes fondamentaux: une gestion financière rigoureuse, la réduction des impôts et des mesures ciblées sur les grands domaines de responsabilité fédérale.

Lorsque nous avons demandé l'appui des Canadiens pendant la récente campagne électorale, nous avons pris de fermes engagements. Nous avons énoncé certaines priorités à court terme dans le cadre d'un plan détaillé. Aujourd'hui, nous passons à l'action sur ces priorités, et nous allons encore plus loin.

Dans ce budget, le nouveau gouvernement du Canada donne suite à son plan de portée plus générale. Nous accordons d'importants allègements fiscaux à tous les Canadiens. Nous agissons pour que l'argent des contribuables soit bien dépensé.

Nous investissons dans les familles, dans l'éducation, dans les industries, dans la sécurité et dans l'infrastructure. Nous agissons aussi pour assurer le bon fonctionnement de la fédération pour le bien de toutes les régions du pays.

Notre action se traduira par un Canada plus fort et par une vie meilleure pour tous les Canadiens.

Notre gouvernement sait combien il est important pour toutes les familles de combler leurs besoins immédiats et de préparer l'avenir pour que nos enfants profitent de tous les avantages d'habiter un grand pays comme le Canada. Le gouvernement se consacre à cette cause, au service de tous les Canadiens.

Dans ce budget, nous ciblons les priorités — immédiates et à long terme — et nous livrons la marchandise.

*Le budget*

Comme je l'ai dit au début de ce discours, le budget est équilibré, les dépenses sont ciblées et les impôts de tous les Canadiens vont diminuer.

Nous avons un plan. Il s'agit maintenant de bâtir un Canada plus fort et encore meilleur.

• (1710)

**L'hon. John McCallum (Markham—Unionville, Lib.):** Monsieur le Président, la question que je pose au ministre des Finances est fondamentale puisque la prémisse fondamentale du budget est erronée. À la première page du budget, le ministre parle de réduction fiscale. En réalité, il accroît plutôt les impôts pour tous les Canadiens. Il parle d'une réduction de l'impôt sur le revenu, de 16 à 15,5 p. 100. Tous les Canadiens qui ont rempli leur déclaration de revenus récemment ont bien vu le taux de 15 p. 100. Le ministre accroît le taux d'imposition pour tous les Canadiens. Tous les tableaux qu'il a présentés sur les effets de ces réductions pour les familles canadiennes sont erronés. Il a augmenté les impôts; il ne les a pas réduits.

Si le ministre ne me croit pas, il croira peut-être son propre document budgétaire. On peut lire à la page 238 que le taux pour l'ensemble de l'année d'imposition 2005 sera de 15 p. 100, de 15,25 p. 100 pour 2006 et de 15,5 p. 100 pour 2007 et les années d'imposition suivantes. Il a dit dans son discours sur le budget « les chiffres doivent être présentés clairement. » Les chiffres présentés ici sont complètement faux.

Le ministre se lèvera-t-il pour donner des précisions à cet égard à la Chambre?

**L'hon. Jim Flaherty:** Monsieur le Président, je sais qu'à titre de président fondateur du club des partisans du maintien de la TPS, le député d'en face n'est pas heureux aujourd'hui. S'il veut parler de la réduction qui a été accordée au niveau du revenu des particulier et des familles, s'il veut parler des répercussions que ce budget aura pour les familles et les particuliers au Canada, 90 p. 100 des réductions accordées aux familles et aux particuliers...

**Des voix:** Oh, oh!

**Le Président:** À l'ordre, s'il vous plaît. Le ministre des Finances a la parole pour répondre à une question posée par le député de Markham—Unionville. Je vous rappelle à l'ordre.

**L'hon. Jim Flaherty:** Monsieur le Président, si le député d'en face veut additionner les réductions d'impôt sur le revenu des particuliers et les réductions de la TPS prévues dans ce budget, et j'invite tous les députés d'en face et tous les autres députés à le faire, il constatera que les réductions de dépenses pour toutes les familles et tous les particuliers canadiens sont supérieures, en moyenne, à ce qu'elles auraient été sous le gouvernement précédent. En fait, elles représentent plus de deux fois celles que l'ancien gouvernement aurait effectuées.

• (1715)

[Français]

**M. Pierre Paquette (Joliette, BQ):** Monsieur le Président, je dois d'abord souligner que le Bloc québécois prend acte de l'engagement ferme du gouvernement à régler la question du déséquilibre fiscal d'ici février 2007. Par contre, étant donné que nous commençons le débat, j'aimerais demander au ministre pourquoi il n'a pas prévu de mesures d'aide au secteur manufacturier dans ce budget. Ce secteur est actuellement fragilisé par la concurrence des économies émergentes comme la Chine ou l'Inde. C'est mentionné dans le discours, cependant absolument rien n'est prévu pour aider les

industries du vêtement, du textile, de la chaussure ou du meuble. C'était ma première question.

J'ai une deuxième question. À partir du moment où le gouvernement a pris l'engagement de respecter les compétences du Québec, je comprends mal comment il se fait qu'il parle d'une commission canadienne des valeurs mobilières. Cela a été rejeté par le gouvernement libéral dans le passé. Il me semble que c'est là une contradiction avec le discours du premier ministre, et c'est une source prévisible de chicanes entre le Québec et le gouvernement fédéral.

[Traduction]

**L'hon. Jim Flaherty:** Monsieur le Président, le député a posé quelques questions. L'une d'elles portait sur l'équilibre fiscal et sur l'échéance. La date envisagée était février 2007, soit dans un an.

Comme on le souligne dans les documents budgétaires, nous comptons tenir une conférence des ministres des Finances des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux au printemps. À ce moment-là, nous aurons en main non seulement le rapport du Conseil de la fédération, que nous avons déjà reçu, mais aussi le rapport fédéral, le rapport O'Brien, qui doit être présenté.

Un rapport des maires des grandes villes doit également être présenté. Les ministres des Finances se réuniront. D'autres ministres doivent participer au processus, comme l'indiquent les documents que tous les députés ont reçus. Une rencontre des premiers ministres aura lieu à l'automne ou plus tard cette année. Tout cela vise à faire avancer ce programme, afin que nous puissions établir des relations plus rationnelles et une fédération économique canadienne qui fonctionne bien.

La deuxième question portait sur le secteur manufacturier, et le député demandait si le budget prévoyait des dispositions à cet égard. Certainement. En ce qui concerne les petites entreprises, et beaucoup de fabricants sont chefs de petites entreprises, nous avons rempli nos engagements de faire passer de 300 000 \$ à 400 000 \$ le montant du revenu donnant droit au taux réduit d'impôt.

En ce qui a trait aux grandes entreprises, il y a des réductions d'impôt sur le revenu des sociétés que le parti d'en face avait prévues dans son budget de l'année dernière, mais qui étaient disparues d'une façon ou d'une autre. Encore une autre réduction d'impôt imaginaire que l'ancien gouvernement libéral avait prévue, entre autres promesses fiscales, et qui ne s'est jamais concrétisée.

Le député a soulevé un autre point important au sujet de certaines industries dans lesquelles les travailleurs âgés ont du mal à se recycler, et il a demandé quelles mesures pourraient être prises à cet égard. Nous avons recueilli l'opinion de quelques-uns des députés de son parti à ce sujet. Comme je l'ai dit dans le discours du budget, nous allons mener une étude de faisabilité à ce propos, afin d'envisager des solutions. J'espère que le député nous aidera dans cette initiative.

[Français]

**M. Yves Lessard (Chambly—Borduas, BQ):** Monsieur le Président, je voudrais demander au ministre des Finances ce qui suit.

Comment se fait-il qu'on ne retrouve aucune mesure dans ce budget pour venir en aide aux travailleurs? Or on soulève beaucoup l'apport des travailleurs à l'économie canadienne et québécoise. On souligne aussi l'impact de la main-d'oeuvre sur l'économie. On reconnaît, en même temps, que les travailleurs sont touchés par la situation actuelle qu'a décrite plus tôt notre collègue de Joliette.

### *Le budget*

Comment se fait-il que le gouvernement, dans le discours du Trône, s'est engagé à apporter une mesure de soutien aux travailleurs âgés et qu'il n'y a rien dans le budget à ce sujet? Comment se fait-il que le gouvernement, pendant la campagne électorale, s'est engagé à créer une caisse autonome d'assurance-emploi et qu'il n'y a rien, non plus, dans le budget à ce sujet?

[Traduction]

**L'hon. Jim Flaherty:** Monsieur le Président, le budget contient une foule de mesures se rapportant aux travailleurs, notamment des baisses d'impôt, la réduction de TPS et des réductions d'impôt sur le revenu des particuliers. Les travailleurs bénéficieront en outre du crédit canadien pour emploi, ce qui constitue une nouvelle initiative.

Je suis certain que les députés ont, dans leurs circonscriptions, des travailleurs qui leur ont dit qu'ils n'ont pas le sentiment d'être sur un pied d'égalité avec les travailleurs autonomes quand vient le temps de déduire certaines dépenses, par exemple. Le crédit d'impôt à l'emploi remédiera à cet état de chose; ils pourront déduire 500 \$ à compter du 1<sup>er</sup> juillet et 1 000 \$ à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2007.

Le député d'en face a également soulevé la question de la formation de la main d'oeuvre. Le budget contient des initiatives concernant les apprentis qui vont profiter à des centaines de milliers d'apprentis et de gens de métier. Il va créer plus d'occasions d'apprentissage au Canada, et nous en avons besoin. Les travailleurs réclament depuis longtemps une déduction d'impôt pour le coût des outils; ils l'ont enfin.

• (1720)

**M. James Bezan (Selkirk—Interlake, PCC):** Monsieur le Président, je tiens à féliciter le ministre des Finances, qui a présenté à la Chambre un superbe budget. Ce budget reconnaît enfin le dur labeur de tous les Canadiens et il récompense leurs efforts. Les contribuables canadiens vont enfin voir leur revenir une partie de leur argent.

Cet argent, on le leur redonne pour qu'ils puissent le garder dans leurs poches à eux. Ils pourront s'en servir pour continuer d'investir dans leur famille, leur maison, leur collectivité.

Le ministre a mentionné de nouvelles dépenses de l'ordre de 1,5 milliard de dollars au profit de l'agriculture. Je représente une vaste circonscription agricole et j'aimerais qu'il m'explique brièvement comment ces sommes vont profiter aux agriculteurs partout au pays.

**L'hon. Jim Flaherty:** Monsieur le Président, le député d'en face demande comment et quand cela se fera. Dès que le projet de loi de mise en oeuvre du budget sera adopté, nous nous en occuperons. Je ne doute pas que le député d'en face voudra appuyer le projet de loi de mise en oeuvre du budget, de façon à ce que les fermiers puisse profiter sans délai de ces avantages.

Tous ici savent que, dans notre programme, nous avons pris l'engagement d'investir 500 millions de dollars par année sur cinq ans, pour un total de 2,5 milliards de dollars. Nous avons l'intention de respecter cet engagement.

Un grand nombre d'agriculteurs se trouvent actuellement dans une situation désespérée. Nous l'avons appris de la bouche des agriculteurs et le premier ministre l'a appris de celle des députés de notre caucus qui représentent des collectivités agricoles. Pour régler ce problème, le budget allouera 1 milliard de dollars de plus, cette année, aux collectivités rurales.

**L'hon. John McCallum (Markham—Unionville, Lib.):** Monsieur le Président, j'ai posé une question très simple et je suis très sérieux: s'agit-il d'une augmentation ou d'une réduction? Dans les

documents employés pour calculer l'impôt de chacun des millions de Canadiens qui remplissent une déclaration, il est parfaitement clair et indéniable que le taux d'imposition actuel s'élève à 15 p. 100. Pas besoin d'être un génie en mathématiques pour savoir que 15,5 p. 100, c'est plus élevé que 15 p. 100.

Lorsque le ministre commet une erreur aussi évidente dans le budget, que ses tables sont erronées et qu'il refuse de l'admettre, il ridiculise toute l'idée de la responsabilité. Il ridiculise le passage du budget où il affirme que les chiffres doivent être présentés clairement.

Ces chiffres sont non seulement présentés de façon imprécise, mais ils sont aussi erronés. Lorsque le ministre affirme quelque chose d'absolument et d'indéniablement faux et qu'il refuse de l'admettre, c'est toute l'honnêteté du budget qui est remise en question. Je suis certain que la population et les médias verront ce qui se cache véritablement derrière cette erreur évidente qui s'est glissée dans le budget et que le ministre refuse d'admettre.

J'ai maintenant l'honneur, à la lumière de ce budget, de proclamer le ministre des Finances membre à part entière du club des Robin des bois à l'envers. Par cette hausse d'impôts assortie d'une réduction de la TPS, il va chercher dans la poche des Canadiens qui travaillent fort et de ceux qui gagnent moins de 50 000 \$ de l'argent qu'il redistribue aux mieux nantis. C'est ce que fait le budget, et c'est probablement pourquoi le ministre refuse d'admettre la vérité.

Le ministre sait peut-être que beaucoup de parents s'inquiètent de la hausse des frais de scolarité dans les collèges et les universités. Il sait peut-être que les libéraux avaient promis à chaque étudiant fréquentant une université ou un collège un montant de 6 000 \$ pour payer la moitié des frais de scolarité de la première et de la quatrième année de leur programme.

Que propose le gouvernement au lieu de cela? Une déduction fiscale de 80 \$ pour l'achat de manuels scolaires. C'est un geste purement symbolique, une insulte pour les Canadiens qui travaillent fort afin de payer des frais de scolarité qui ne cessent d'augmenter.

[Français]

Le budget élimine le supplément de la Prestation fiscale canadienne pour enfants qui profitait à ceux qui en avaient le plus besoin, à l'avantage d'un programme de garde d'enfants destiné à bon nombre de gens qui peuvent déjà se payer des tas de services.

Le budget bafoue aussi l'accord de Kelowna, pénalisant ainsi les membres des Premières nations dont bon nombre comptent déjà parmi les citoyens les plus défavorisés.

• (1725)

[Traduction]

Il est tout à fait inacceptable de choisir quoi prendre et quoi laisser dans l'accord de Kelowna sans même avoir consulté les représentants des Premières nations.

Comment les conservateurs peuvent-ils prétendre que ce budget répond aux besoins des familles canadiennes? Le budget est irresponsable sur le plan financier. En faisant fi de la prudence économique — ce filet de sécurité qui nous protège en cas de phase descendante — et en ne disant pas où les réductions de dépenses auront lieu, nous nous approchons dangereusement du déficit une fois de plus.

Le Parti libéral a passé 13 ans à éponger le déficit de 42 milliards de dollars légué par les conservateurs. Nous ne resterons pas les bras croisés pendant que ces gens répètent les erreurs du passé.

Enfin, il n'y a aucune vision dans ce budget. Il est limité par l'étroitesse d'esprit et les cinq maigres priorités du gouvernement. Ce dont ont besoin les Canadiens, ce qu'ils méritent, c'est un plan pour notre avenir, pour nos enfants et nos petits-enfants. Les Canadiens méritent de savoir comment ce pays peuplé d'une trentaine de millions d'habitants restera compétitif et prospérera dans un monde de géants émergents. C'est une question à laquelle le gouvernement n'a pas de réponse.

J'ai un dernier exemple à propos de la recherche, du développement et des capacités intellectuelles. Ces choses-là sont essentielles si nous voulons relever le défi. Les libéraux ont consacré 2,5 milliards de dollars à la recherche et au développement. Le gouvernement actuel, lui, n'offre que 200 millions. C'est là un autre indice qui montre qu'il ne prend pas au sérieux les questions qui touchent vraiment les Canadiens.

### *Le budget*

Le budget est un échec dans le dossier de la responsabilité financière. Il n'accorde aucun allègement fiscal aux Canadiens à revenus faible et modéré. Il ne mentionne pas du tout les changements climatiques. Il n'offre aucun réel choix aux Canadiens en matière de garde d'enfants. Ce budget est un échec total. De ce côté-ci de la Chambre, l'opposition officielle n'hésitera pas une seconde à s'opposer à ce budget manqué.

Je parlerai davantage de cet échec demain. Je propose donc:

Que le débat soit maintenant ajourné.

(La motion est adoptée.)

[Français]

**Le Président:** Conformément au paragraphe 83(2) du Règlement, la motion est réputée adoptée, et la Chambre s'ajourne à demain, 14 heures.

(La séance est levée à 17 h 31.)

---



## TABLE DES MATIÈRES

Le mardi 2 mai 2006

<b>AFFAIRES COURANTES</b>		M. Fletcher .....	802
<b>Les délégations interparlementaires</b>		M. Blais .....	803
M. Wilfert .....	773		
Mme Lalonde .....	773		
<b>Pétitions</b>		<b>DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS</b>	
<b>La garde d'enfants</b>		<b>La citoyenneté et l'immigration</b>	
M. Martin (Esquimalt—Juan de Fuca) .....	773	Mme Sgro .....	803
<b>La citoyenneté et l'immigration</b>		<b>John Kenneth Galbraith</b>	
M. Maloney .....	773	Mme St-Hilaire .....	803
<b>La garde d'enfants</b>		<b>Le budget</b>	
Mme Neville .....	773	M. Trost .....	803
<b>Questions au <i>Feuilleton</i></b>		<b>Les langues officielles</b>	
M. Lukiwski .....	773	M. Godin .....	803
<b>INITIATIVES MINISTÉRIELLES</b>		<b>Ingénieurs sans frontières</b>	
<b>Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada</b>		M. Jaffer .....	804
Projet de loi C-5. Deuxième lecture .....	774	<b>Le système de recensement</b>	
Mme Gagnon .....	774	M. McGuire .....	804
M. Fletcher .....	775	<b>La sclérose en plaques</b>	
Mme Priddy .....	776	M. Menzies .....	804
M. Fletcher .....	778	<b>L'Écrit Tôt</b>	
M. Silva .....	779	Mme Lavallée .....	804
M. Batters .....	779	<b>Perry Kazemi</b>	
M. Martin (Esquimalt—Juan de Fuca) .....	781	M. Dryden .....	805
M. André .....	782	<b>Le Parti libéral du Canada</b>	
M. Bevington .....	782	M. Watson .....	805
Mme Chow .....	782	<b>La pauvreté</b>	
M. Masse .....	784	M. Christopherson .....	805
M. Bruinooge .....	784	<b>Steven Dwight Kavanagh</b>	
M. André .....	785	M. Cuzner .....	805
M. Bagnell .....	785	<b>Air India</b>	
M. Merrifield .....	785	Mme Grewal .....	805
Mme Bennett .....	787	<b>Le Comité permanent du patrimoine canadien</b>	
M. André .....	788	M. Kotto .....	806
M. Siksay .....	788	<b>Le logement abordable</b>	
M. Fletcher .....	789	Mme Redman .....	806
Mme Demers .....	789	<b>QUESTIONS ORALES</b>	
M. Fletcher .....	791	<b>L'accès à l'information</b>	
M. Martin (Esquimalt—Juan de Fuca) .....	792	M. Graham (Toronto-Centre) .....	806
M. Masse .....	792	M. Harper .....	806
Mme Davidson .....	793	M. Graham (Toronto-Centre) .....	806
M. Thibault (Nova-Ouest) .....	794	M. Baird .....	806
M. Fletcher .....	795	M. Graham (Toronto-Centre) .....	807
M. D'Amours .....	795	M. Baird .....	807
Mme Bennett .....	795	M. Lapierre .....	807
Mme Sgro .....	796	M. Baird .....	807
M. Martin (Winnipeg-Centre) .....	797	M. Lapierre .....	807
M. Fletcher .....	797	M. Baird .....	807
M. Dykstra .....	797	<b>Le développement régional</b>	
M. Thibault (Nova-Ouest) .....	798	M. Duceppe .....	807
M. Martin (Winnipeg-Centre) .....	799	M. Blackburn .....	807
M. Cannan .....	799		
M. Fletcher .....	800		
M. Siksay .....	800		
Mme Gagnon .....	802		



M. Fletcher .....	821	M. McCallum (Markham—Unionville) .....	829
M. Nadeau .....	821	M. Paquette .....	829
M. Murphy (Moncton—Riverview—Dieppe) .....	821	M. Lessard .....	829
Mme DeBellefeuille .....	821	M. Bezan .....	830
<b>Le budget</b>		M. McCallum (Markham—Unionville) .....	830
<b>L'exposé budgétaire du ministre des Finances</b>		Motion .....	831
M. Flaherty .....	822	Adoption de la motion .....	831
Motion .....	822		

**POSTE  MAIL**

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

**Poste-lettre**

**Lettermail**

**1782711  
Ottawa**

*En case de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :*  
Les Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

*If undelivered, return COVER ONLY to:*  
Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0S5

**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 site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :**

**Also available on the Parliament of Canada Web Site 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.**

**On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les Éditions et Services de dépôt**

**Travaux publics et Services gouvernementaux Canada**

**Ottawa (Ontario) K1A 0S5**

**Téléphone : (613) 941-5995 ou 1-800-635-7943**

**Télécopieur : (613) 954-5779 ou 1-800-565-7757**

**[publications@tpsgc.gc.ca](mailto:publications@tpsgc.gc.ca)**

**<http://publications.gc.ca>**

**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.**

**Additional copies or the English version of this publication may be obtained from Publishing and Depository Services**

**Public Works and Government Services Canada**

**Ottawa, Ontario K1A 0S5**

**Telephone: (613) 941-5995 or 1-800-635-7943**

**Fax: (613) 954-5779 or 1-800-565-7757**

**[publications@pwgsc.gc.ca](mailto:publications@pwgsc.gc.ca)**

**<http://publications.gc.ca>**