



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent de la santé

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 146

Le jeudi 12 décembre 2024

Président : M. Sean Casey



Comité permanent de la santé

Le jeudi 12 décembre 2024

• (1600)

[Traduction]

Le président (M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.)): Je déclare la séance ouverte.

Bienvenue à la 146^e réunion du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes.

Conformément à notre motion de régie interne, j'informe le Comité que tous les participants à distance, à l'exception de M. Hanley, ont effectué les tests de connexion requis avant la réunion. Les problèmes de M. Hanley seront résolus avant que nous lui donnions la parole.

Nous allons passer sur le budget.

Conformément à l'article 108(2) du Règlement, le Comité commence son étude du Budget supplémentaire des dépenses (B), 2024-2025.

J'aimerais souhaiter la bienvenue au groupe de témoins qui se joint à nous aujourd'hui.

Nous accueillons M. Mark Holland, ministre de la Santé. Il est accompagné d'une équipe de fonctionnaires. De l'Agence canadienne d'inspection des aliments, nous avons Diane Allan, vice-présidente associée, Politiques et programmes. Des Instituts de recherche en santé du Canada, nous avons Tammy Clifford, présidente par intérim. Du ministère de la Santé, Eric Costen, sous-ministre associé. De l'Agence de la santé publique du Canada, nous avons Heather Jeffrey, présidente; Kerry Robinson, vice-présidente par intérim, Direction générale des programmes sur les maladies infectieuses et de la vaccination; et Linsey Hollett, sous-ministre adjointe, Direction générale des opérations réglementaires et de l'application de la loi.

Je vous remercie tous d'être ici, même si nous avons un peu de retard.

Vous savez très bien comment les choses fonctionnent ici, monsieur le ministre, je vais donc vous céder la parole. Bienvenue au Comité. Vous disposez de cinq minutes pour votre déclaration liminaire.

L'hon. Mark Holland (ministre de la Santé): Merci beaucoup, monsieur le président.

Oui, j'espérais... nous avons demandé à venir ici avant le budget supplémentaire des dépenses. Quoi qu'il en soit, c'est une conversation très importante à avoir. Je vous remercie, monsieur le président, de nous accueillir ici aujourd'hui.

Vous avez mentionné un certain nombre de fonctionnaires. Je voudrais prendre un moment pour les remercier de leur travail ex-

traordinaire au nom du pays. C'est pour moi un grand privilège de pouvoir travailler avec eux au service des Canadiens.

Je vais parler à un niveau élevé, si possible. Nous vivons un moment d'une importance incroyable pour les soins de santé au Canada, et c'est merveilleux. Au cours des deux derniers mois, j'ai eu l'occasion, comme je le fais tout le temps, de m'entretenir avec les parties prenantes, en particulier au sujet de l'optimisme qui règne dans le secteur de la santé quant à la transformation qui est possible.

Je reviens de l'Alberta où j'ai eu une conversation avec Adriana LaGrange sur la possibilité de travailler ensemble, de trouver des solutions et de parler un langage commun. Nos différences sont nombreuses, mais si l'on considère la transformation qui doit se faire dans notre système de santé, on s'aperçoit qu'il y a beaucoup de points communs sur lesquels il vaut vraiment la peine de se concentrer.

Environ 70 % des maladies chroniques peuvent être évitées. La plupart des maladies qui remplissent nos chambres et nos lits d'hôpitaux n'ont pas besoin d'y être. Adopter une action efficace en matière de prévention est logique non seulement du point de vue des résultats sur le plan de la santé, mais aussi du point de vue économique. C'est quelque chose qui peut nous unir, que nous pensions ou non à la justice sociale et aux résultats en matière de santé ou à la productivité.

Je dois dire qu'à la table fédérale-provinciale, il a été profondément réconfortant de constater la positivité et les efforts pour écarter la partisanerie et trouver un terrain d'entente. J'ai eu une conversation très positive à ce sujet avec Jeremy Cockrill, le nouveau ministre de la Santé de la Saskatchewan. Une conversation avec Michelle Thompson a également été très positive.

C'est avec plaisir que j'anticipe de tenir un dialogue avec le Comité dans cet esprit et de répondre à vos questions dans le même d'esprit, car nous avons pu accomplir des choses vraiment importantes.

Je commencerai par les soins dentaires. Aux dernières nouvelles, 93 % des prestataires participent au programme. Vous vous souviendrez peut-être que certaines personnes ont dit que personne ne s'inscrirait, alors 93 %, c'est plutôt fantastique. Le Manitoba est en tête du peloton, avec près de 100 %. En fait, nous devons redéfinir la notion de 100 %, car des personnes dont nous ne savions même pas qu'elles étaient prestataires se sont manifestées.

En ce qui concerne le nombre de personnes ayant reçu des soins, nous en sommes à 1,25 million, et ce en un peu plus de sept mois. En un an, trois millions de personnes se sont inscrites, et je suis donc fort enthousiaste pour les prochaines cohortes.

J'ai parlé des soins dentaires pour commencer, car c'est un secteur très important des soins primaires et de la prévention. C'est aussi un exemple de collaboration entre les parlementaires. Je vois Peter Julian et je tiens à saluer Don Davies pour le travail accompli. Il n'est pas facile de trouver un terrain d'entente et de poser des questions constructives sur la manière dont nous pouvons aider les Canadiens, mais c'est ce que l'on attend de nous dans un parlement minoritaire.

Nous avançons à présent sur les accords relatifs à l'assurance-médicaments, qui sont également le fruit de la coopération au sein de cette chambre. Ces accords s'appliqueront aux médicaments et dispositifs pour le diabète, ainsi qu'aux contraceptifs.

J'ai été ravi de me trouver sur le podium dans un dialogue sur les médicaments pour les maladies rares avec Adriana LaGrange, qui s'est engagée à ce que l'Alberta soit prête à signer l'accord. Je suis convaincu que tous ces accords pourront être signés dans les mois à venir.

Un des domaines sur lesquels j'espère vraiment que nous pourrions nous concentrer aujourd'hui, monsieur le président, est le projet de loi C-72. À ma connaissance, personne ne s'oppose au projet de loi sur un système de soins de santé connecté. C'est un projet de loi qui va certainement sauver des vies.

Si vous parlez à Teri Price de l'expérience de son frère Greg et du problème des télécopieurs, des données qui ne sont pas transférées et d'un système qui n'offre aucune interopérabilité, vous entendrez que ces problèmes mettent des vies en danger, bloquent l'accès aux soins et constituent une des plus grandes frustrations pour les médecins.

Je comprends qu'il se passe beaucoup de choses et que les sujets d'inquiétude sont nombreux, mais voici un exemple de la manière dont nous pouvons nous unir. Il y a beaucoup de choses sur lesquelles nous pouvons être en désaccord, mais sur celle-ci, je ne connais aucune province ni aucun territoire qui s'y oppose et je ne connais aucun parti politique qui s'y oppose, alors je demande l'aide des parlementaires pour adopter ce projet de loi. Il permettra de sauver des vies et d'améliorer notre système de santé. Je ne connais personne qui s'y oppose, alors j'espère que nous pourrions passer un peu de temps sur ce sujet.

Pour conclure, monsieur le président, je dirais que j'aime beaucoup ces conversations. J'espère que l'on m'accordera 20 secondes de contexte. J'adore jouer à *Jeopardy!*, mais c'est une conversation importante que nous devons avoir sur l'avenir des soins de santé dans notre pays, et elle mérite certainement plus que des rafales de questions de deux secondes.

• (1605)

Je suis prêt à répondre aux questions et à avoir une conversation sur les façons pour nous de travailler ensemble à l'amélioration de notre système de santé.

Le président: Merci beaucoup, monsieur le ministre.

Je vais être honnête avec vous au sujet de vos attentes. La règle que nous suivons depuis que je préside ce comité est que le témoin dispose d'autant de temps pour répondre à la question que la personne qui la pose en prend pour la formuler. La ou le député a le droit de vous interrompre si vous dépassez la durée de la question. Ils ne sont pas obligés d'exercer ce droit. Ils sont libres de vous laisser continuer, mais c'est à eux de décider, une fois que vous dépassez la durée de la question dans votre réponse. Je pense que vous

constateriez que si un parti — peut-être l'opposition officielle — a tendance à vous couper la parole, un autre parti vous donnera la possibilité d'en dire plus à un autre moment.

La règle que j'appliquerai est celle que je viens de vous expliquer. Vous aurez autant de temps pour répondre que...

L'hon. Mark Holland: C'est plus une question d'esprit. Je reconnais votre décision de respecter les règles, et je la respecte, monsieur le président, bien sûr.

Le président: Très bien.

Nous allons maintenant commencer les tours de questions suivant nos modalités habituelles. Nous commençons par M. Ellis, pour six minutes.

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

Monsieur le ministre, vous avez parlé de la prévention des maladies.

Pouvez-vous nous dire combien de Canadiens, en pourcentage, ont de la difficulté à avoir accès à des aliments frais et abordables au Canada?

Vous aimez les questions du style *Jeopardy!*, alors voici la première.

L'hon. Mark Holland: Je pense que vous avez une réponse. Je ne comprendrais jamais très bien pourquoi vous me posez une question à laquelle vous semblez avoir une réponse.

L'insécurité alimentaire est très grave. J'espère que nous pourrions prendre une seconde pour parler des réponses à l'insécurité alimentaire. Elle a un impact dévastateur sur les collectivités des Premières Nations, ainsi que sur les collectivités rurales et éloignées. Il est très difficile de la quantifier, car l'insécurité alimentaire prend de nombreuses formes, qu'il s'agisse de l'accès aux fruits et légumes frais ou de l'accès à la nourriture tout court. Nous avons des déserts alimentaires. Il est difficile de...

M. Stephen Ellis: Je vous remercie de nouveau, monsieur le ministre. Il est clair que vous n'avez pas la moindre idée de la réponse. C'est 32 %, soit près d'un tiers des Canadiens.

Ma question suivante est peut-être une deuxième question du style *Jeopardy!* que vous semblez aimer. Savez-vous combien de Canadiens se rendent régulièrement dans les banques alimentaires?

L'hon. Mark Holland: Eh bien, c'est beaucoup trop.

La question que je vous pose est...

M. Stephen Ellis: Non, vous ne me posez pas de questions.

Le président: Vous devez accorder un peu plus de temps que cela.

L'hon. Mark Holland: Bien sûr que je peux. C'est tout à fait ma prérogative. Vous n'avez pas la possibilité, dans une démocratie, de me dire ce que je peux ou ne peux pas faire, monsieur Ellis. Cela ne vous plaît peut-être pas, mais je dis...

M. Stephen Ellis: Ce n'est pas vrai.

L'hon. Mark Holland: Je viens de passer cinq minutes à parler de solutions. Voulez-vous parler de solutions pour le problème que vous venez de soulever, ou voulez-vous jouer à ce jeu où vous allez citer des statistiques? À vrai dire, cela ne m'intéresse pas.

M. Stephen Ellis: En fait, monsieur le ministre, je sais que vous ne connaissez pas les réponses, car il est bien établi, ou vous êtes trop gêné pour le dire, que deux millions de Canadiens ont régulièrement recours aux banques alimentaires à cause des dépenses inconsiderées de votre gouvernement.

Compte tenu de cette statistique, qu'en est-il de vos combines fiscales temporaires? Pourquoi n'expliquez-vous pas aux Canadiens le montant réel de la TPS sur des produits comme les fruits et légumes frais et les viandes non préparées? Quel serait ce montant?

L'hon. Mark Holland: Tout d'abord, en ce qui concerne l'accès aux banques alimentaires et les politiques qui s'y rattachent, je m'occupe de la pauvreté. Le gouvernement actuel a, pour la première fois, fixé des objectifs sur le plan de la pauvreté et les a atteints tous les ans. Bien que nous ayons vu un trop grand nombre de personnes dans la pauvreté, leur proportion est beaucoup plus basse qu'en 2015, lorsque nous avions un gouvernement conservateur qui n'a jamais priorisé la pauvreté ou les personnes vivant dans l'insécurité alimentaire.

Je vous demande quelles sont vos politiques, monsieur Ellis, pour résoudre ces problèmes. Je peux énumérer les politiques que nous avons pour traiter à la fois de l'insécurité alimentaire et des banques alimentaires, et...

• (1610)

M. Stephen Ellis: Eh bien, encore une fois, je vous interromps, monsieur le ministre. Je vous prie de m'excuser.

L'hon. Mark Holland: Ce sont des problèmes mondiaux, mais pour autant que je sache, vous n'avez aucune politique sur ces idées.

Le président: Donnez le temps à M. Ellis, s'il vous plaît.

M. Stephen Ellis: C'est intéressant, parce que je dirais que mon travail dans l'opposition est de vous demander des comptes, pas de vous donner des politiques.

Veuillez dire aux Canadiens le montant de la TPS — c'est une réponse simple — sur les viandes fraîches qui doivent être cuites, et sur les fruits et légumes.

L'hon. Mark Holland: Je ne suis pas d'accord. J'étais dans l'opposition. Absolument, lorsque j'étais porte-parole en matière de sécurité publique, j'ai préconisé des changements de politiques. Vous n'en avez préconisé aucun.

Si vous voulez soulever la question de la pauvreté et dire que vous vous souciez des banques alimentaires, de l'insécurité alimentaire ou de toute autre question de ce genre, il est irresponsable de n'avoir absolument aucune politique qui s'attaque à ces problèmes.

Tout le monde peut critiquer. J'ai un enfant de 10 ans qui peut le faire avec Google...

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup, monsieur le ministre.

Il est très clair que vous ne comprenez pas qu'il n'y a pas de TPS sur les viandes non cuites ou sur les fruits et légumes frais, ce qui est directement lié à votre combine fiscale temporaire au nom des Canadiens, malheureusement.

Pourriez-vous nous décrire les aliments pour lesquels la TPS sera supprimée grâce à votre combine fiscale temporaire?

L'hon. Mark Holland: Je suis ici pour parler du budget supplémentaire des dépenses. Vous voulez parler de...

Encore une fois, comme vous n'avez aucune politique, pourquoi avez-vous voté contre le régime canadien de soins dentaires? Dans votre province, 34 000 personnes ont eu accès à des soins dans le cadre d'un programme dont vous avez dit qu'il n'existait pas. Vous avez dit que personne ne s'inscrirait à ce programme. Aujourd'hui, plus de 90 % des gens se sont inscrits. Pourquoi vous opposez-vous aux soins dentaires? Pourquoi, en tant que médecin, ne comprenez-vous pas l'importance des soins primaires que représentent les soins dentaires?

M. Stephen Ellis: Vous savez, c'est intéressant, monsieur le ministre, parce que si l'on prend votre combine fiscale temporaire, elle est directement liée à votre programme en ce qui concerne les soins dentaires parce que, bien sûr, au nom des Canadiens, vous avez voté pour supprimer la TPS sur les bonbons, la barbe à papa, la gomme à mâcher, le chocolat, le maïs soufflé enrobé ou traité avec des bonbons, les croustilles, les bouchées, les bouclettes, les bâtonnets de maïs soufflé, etc.

Pourriez-vous me dire quel avantage votre combine fiscale apporterait à la santé dentaire des Canadiens?

L'hon. Mark Holland: Vous vous souvenez peut-être qu'Erin O'Toole avait proposé cette même mesure comme mesure temporaire pour soulager les gens et leur donner un allègement fiscal, ce que les conservateurs soutiennent normalement, mais pas dans ce cas-ci.

Je vous demande à nouveau quelle est votre politique en matière de lutte contre la carie dentaire. Quelles sont vos politiques? Elles consistent à supprimer les soins dentaires. Vous priveriez les gens de soins dentaires. Il faut un certain culot pour parler du sucre d'un côté et de la suppression des soins dentaires de l'autre. Vous voulez parler de santé buccodentaire? Quelle est votre politique en matière de soins dentaires?

M. Stephen Ellis: Il est très intéressant, monsieur le ministre, que vous refusiez de répondre aux questions, car c'est pour cela que nous vous avons invité ici. C'était pour tenter d'obtenir des réponses, que vous refusez manifestement de fournir.

Monsieur le ministre, qu'en est-il des temps d'attente dans ce pays? C'est peut-être plus facile pour vous. Pouvez-vous nous parler du récent rapport publié par l'Institut Fraser, qui fait état des temps d'attente les plus longs de l'histoire de ce pays, ce qui s'est produit, malheureusement, mais sans surprise, sous votre gouverne?

L'hon. Mark Holland: Vous savez aussi, bien sûr, que la responsabilité est partagée avec les provinces, mais le rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé, un rapport indépendant, a fait état de progrès dans toutes ces mesures.

Permettez-moi d'y revenir. Parlons du sucre. Vous êtes contre le fait de donner aux gens des médicaments contre le diabète, alors allez-vous parler de ce que nous faisons pour le sucre alors que vous êtes contre les médicaments contre le diabète? Allez-vous nous critiquer sur le sucre dans la bouche d'une personne alors que vous êtes contre les soins dentaires? Monsieur, êtes-vous médecin? Si vous êtes médecin, que feriez-vous pour la santé buccodentaire des gens, à part réduire leurs soins dentaires?

M. Stephen Ellis: En parlant du sucre, monsieur le ministre, vous êtes drôle. Vos réponses sont tout à fait hilarantes. Au nom des Canadiens, je pense qu'il est absolument honteux que vous ne compreniez pas comment les choses fonctionnent. Voulez-vous leur donner des médicaments contre le diabète parce que vous voulez leur donner plus de sucre? C'est une honte.

Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): J'invoque le Règlement.

Le président: C'est votre temps de parole.

J'ai un rappel au Règlement de la part de Mme Sidhu.

Mme Sonia Sidhu: Soyons respectueux les uns envers les autres. C'est ce que je demande. Je vous remercie.

M. Todd Doherty (Cariboo—Prince George, PCC): Le respect se mérite.

Le président: Oui, certainement.

Très bien. C'est tout pour M. Ellis.

Nous passons maintenant à M. Hanley, pour six minutes.

M. Brendan Hanley (Yukon, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je veux juste m'assurer qu'on m'entend bien. Le son est-il bon?

La greffière du Comité (Mme Catherine Ngando Edimo): Oui... attendez une minute.

Non, le son n'est pas bon. Pouvez-vous déplacer un peu votre microphone?

M. Brendan Hanley: D'accord, puis-je vérifier? Comment est le son? Est-ce qu'il est meilleur?

La greffière: Pouvez-vous continuer à parler?

M. Brendan Hanley: Je vais continuer à parler. Vous pouvez m'arrêter si je ne suis pas entendu.

Je vous remercie de votre présence, monsieur le ministre.

D'emblée, je tiens à dire que j'ai accepté de partager mon temps de parole avec M. Morrice, qui se tient prêt à intervenir.

Le président: Monsieur Hanley, nous n'avons pas encore le feu vert pour votre son. Ce que vous êtes en train de faire, même si vous ne vous en rendez pas compte, c'est une vérification du son.

• (1615)

M. Brendan Hanley: Oh, je vois. Devrais-je alors parler du temps qu'il fait?

La greffière: Oui, vous pouvez parler de la météo, s'il vous plaît.

M. Brendan Hanley: Le temps est doux, et il y a peut-être un peu de pluie dans les nuages. J'espère que cela fonctionnera pour la qualité du son. Ai-je le feu vert?

La greffière: Je crois qu'il y a un écho. Attendez.

M. Brendan Hanley: Je ne sais pas trop quoi faire. Je suis désolé; je m'excuse.

La greffière: Oui, continuez à parler.

M. Brendan Hanley: D'accord, je vais continuer à parler. Je veux simplement m'assurer que j'ai la possibilité de poser mes questions aujourd'hui au ministre, et j'espère donc que vous m'entendez bien. J'ai branché mon casque d'écoute.

La greffière: Notre informaticien va vous appeler, parce que la connexion est mauvaise aussi.

M. Brendan Hanley: D'accord, je vais reporter mon intervention pour l'instant. Je me demande si M. Morrice peut...

Le président: Nous allons passer au libéral suivant. Nous reviendrons à vous au prochain créneau libéral. Nous espérons que les problèmes seront résolus. Nous essayons de respecter le temps de chacun.

Nous avons Mme Sidhu, s'il vous plaît, pour six minutes.

Mme Sonia Sidhu: Merci, monsieur le président.

Merci, monsieur le ministre, et merci à tous les fonctionnaires d'être avec nous aujourd'hui. Ma question s'adresse au ministre.

Dans votre exposé, vous avez parlé de la Loi sur l'assurance-médicaments qui prévoit une couverture universelle pour une gamme de produits et dispositifs de contraception et de traitement du diabète.

Pourriez-vous nous en dire plus sur l'importance de cette mesure et nous expliquer pourquoi elle ne figure pas dans le Budget supplémentaire des dépenses?

L'hon. Mark Holland: Merci beaucoup.

Le budget précédent, le budget de 2024, avait prévu des fonds pour que nous puissions lancer les premières étapes. De toute évidence, nous sommes déjà bien avancés dans l'année, de sorte que lorsque ces accords seront signés, ils seront calculés au prorata.

Je tiens à vous remercier pour votre action dans le domaine du diabète. C'est très important. Notre pays dépense environ 30 milliards de dollars par an pour gérer le diabète, et il ne s'agit que des coûts de santé directs; cela ne tient pas compte de la perte de productivité et du coût pour les entreprises dans ce pays.

Le plus grand défi est le fait que les gens n'ont pas accès à leurs médicaments. Je peux vous dire qu'il est dévastateur de parler à des médecins qui ont devant eux des patients qui ne peuvent pas suivre leur traitement parce qu'ils n'ont pas l'argent pour acheter leurs médicaments. Il est fondamentalement essentiel que chacun ait accès aux médicaments dont il a besoin.

C'est un pas en avant très important et, je pense, un excellent exemple de ce que le Parlement peut accomplir lorsque nous nous concentrons sur des objectifs communs.

Nous sommes prêts à signer ces accords très bientôt. Il y a évidemment beaucoup de choses qui entrent en ligne de compte. Comme vous avez pu le constater dans le protocole d'entente avec la Colombie-Britannique, il est possible d'aller plus loin que ce que le Parlement avait envisagé. En Colombie-Britannique, nous avons ajouté à la liste les médicaments utilisés dans le traitement hormonal substitutif pour les femmes, ce qui est très intéressant. J'espère pouvoir parler d'autres choses passionnantes lorsque nous signerons ces accords dans les jours à venir.

Mme Sonia Sidhu: En ce qui concerne le Régime canadien de soins dentaires, vous avez également dit que 93 % des prestataires avaient signé. Pouvez-vous nous en parler?

Le Régime canadien de soins dentaires est un énorme succès. Lorsque je retourne dans ma circonscription, j'ai toujours des remarques positives. Vous avez dit qu'ils trouvaient un terrain d'entente, et c'est aussi notre succès. Vous avez parlé de nombreux députés, même ceux du Parti conservateur. Leurs concitoyens en bénéficient également.

Pouvez-vous nous en dire plus sur ce que les gens ressentent à ce sujet?

L'hon. Mark Holland: Je pense que c'est incroyable à voir. La demande dépasse même ce que j'avais imaginé. Regardant aller les choses et ayant l'occasion de parler aux prestataires, je viens de parler au chef de l'Association des denturologistes du Canada. Il m'a dit qu'il avait un patient qui, pendant 64 ans, avait eu la même paire de prothèses dentaires, si vous pouvez le croire. C'était son record. Pour cette femme, chaque bouchée était douloureuse. Elle n'avait plus que des plaques de plastique dans la bouche, et maintenant elle a une paire de dents, grâce à ce programme.

Je ne vois pas comment nous pourrions avoir des divergences partisans à ce sujet. C'est quelque chose de fondamental. Vous pouvez imaginer ce que cela a apporté, non seulement à sa dignité, mais aussi à sa santé.

J'ai parlé du Dr Redmond parce que ce n'était qu'un exemple, et c'était l'un des premiers. Je lui ai rendu visite à Gander, et il a détecté dans son cabinet trois cancers de la bouche au cours des trois premiers mois. Ce sont des personnes qui n'auraient pas été dépistées. Ces cancers auraient presque certainement...

• (1620)

M. Todd Doherty (Cariboo—Prince George, PCC): J'invoque le Règlement.

L'hon. Mark Holland: ... évolué vers quelque chose de beaucoup plus grave.

Ce programme est d'une importance capitale. Il sauve des vies. Il s'agit en fait de soins primaires.

Le président: Nous avons un rappel au Règlement de la part de M. Doherty.

M. Todd Doherty: Je voudrais donner au ministre l'occasion d'éclaircir sa réponse.

Il a dit que la patiente dont il parlait avait une paire de...

Le président: Monsieur Doherty, ce n'est pas un rappel au Règlement. Vous aurez l'occasion d'éclaircir les questions lorsque vous aurez la parole.

Veuillez continuer, monsieur le ministre et madame Sidhu.

Mme Sonia Sidhu: Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, je sais que le Budget supplémentaire des dépenses (B) alloue des fonds à l'Institut canadien d'information sur la santé, afin de l'aider à améliorer les indicateurs de rendement liés aux priorités communes en matière de santé dans l'ensemble du pays. Les données sont extrêmement importantes pour garantir une mesure cohérente.

Pourquoi l'investissement dans les données sur la santé est-il si important pour les Canadiens et pour l'amélioration du système de soins de santé dans tout le pays?

L'hon. Mark Holland: C'est une excellente question.

Si vous regardez l'Europe en ce moment, vous pouvez voir qu'elle travaille en collaboration pour éliminer tous les obstacles à l'interopérabilité dans son système et pour que les données circulent aussi librement que les rivières. Avec l'avènement de l'intelligence artificielle et des nouvelles technologies, si nous avons un système de données fragmenté avec des données qui sont sous verrou dans des endroits où nous ne pouvons aller les chercher, nous tournerons en rond. Nous manquerons une occasion de prévention absolument exceptionnelle.

Je vais parler de notre cher ami et ancien collègue, Arnold Chan. Arnold était très proche de nous tous. C'était quelqu'un qui collaborait avec les autres partis et qui aimait profondément le Parlement. Il était atteint d'une forme génétique de cancer. Le cancer n'a pas été détecté assez tôt, mais il a pu dire à son frère de se faire dépister. Son frère a découvert qu'il était atteint du même cancer. Cela a sauvé la vie de son frère.

Dans un système de données interconnectées, une fois que nous aurons découvert la séquence du génome humain au cours des deux prochaines années et que nous y aurons accès, le fait de pouvoir dire aux patients qu'ils sont génétiquement à risque pour certaines maladies est extrêmement puissant. C'est ce que le projet de loi C-72 permettrait. Ce serait un merveilleux héritage si l'on pense à Arnold et à ce que présage l'adoption de ce projet de loi. J'espère que nous le ferons.

Cela représente également une énorme réduction de la charge administrative. J'en parlerai peut-être un instant.

Vous savez à quel point il est frustrant d'envoyer le même formulaire trois ou quatre fois, de voir des renseignements se perdre dans les papiers et de ne pas avoir la possibilité d'envoyer une ordonnance par voie numérique. Nous disposons d'outils tels que les scribes de l'intelligence artificielle, qui peuvent accomplir certaines des tâches les plus subtiles liées à la prise de notes et soulager le fardeau administratif des médecins. Si nous pouvions appliquer ces outils à l'ensemble du système et les mettions en place, cela équivaldrait à 1 000 médecins du jour au lendemain. Nous ne pouvons pas faire cela si nous n'adoptons pas le projet de loi C-72.

Souvent, les données sont peu attrayantes, mais leur pouvoir de transformation de notre système de santé est exceptionnel. L'Europe est en train de le faire. Nous ne devons pas perdre une seconde. Nous devons faire de même. J'espère que nous pourrions l'adopter dans ce Parlement.

Le président: Merci, monsieur le ministre.

Merci, madame Sidhu.

[Français]

La parole est maintenant à M. Thériault pour six minutes.

M. Luc Thériault (Montcalm, BQ): Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, depuis le 1^{er} novembre, avez-vous transmis une directive à la Sun Life pour bloquer les demandes de prothèses partielles?

L'hon. Mark Holland: Non, pas du tout. Ce n'est pas le cas.

M. Luc Thériault: Des denturologistes de ma circonscription, au Québec, et des aînés sont venus me voir pour me dire que toutes leurs demandes étaient refusées. Un sondage de l'Association des denturologistes du Québec révèle que 99,5 % des demandes d'autorisation préalable pour des prothèses partielles sont refusées par la Sun Life. Un employé de cette compagnie a dit à ces gens que les rares demandes acceptées étaient pigées au hasard et qu'elles n'avaient pas été évaluées en fonction d'une grille d'analyse.

Pire encore, les denturologistes de ma circonscription m'ont expliqué qu'ils avaient téléphoné à la Sun Life pour tenter de comprendre les refus, car ils avaient obtenu 15 refus de suite. L'employé leur a répondu que leurs demandes étaient parfaites, qu'il n'y avait pas d'erreur et qu'il avait tout ce dont il avait besoin pour faire l'analyse, mais qu'il ne pouvait pas, pour l'instant, les accepter, car il avait reçu de plus haut une directive à cet effet.

Que se passe-t-il, monsieur le ministre, dans votre programme? Êtes-vous en mesure de le contrôler? Vous avez parlé de la dignité des personnes âgées, tantôt. Ce sont surtout elles qui bénéficient de la pose de prothèses partielles. Comment expliquez-vous cela?

• (1625)

L'hon. Mark Holland: Je vous remercie de votre question.

Vous avez raison. Notre système vient d'être élargi, et il y a un problème technique dans la façon dont il faut utiliser le système. J'ai eu une très bonne discussion avec le chef de l'Association des denturologistes du Canada. Régler le problème va demander un peu de temps. La même chose s'était produite quand le programme a été lancé. Il y a des problèmes techniques, mais nous pourrions améliorer la situation. C'est donc une situation temporaire. On a déjà trouvé les solutions adéquates pour régler le problème.

[Traduction]

Nous nous y attendions. C'est le plus grand programme de l'histoire du Canada. Au début du mois de novembre...

Je crois qu'il me reste encore une dizaine de secondes, monsieur le président.

Le président: Oui.

L'hon. Mark Holland: Nous l'avions prévu. Nous avons dit que le processus d'autorisation préalable était très compliqué et que nous avions besoin que les gens collaborent avec nous. Le président de l'Association des denturologistes et moi-même avons eu une excellente réunion. Nous avons pu passer en revue les problèmes et parler de la manière de les résoudre.

Cela ne me préoccupe pas à long terme. Je suis fermement résolu à régler les problèmes le plus rapidement possible. C'est un système différent...

[Français]

M. Luc Thériault: Allons, allons, je veux avoir un peu du temps pour parler, moi aussi, monsieur le président.

Comment expliquez-vous que les demandes refusées par votre régime sont acceptées lorsqu'elles sont présentées à des entreprises du secteur privé?

Les agents de la Sun Life ne sont même pas capables de dire aux denturologistes pourquoi les demandes sont refusées.

Nous n'avons pas affaire à un problème technique, monsieur le ministre, mais à un problème de compétence dans l'analyse des demandes.

Comment expliquez-vous cet écart?

Vous offrez un programme privé qui laisse croire aux gens qu'ils auront accès à des services, mais qui se retrouvent à devoir payer leurs factures. On fait également face à une accumulation de dossiers non réglés. Ce n'est pas un programme qui fonctionne. On peut bien se péter les bretelles, mais il y a un problème.

Comment et quand allez-vous le régler?

L'hon. Mark Holland: Tout d'abord, ce programme existe depuis deux semaines. C'est un nouveau programme, le plus important dans l'histoire du pays. Un problème survient parfois lorsque certaines personnes...

[Traduction]

Lorsque les gens remplissent les formulaires, ils doivent s'assurer qu'ils savent quels formulaires ils doivent envoyer. N'oubliez pas que ces choses sont extrêmement coûteuses. Nous devons prouver aux contribuables que le travail effectué doit être fait.

Ce programme existe depuis deux semaines. Donnez-nous encore deux semaines pour le mettre en oeuvre. Nous avons déjà fait d'énormes progrès.

Je peux comprendre que vous vouliez régler le problème, mais votre colère me laisse perplexe.

[Français]

Ce n'est pas nécessaire de se mettre en colère...

M. Luc Thériault: Puis-je vous suggérer d'appliquer les mêmes critères que pour les demandes qui sont présentées au secteur privé? À ce que je sache, la Sun Life a déjà réglé de tels cas avec des assureurs privés.

Pourquoi avez-vous établi des critères différents de ceux du secteur privé et pourquoi la liste de ces critères est-elle longue comme une autoroute?

L'hon. Mark Holland: C'est la première fois que vous et moi avons le temps d'en discuter. Je suggère que nous prenions le temps nécessaire pour que je puisse vous expliquer les raisons qui justifient la situation actuelle et la solution au problème.

Quand vous comprendrez la situation actuelle, la solution et le problème deviendront évidents et clairs.

M. Luc Thériault: Quand cela sera-t-il réglé, monsieur le ministre?

L'hon. Mark Holland: Il sera réglé aussitôt que possible.

Actuellement, d'après la discussion que j'ai eue avec le chef de l'Association des denturologistes du Canada, la grande majorité des problèmes sont réglés.

On comprend bien la solution, mais il va falloir un peu de temps, mais pas trop, pour l'appliquer et corriger un programme qui existe depuis deux semaines. C'est vraiment un nouveau programme.

M. Luc Thériault: Le programme n'existe pas que depuis deux semaines, monsieur le ministre.

[Traduction]

L'hon. Mark Holland: L'autorisation préalable...

[Français]

M. Luc Thériault: Pour ce qui est du traitement des demandes sur les prothèses complètes, le programme fonctionnait très bien. Lorsqu'on a commencé celui des demandes liées aux prothèses partielles, tout s'est mis à dérailler. Il y a un problème.

L'hon. Mark Holland: Cela ne fait que deux semaines que la préautorisation est [inaudible].

M. Luc Thériault: Pourquoi dit-on que les demandes acceptées le sont de façon aléatoire? Vous devez obtenir des réponses à ce sujet.

Le président: Monsieur Thériault, votre temps de parole est écoulé.

Veuillez laisser au ministre l'occasion de répondre à votre dernière question, s'il vous plaît.

• (1630)

L'hon. Mark Holland: La partie sur la préautorisation représente la partie la plus complexe. Il faut assurer la conformité avant de dépenser des fonds fédéraux. Je suis certain que la situation sera rétablie, mais il est quand même essentiel, dans une situation aussi complexe, de s'assurer que le système fonctionne bien.

Le président: Merci, monsieur le ministre et monsieur Thériault.

Monsieur Julian, vous avez la parole pour six minutes.

M. Peter Julian (New Westminster—Burnaby, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je vais poursuivre sur la lancée de M. Thériault.

D'abord, on sait que c'est au Québec que le programme est le plus populaire au pays.

Combien de Québécois et de Québécoises adhèrent-ils maintenant au programme des soins dentaires que le Nouveau Parti démocratique a tellement insisté à faire adopter? Combien de Québécois et de Québécoises ont-ils déjà obtenu de l'aide, des chirurgies, dans le cadre du programme? Combien de demandes sont-elles en attente?

M. Thériault pose une question légitime dans la mesure où il faut résoudre cette question. Combien de dossiers sont-ils en attente?

L'hon. Mark Holland: Je vous remercie de votre question.

Premièrement, 500 000 personnes du Québec ont obtenu l'autorisation de recevoir des services. C'est énorme. Le nombre de personnes qui sont inscrites au programme s'élève à 1,2 million.

Deuxièmement, dans la grande majorité des cas, la préautorisation n'est pas nécessaire. Lorsqu'il n'y en a pas, il n'y a pas de problème.

Les cas qui nécessitent une préautorisation sont plus rares, mais ils ont entraîné des problèmes au cours des deux premières semaines. Toutefois, je suis certain que la situation sera rétablie très bientôt.

M. Peter Julian: Je poursuivrai avec les fonctionnaires tout à l'heure.

[Traduction]

Je vais passer à l'anglais.

En réalité, je suis un peu surpris par les questions de l'opposition officielle. Il ne fait aucun doute qu'il s'agit de l'un des nouveaux programmes fédéraux les plus populaires depuis des décennies.

D'après un simple décompte et à partir de ce que vous avez dit, monsieur le ministre, 3 700 Canadiens en moyenne dans chacune des circonscriptions conservatrices du pays, y compris celles de M. Doherty et de M. Ellis, ont reçu des soins dentaires. Ce pour quoi le NPD s'est battu en ce qui a trait à l'assurance-médicaments concerne environ 17 000 de leurs concitoyens. Je trouve un peu étrange de voir les conservateurs menacer de supprimer des programmes qui aident des milliers de leurs concitoyens. Je ne comprends pas cela.

C'est une observation que je voulais faire.

Pour ce qui est de l'avenir des soins dentaires, j'insiste sur le fait qu'il est très important de les étendre, au-delà des personnes âgées, des enfants et des personnes handicapées, à d'autres personnes qui atteignent le seuil de revenu familial.

Quand pouvons-nous nous attendre à ce que le gouvernement envisage une couverture pour les personnes âgées qui bénéficient de programmes de soins dentaires très médiocres? C'est une question que mes concitoyens me posent régulièrement.

Par ailleurs, quand pensez-vous aborder la question des Canadiens qui se voient refuser des soins dentaires parce qu'ils ont un conjoint non résident? C'est une question qui a également été soulevée.

En ce qui concerne le temps de réponse moyen pour l'approbation préalable des prothèses dentaires, j'aimerais savoir quel est le temps de réponse actuel, en plus du problème soulevé par M. Thériault.

Merci.

L'hon. Mark Holland: Merci beaucoup.

Dans le premier ordre, trois millions de personnes se sont inscrites, et déjà un million et quart de personnes reçoivent des soins. La demande est absolument massive et je pense que nous serons en mesure de démontrer, preuves à l'appui, non seulement ce que cela signifie pour la dignité des gens, mais aussi ce que cela signifie pour ce qui est de l'amélioration de la santé et, franchement, de l'argent épargné, parce que ces personnes ne se retrouvent pas dans les salles d'urgence pour des cas beaucoup plus graves.

Il reste encore beaucoup de personnes à soigner. Presque toutes les personnes âgées admissibles se sont inscrites à ce programme, mais vous avez raison au sujet des cohortes supplémentaires. Ce que j'ai toujours dit, c'est que ce sera un très gros coup de pouce. L'autorisation préalable est extrêmement complexe, et c'est une des raisons pour lesquelles j'ai dit que nous ne voulions pas faire avancer les nouvelles cohortes tant que nous n'aurions pas réglé la question de l'autorisation préalable. C'était prévu. Je pense qu'il est essentiel de résoudre ces problèmes.

La question n'est pas tant de savoir combien de temps cela prend. Ce qui se passe avec les demandes rejetées, c'est que soit la personne n'a pas joint les renseignements, soit elle a mal compris ce qui est demandé.

Comme vous pouvez l'imaginer, cela coûte très cher et nous devons être en mesure de démontrer que le système est intègre. Du fait de sa nature, l'approbation n'est pas automatique, car le travail est assez compliqué. Ce n'est pas que cela prend beaucoup de temps; c'est le fait qu'il manque des éléments et que les gens ne comprennent pas bien ce qu'ils doivent fournir qui est le problème.

C'est pourquoi je pense que nous pouvons travailler soigneusement...

• (1635)

M. Peter Julian: Ma question portait sur le temps de réponse moyen, si vous l'avez ou si les fonctionnaires l'ont.

L'hon. Mark Holland: Je vous répondrai à ce sujet. C'est un problème moins important, mais je vous le communiquerai certainement.

M. Peter Julian: D'accord.

En ce qui concerne les Canadiens qui ont un conjoint non résident et qui seraient autrement admissibles à ce programme qui a été si populaire...

L'hon. Mark Holland: Je pense que vos deux points sont très justes. Vous avez parlé des personnes âgées qui reçoivent un service médiocre dans le cadre d'un autre régime et vous avez mentionné les personnes dont la demande a été rejetée parce qu'elles ont un conjoint non résident.

Ce sont des questions qui font appel, de toute évidence, à une couverture supplémentaire, ce qui nécessiterait probablement un projet de loi. C'est une chose dont je devrais débattre avec vous quand vous portez votre chapeau de leader à la Chambre et parler avec les deux parties de ce qui est possible pour que nous puissions combler certaines des lacunes qui, je le reconnais, existent aujourd'hui.

M. Peter Julian: Il ne me reste que quelques secondes.

Je vais passer à l'assurance-médicaments, qui est extrêmement importante pour les personnes qui paient 1 000 ou 1 500 \$ par mois pour leurs médicaments et appareils contre le diabète. Personne ne devrait s'opposer à l'assurance-médicaments.

Quand verrez-vous les premières provinces adhérer à ce système? Quand pensez-vous être en mesure de fournir ces aides à des personnes partout dans le pays, y compris à 17 000 personnes, en moyenne, dans toutes les circonscriptions conservatrices?

L'hon. Mark Holland: Oui, bien sûr.

Le texte a été adopté par le Sénat le 5 octobre, il y a donc beaucoup de détails à régler, mais je m'attends à ce que le premier accord soit signé au début de l'année prochaine. Je pense qu'il suffit de regarder le protocole d'entente avec la Colombie-Britannique pour avoir une idée de ce à quoi il ressemblerait. Ils utilisent l'infrastructure existante des provinces, de sorte que je pense que nous pourrions fournir des médicaments aux gens très rapidement.

Comme je l'ai dit, je suis très encouragé par le fait qu'une province comme l'Alberta... Comme je l'ai dit, la semaine dernière, j'étais en Alberta pour annoncer notre plan concernant les médicaments pour les maladies rares. L'Alberta a déclaré qu'elle était très intéressée par la signature de ce plan et la recherche d'une solution. Adriana LaGrange, la ministre de la Santé de cette province, pense que c'est possible. Je crois que si nous pouvons le faire en Alberta, nous pouvons le faire partout, et je crois que nous le ferons.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Merci, monsieur Julian.

Le suivant est M. Doherty, s'il vous plaît, pour cinq minutes.

M. Todd Doherty: Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, tout va bien? Vous allez bien?

L'hon. Mark Holland: Oui, monsieur. Comment allez-vous?

M. Todd Doherty: Je vais bien. Je vais très bien. Vous semblez un peu sur les nerfs tout à l'heure.

Connaissez-vous le rapport *Waiting Your Turn: Wait Times for Health Care in Canada*, qui a été publié aujourd'hui?

L'hon. Mark Holland: Je le connais. Je n'ai pas eu l'occasion de le consulter...

M. Todd Doherty: C'est intéressant parce que, monsieur le ministre, le rapport révèle que sur 30 pays développés, le Canada se classe 28^e pour la disponibilité des médecins, 25^e pour les lits d'hô-

pitaux, 25^e pour les lits psychiatriques, 27^e pour les appareils d'IRM et 28^e pour les tomodensitomètres.

C'est votre bilan.

L'hon. Mark Holland: J'adore la façon dont vous ne tenez pas Ford ou tout autre gouvernement pour responsable des soins de santé provinciaux.

Les soins de santé sont administrés par les provinces. Je ne sais pas si vous le savez, mais nous essayons de...

M. Todd Doherty: Monsieur le ministre, je suis respectueux. Vous n'avez pas à être irrespectueux.

L'hon. Mark Holland: Non, ce n'est pas un manque de respect. Vous venez de dire que quelque chose qui relève de la compétence provinciale est de notre ressort. Ça, ce n'est pas respectueux.

M. Todd Doherty: C'est votre bilan.

L'hon. Mark Holland: Ce n'est pas vrai.

M. Todd Doherty: C'est votre bilan.

L'hon. Mark Holland: Qu'est-ce que vous demandez à propos de Doug Ford? Que pensez-vous que le gouvernement provincial de l'Ontario devrait faire?

M. Todd Doherty: Est-ce que Doug Ford est devant moi en ce moment? Vous êtes le ministre de la Santé.

L'hon. Mark Holland: C'est exact. Nous avons signé des accords avec chaque province et chaque territoire. C'était 200 milliards de dollars...

M. Todd Doherty: Sur 30 pays... En êtes-vous satisfait?

L'hon. Mark Holland: ... et incluait des mesures dans tous les domaines...

Écoutez, je ne suis pas satisfait de notre situation en matière de soins de santé, mais le fait est que nous avons l'un des meilleurs systèmes de santé au monde. En ce qui concerne les soins primaires, nous pouvons faire beaucoup mieux, et c'est ce que nous faisons, mais les provinces doivent contribuer également. Ne pas demander de compte aux provinces n'est pas responsable...

Le président: Merci, monsieur le ministre.

Monsieur Doherty, allez-y, s'il vous plaît.

M. Todd Doherty: Monsieur le ministre, durant votre gestion de ce dossier, sept millions de Canadiens sont sans médecin. Qu'avez-vous fait? Quelles mesures concrètes avez-vous prises depuis un an et demi que vous êtes ministre de la Santé pour veiller à ce que les Canadiens aient accès à des infirmières et à des médecins? Qu'avez-vous fait?

L'hon. Mark Holland: J'aimerais avoir 20 minutes pour répondre à cette question, car c'est une réponse très longue.

La première commence par des accords avec chaque province, chaque territoire, 200 milliards de dollars et des indicateurs communs pour l'ensemble du système. Ces indicateurs communs s'accompagnent d'engagements portant particulièrement sur les médecins et les infirmières et sur l'amélioration des soins primaires.

Les premières données de l'Institut canadien d'information sur la santé publiées l'année dernière...

M. Todd Doherty: Sept millions de Canadiens...

L'hon. Mark Holland: Je crois qu'il me reste encore cinq ou dix secondes.

Le président: Oui, continuez.

L'hon. Mark Holland: Les premières données de l'ICIS, le rapport de base de l'an dernier, montrent que chaque province et chaque territoire, presque sans exception, a plus de médecins et de personnel infirmier. Quand on regarde les investissements que nous faisons... Je viens de parler du projet de loi C-72, de nos données sur la santé. Je ne peux pas le dire assez vite parce que j'ai beaucoup de choses à dire à ce sujet. C'est une excellente nouvelle.

M. Todd Doherty: Avez-vous une lettre de mandat?

L'hon. Mark Holland: Oui, bien sûr. Elle s'inscrit dans le prolongement de la lettre de mandat précédente.

M. Todd Doherty: Monsieur le ministre, vous occupez ce poste depuis un an et demi, mais les Canadiens n'ont pas encore pris connaissance de votre lettre de mandat. Qui fixe vos priorités?

L'hon. Mark Holland: Je pense qu'au début, j'ai énuméré mes priorités très clairement. Il s'agit de l'assurance-médicaments, des soins dentaires et de la transformation des données.

Quelle est votre position sur le projet de loi C-72? Quelle est votre position sur les soins dentaires? Quelle est votre position sur l'assurance-médicaments? Quelle est votre position? Comment allez-vous réparer...

• (1640)

M. Todd Doherty: Monsieur le ministre, dans un an, vous aurez tout le temps de poser toutes les questions.

L'hon. Mark Holland: Non, parce que vous serez toujours dans l'opposition, parce que vous ne pouvez pas répondre aux questions sur ce que vous allez faire pour les soins de santé. Qu'allez-vous faire dans ce domaine? Comment allez-vous résoudre ces problèmes? Quelle est votre politique...

M. Todd Doherty: Monsieur le ministre...

Le président: Monsieur Doherty, s'il vous plaît...

L'hon. Mark Holland: Quelle politique proposez-vous comme solution? En avez-vous une? Non.

Le président: Monsieur Doherty, s'il vous plaît...

M. Todd Doherty: C'est vous qui êtes au pouvoir, monsieur le ministre. Vous êtes au pouvoir depuis neuf ans...

L'hon. Mark Holland: Quelle est votre solution?

M. Todd Doherty: ... et pourtant tous les indicateurs sont à la baisse, monsieur le ministre.

L'hon. Mark Holland: Votre solution, ce sont les compressions. Pensez-vous que vos compressions vont augmenter le nombre de médecins et de personnel infirmier...

M. Todd Doherty: Vous avez eu un an et demi pour recruter des médecins, du personnel infirmier...

Le président: Permettez-lui de poser la question.

Allez-y, monsieur Doherty.

M. Todd Doherty: Vous êtes tellement irrespectueux et faible. Vous pouvez me dévisager tant que vous voulez. Vous pouvez me faire la gueule tant que vous voulez.

Monsieur le ministre, les taux de scorbut sont en hausse, et pourtant vous supprimez la TPS sur les boissons gazeuses, les croustilles et les bonbons, alors que vous augmentez le coût de tout ce qui est sain avec votre taxe sur le carbone. Comment justifiez-vous cela?

L'hon. Mark Holland: Premièrement, cela n'augmente pas le coût. Deuxièmement, si vous vous préoccupez du scorbut, vous parleriez d'initiatives dans les collectivités des Premières Nations. Le scorbut dont vous parlez touche les collectivités rurales et éloignées. Vous n'avez aucune politique pour y remédier.

Oui, je suis très frustré, monsieur Doherty, que les conservateurs parlent d'enjeux comme la pauvreté. Vous savez, j'étais dans l'opposition, et j'ai regardé, et vous n'avez jamais parlé de pauvreté. Vous n'avez jamais établi de lignes directrices sur la pauvreté. Vous n'avez aucune politique ou idée sur la pauvreté. En fait, vos compressions auront des effets dévastateurs sur les enjeux dont vous parlez, et je pense que c'est malhonnête et fallacieux alors que...

M. Todd Doherty: Monsieur le ministre...

L'hon. Mark Holland: ... vous n'avez aucune solution...

Le président: M. Doherty a la parole, s'il vous plaît.

M. Todd Doherty: Monsieur le ministre, vous êtes le seul à parler de compressions conservatrices. La seule chose dont nous parlons, c'est d'abolir la taxe pour tout le monde, pour toujours. Ainsi, la vie sera plus abordable pour tous les Canadiens. Les libéraux et les néo-démocrates, les partenaires de la coalition, sont les seuls à faire de la rhétorique et à dire des bêtises. Si vous voulez commencer à dire la vérité, ce serait nouveau.

L'hon. Mark Holland: Commençons donc par le scorbut...

M. Todd Doherty: Monsieur le ministre, non, j'ai la parole, pas vous.

L'hon. Mark Holland: Je pensais que vous aviez fait une pause.

M. Todd Doherty: Non, je n'ai pas fait de pause.

Monsieur le ministre, plus de 47 000 Canadiens ont perdu la vie à cause de la crise des opioïdes. Votre gouvernement a dépensé un milliard de dollars...

Le président: Monsieur Doherty, votre temps est écoulé...

M. Todd Doherty: ... pour des politiques boiteuses.

Le président: Posez votre question. Nous allons le laisser y répondre, puis nous passerons à un autre intervenant.

M. Todd Doherty: Monsieur le ministre, que dites-vous aux gens comme la famille de Brianna MacDonald? Tout ce qu'ils ont demandé, c'est que le gouvernement mette fin à sa décriminalisation et à ses politiques boiteuses en matière de drogues.

Le président: Vous avez dépassé votre temps de parole de 25 secondes.

Monsieur le ministre, veuillez prendre 30 secondes pour répondre à la question, puis nous passerons à un autre intervenant.

L'hon. Mark Holland: Je vous remercie.

Tout d'abord, pour toute personne qui perd un membre de sa famille — et je sais que ce serait la même chose pour moi et pour vous —, c'est une expérience dévastatrice. Nous devons utiliser la science, les données et les preuves pour apporter des solutions, et non des émotions ou de fausses politiques. Nous devons apporter de vraies réponses, et c'est ce que nous proposerons — des décisions fondées sur la science et sur des preuves pour sauver la vie des gens.

Prenons l'exemple du scorbut — et je terminerai là-dessus, parce que vous voulez parler de faits — une personne qui souffre d'insécurité alimentaire au point d'avoir le scorbut ne se déplace pas en voiture. Elle ne paie pas la taxe sur le carbone, mais vous lui enlèveriez son chèque. Vous lui enlèveriez la prestation qu'elle reçoit chaque trimestre et qui l'aide à payer son épicerie. Voilà ce que vous feriez. Vous la laisseriez dans une situation moins sûre et plus vulnérable.

Monsieur, ce sont les faits.

Le président: Merci, monsieur le ministre.

Nous allons réessayer avec M. Hanley.

Je pense que vous avez réussi le test de son. Vous avez la parole pour cinq minutes.

M. Brendan Hanley: Je présente mes excuses au Comité pour mes problèmes techniques.

Le président: Monsieur Hanley, nous devons faire un test de son.

Nous vous écoutons.

M. Brendan Hanley: Je vous parle depuis le territoire traditionnel de la nation des Algonquins-Anishinabe, et j'espère que cette fois le son fonctionne bien.

La greffière: Oui, le son fonctionne.

Le président: Vous disposez de cinq minutes.

M. Brendan Hanley: D'accord, très bien. Merci beaucoup, et toutes mes excuses au Comité pour mes problèmes techniques.

Je tiens à préciser que je souhaite réserver les deux dernières minutes de mes cinq minutes à M. Morrice pour qu'il puisse poser une question importante, alors s'il vous plaît, monsieur le président, aidez-moi à le faire.

Je vous remercie, monsieur le ministre et messieurs les fonctionnaires, d'être venus. Je voulais poser quelques questions.

Tout d'abord, dans le budget supplémentaire des dépenses, 53 millions de dollars sont consacrés au financement accru de bourses d'études et de recherche. J'entends beaucoup parler de la nécessité d'investir davantage dans la recherche en santé, en particulier dans la recherche de troisième cycle. Je me demande si vous pourriez nous parler brièvement de son importance de votre point de vue, monsieur le ministre.

L'hon. Mark Holland: Merci, monsieur.

Bien sûr, nous savons que la recherche est absolument fondamentale pour la transformation de la santé. C'est la voie à suivre pour comprendre comment nous traitons les problèmes auxquels nous sommes confrontés dans un monde compliqué. Tous les systèmes de santé de la planète, sans exception, sont confrontés à ces défis.

J'ai été très heureux — tout comme vous, monsieur Hanley — que dans le budget de 2024, nous ayons répondu aux recommandations du rapport Bouchard en nous assurant de mettre en place les soutiens appropriés pour que les étudiants de troisième cycle puissent étudier ici et se sentir chez eux au Canada pour mener leurs recherches.

La recherche fait des miracles. C'est en grande partie la responsabilité de... C'est vraiment grâce à la recherche que nous avons pu faire les progrès que nous avons faits. Je ne vous donnerai qu'un

exemple. Nous avons parlé tout à l'heure du diabète. Le Canada est peut-être à trois ou cinq ans d'être le pays qui résoudra le problème du diabète de type 1 et c'est grâce aux chercheurs extraordinaires de ce pays. Il est essentiel de veiller à ce que la prochaine génération de chercheurs bénéficie du soutien dont elle a besoin. Les fonds prévus dans le budget supplémentaire pour réaliser ces objectifs sont essentiels, non seulement pour garder les chercheurs ici, afin que la science et les emplois soient ici, mais aussi pour que les solutions de demain qui mettront fin aux maladies d'aujourd'hui soient élaborées et mises en œuvre ici, au Canada.

• (1645)

M. Brendan Hanley: Merci beaucoup.

Je vais céder la parole à M. Morrice pour qu'il ait le temps de poser sa question et que vous puissiez échanger sur ce sujet important.

Je vous remercie.

Le président: Allez-y, monsieur Morrice.

M. Mike Morrice (Kitchener-Centre, PV): Merci, monsieur Hanley, et merci, monsieur le président.

Monsieur Holland, vous vous souvenez peut-être que nous avons parlé au Parlement, plus tôt cette année, d'une de mes concitoyennes, Noor Ayesha. Elle avait reçu un diagnostic de cancer des voies biliaires en phase terminale juste après avoir donné naissance à sa fille en février 2023. Elle, sa famille et des donateurs sur GoFundMe ont dû amasser de l'argent pour financer un médicament qui avait été approuvé par Santé Canada, mais non recommandé par l'Agence des médicaments du Canada. Ce médicament, qui coûtait 15 000 \$ par mois, lui a permis de prolonger sa vie. Malheureusement, Noor est décédée il y a environ un mois.

La lueur d'espoir est que l'Agence est en train de revoir sa décision en vue d'une éventuelle recommandation, comme je l'avais demandé, ainsi que son oncologue et d'autres médecins, ce qui est encore plus important.

Je suis sûr que vous savez aussi que la Société canadienne du cancer a publié cette semaine un rapport qui montre que le patient moyen atteint d'un cancer au Canada doit faire face à des coûts de près de 33 000 \$ au cours de sa vie. Je suis sûr que cela vous attriste autant que moi, et je me demande donc ce que vous pouvez faire, ou même vous engager à faire, pour simplifier les approbations et les décisions de financement afin d'accélérer l'accès aux médicaments contre le cancer.

L'hon. Mark Holland: Merci, monsieur Morrice. Je tiens à vous remercier d'avoir défendu cette cause et à dire que le cas de Noor est profondément tragique et qu'il nous incite à faire tout ce qui est en notre pouvoir pour agir.

J'ai deux brèves remarques à formuler. Une fois que Santé Canada a approuvé l'admissibilité d'un médicament au remboursement public, c'est aux provinces qu'il revient de décider si le médicament est remboursé ou non — pardon: Santé Canada l'approuve, puis les provinces décident s'il est admissible au remboursement.

La décision indépendante de l'Agence des médicaments du Canada est importante. Évidemment, nous voulons que ces décisions fondées sur la science ne soient pas influencées par la politique, mais les accords que nous concluons pour des médicaments destinés à des maladies rares sont d'une importance capitale. J'ai été très heureux de conclure le troisième accord en Alberta, car il s'agit d'un engagement collectif à étendre notre action sur les médicaments pour les maladies rares et à adopter une approche coordonnée face à ces maladies. Pour prendre l'exemple du cancer, il y a des coûts. Nous devons faire beaucoup mieux.

C'est une expérience assez incroyable que de visiter le service de cancérologie d'un hôpital canadien. J'y ai discuté avec un médecin. Au début de sa pratique il y a 30 ans, le taux de survie n'était que de 30 %. Aujourd'hui, il est de 90 %. Lorsque je me suis entretenu avec ces patients... En fait, j'ai parlé à un patient de ce qu'a vécu un membre de sa famille qui est américain. Toutes ces économies y ont passé. Il a tout perdu à cause d'un diagnostic de cancer. Ce n'est pas notre cas ici.

C'est encore trop cher. Nous devons faire mieux. Cependant, je pense qu'en voyant les gens là où ils sont et en reconnaissant l'urgence des effets dévastateurs que cela a sur les familles... Il est déjà difficile d'obtenir un diagnostic, mais se demander ensuite comment on va pouvoir payer ses médicaments est fondamentalement injuste, et nous devons donc faire aussi vite et aller aussi loin que possible.

Je vous remercie pour votre question.

Le président: Merci, monsieur le ministre.

Merci, monsieur Morrice.

[Français]

Monsieur Thériault, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

M. Luc Thériault: Monsieur le ministre, vous nous parlez de deux semaines de ratés dans votre régime de soins dentaires, mais ce n'est pas le cas. Le 1^{er} novembre, les gens attendaient votre service et pensaient y avoir accès. Or nous sommes aujourd'hui le 12 décembre. Quand on sait compter, on voit que le retard est d'un mois et onze jours.

Votre régime semble avoir été écrit sur une serviette de table de papier, sur le coin d'une table. C'est d'ailleurs ce que nous contestons, et non pas le principe d'accessibilité aux soins dentaires accompagnés d'une couverture plus importante.

Or votre régime a été mal expliqué, et les gens pensent que les soins dentaires sont gratuits. Ainsi, quand les gens arrivent chez le dentiste, ils s'aperçoivent qu'ils doivent payer la différence entre le tarif du dentiste et les frais couverts par le régime. Selon ce que j'entends des différents bureaux de circonscription, la grille tarifaire des dentistes a pratiquement doublé.

Pourquoi n'avez-vous pas pris le temps de vous asseoir avec les dentistes pour négocier une grille tarifaire? En ce moment, les citoyens se retrouvent dans une situation humiliante quand ils n'ont pas d'argent pour payer leurs soins. Ils se font dire que, finalement, ces soins ne sont pas gratuits et qu'ils doivent payer la différence.

Comment allez-vous arriver à contrôler cela? Des gens se servent de la contribution de l'État comme d'une carte-cadeau.

• (1650)

[Traduction]

L'hon. Mark Holland: Tout d'abord, ils vivaient une situation humiliante lorsqu'ils n'avaient pas de couverture et c'est ce que vous préconisez. Vous avez été contre le programme canadien de soins dentaires. Les gens n'avaient pas de couverture. Maintenant, vous dites que le fait qu'ils paient un petit montant est terrible et vous dites qu'ils ne devraient pas avoir de couverture. Au Québec, 500 000 personnes étaient couvertes. Vous faites comme si c'est négligeable.

[Français]

Le régime compte 500 000 personnes après six mois seulement. C'est extraordinaire. C'est une bonne nouvelle, pas seulement pour le Québec, mais aussi pour le Canada.

M. Luc Thériault: Répondez aux questions au lieu de faire de la propagande.

L'hon. Mark Holland: Cela va prévenir beaucoup de maladies. C'est exceptionnel.

Le président: Monsieur Thériault, vous avez pris plus d'une minute pour poser votre question. Le ministre peut continuer sa réponse. Il a autant de temps que vous.

M. Luc Thériault: Donnez-moi cinq minutes, monsieur le président.

L'hon. Mark Holland: Ce n'est pas un problème. Vous pouvez continuer.

Le président: Il vous reste 15 secondes. Veuillez poser une question très brève, s'il vous plaît.

L'hon. Mark Holland: Posez-moi des questions. Il n'y a pas de problème.

M. Luc Thériault: Monsieur le ministre, répondez aux questions plutôt que de faire de la propagande.

Vous avez mal implanté votre régime. Présentement, certaines personnes n'ont pas accès aux soins alors qu'on leur avait dit le contraire. Vous nous dites que cela va se régler. Vous ne dites même pas quand ce sera réglé.

C'est ce que j'appelle faire un programme sur une serviette de table de papier, sur le coin d'une table.

Le président: Je n'étais pas d'accord avec votre suggestion de vous accorder cinq minutes de temps de parole.

Monsieur le ministre, je vous donne 20 secondes pour répondre.

[Traduction]

L'hon. Mark Holland: Cinq cent mille personnes ont obtenu des soins — en un peu plus de six mois — et vous dites que c'était sur une serviette de table. Vous faites comme si c'est négligeable, puis votre position est de ne pas leur donner de soins, et ensuite vous êtes contrarié parce qu'ils ne reçoivent pas de soins assez rapidement. Vous dites ensuite que le problème de l'autorisation préalable n'est pas résolu, mais vous êtes contre l'autorisation préalable.

Vous supprimeriez les prothèses dentaires. À l'heure actuelle, des dizaines de milliers de personnes au Québec ont des prothèses dentaires. C'est une excellente nouvelle, mais au lieu de vous en réjouir, vous attaquez et dites: « Débarrassez-vous de tout ce fichu programme parce qu'il faut quelques semaines pour régler quelques problèmes techniques. » Je ne trouve pas cela logique.

Le président: Merci, monsieur le ministre.

M. Julian est le suivant, pour deux minutes et demie.

[Français]

M. Peter Julian: Merci beaucoup, monsieur le président.

Je pense que le Bloc québécois aura du mal à défendre la position selon laquelle il faut éliminer le programme canadien de soins dentaires. Le NPD a beaucoup travaillé en faveur du programme, et un demi-million de Québécois et de Québécoises ont déjà eu accès à ces soins.

Cependant, je vais laisser cette question à M. Thériault.

[Traduction]

J'aimerais revenir sur les provinces — en particulier les provinces conservatrices — qui minent les soins de santé.

En Colombie-Britannique, nous avons une province très forte. J'ai conduit mon voisin aux urgences. Nous avons dû attendre une heure.

M. Todd Doherty: Une heure en Colombie-Britannique?

M. Peter Julian: Dans l'Ontario de Doug Ford, la semaine dernière, j'ai été...

Les conservateurs m'interrompent et me chahutent parce que...

M. Todd Doherty: Ils savent que vous mentez.

Le président: Monsieur Doherty, vous n'avez pas la parole et personne n'a essayé de vous interrompre lorsque vous l'aviez.

C'est à vous, monsieur Julian.

M. Peter Julian: Merci beaucoup, monsieur le président.

La semaine dernière, après un accident de vélo, je me suis rendu au service des urgences de l'Ottawa Civic où j'ai attendu 14 heures. M. Doherty trouve cela formidable, tout comme M. Ellis.

Les provinces conservatrices ont un bilan terrible en ce qui concerne les résultats cliniques et terrible en ce qui concerne la surfacturation.

Je veux savoir quelles mesures le gouvernement et vous-même, en qualité de ministre de la Santé, prenez contre cette surfacturation et l'érosion de notre système de santé, en particulier en Alberta, en Saskatchewan et en Ontario, qui sont les pires contrevenants et dont les résultats cliniques sont absolument terribles, où les listes d'attente sont terribles et où les politiciens conservateurs minent les systèmes de santé et les rendent terribles.

L'hon. Mark Holland: Écoutez, il faut que tout le monde rame dans le même sens. Il ne suffit pas que le gouvernement fédéral joue son rôle. De toute évidence, les hôpitaux et les systèmes de santé sont gérés par les provinces; leur décision de faire ou non les investissements qui s'imposent a d'énormes conséquences. Vous avez tout à fait raison sur ce point.

Je voudrais souligner les accords que nous avons conclus avec les provinces. Pour la première fois, ils étaient assortis de conditions. Il y a eu des accords bilatéraux sur mesure. Il y avait des indicateurs communs.

L'ICIS vient de publier ses données de base. Lorsqu'elles seront publiées l'année prochaine, nous serons en mesure de voir, à partir de données et non d'anecdotes, quelles provinces progressent et quelles ne progressent pas.

C'est très intéressant. Au Manitoba, en Nouvelle-Écosse et en Colombie-Britannique, les élections se sont jouées sur les soins de santé. Les gens y attachent beaucoup d'importance et je pense donc qu'il y a là une conséquence électorale majeure.

Nous avons utilisé la Loi canadienne sur la santé dans de nombreux cas pour faire payer les provinces lorsqu'elles facturent des frais privés, mais l'enjeu est majeur. Les ministres de la Santé se réuniront sous peu et je préférerais qu'elle soit marquée par la collaboration. C'est évidemment l'objectif à privilégier.

J'ai eu une très bonne conversation, par exemple, avec Jane Philippott, en Ontario, au sujet du travail qu'elle accomplit dans le domaine des soins primaires. Michelle Thompson, avec qui je me suis entretenu et avec qui j'ai échangé des messages, a d'excellentes idées, dans une administration conservatrice, sur la manière d'améliorer son système de santé.

Il n'y a aucune raison pour que cela soit... Ce n'est pas parce qu'un gouvernement est conservateur qu'il doit adopter la position des conservateurs fédéraux consistant à faire des compressions et à s'attaquer au système de santé. Il y a moyen de travailler ensemble en collaboration, et je pense que c'est ce que nous devrions faire.

• (1655)

Le président: Merci, monsieur le ministre. Merci, monsieur Julian.

La parole est maintenant à Mme Goodridge, pour cinq minutes.

Mme Laila Goodridge (Fort McMurray—Cold Lake, PCC): Je vous remercie.

Monsieur le ministre, le commissaire adjoint de la GRC en Colombie-Britannique, Will Ng, a comparu devant le Comité de la santé il y a environ six mois. Il a parlé des très graves préoccupations que suscite le fait que 80 % des précurseurs chimiques utilisés dans la production de fentanyl sont encore légaux et non réglementés au Canada.

Pourquoi Santé Canada se traîne-t-il les pieds depuis deux ans et demi pour faire quoi que ce soit à ce sujet?

L'hon. Mark Holland: L'une des principales préoccupations est que beaucoup de ces précurseurs chimiques sont utilisés dans des entreprises commerciales normales et légales. Il est très difficile d'enrayer une partie de l'approvisionnement parce qu'une grande partie de ce qui est utilisé se retrouve dans des produits légaux.

Je partage profondément cette préoccupation. C'est l'une des choses sur lesquelles nous travaillons très activement actuellement. Nous discutons avec nos homologues américains de la manière dont nous pouvons agir ensemble. Je pense qu'il est tout à fait logique d'adopter une approche nord-américaine et de travailler en collaboration dans toute l'Amérique du Nord.

Mme Laila Goodridge: Parce que les États-Unis ont enfin dit que trop, c'est trop, vous allez enfin prendre des mesures?

Vous êtes au pouvoir depuis neuf ans. Pourquoi ne prenez-vous pas des mesures immédiates pour assurer la sécurité des Canadiens? Des Canadiens meurent chaque jour. Vingt-deux Canadiens meurent de toxicomanie chaque jour sous votre gouverne.

L'hon. Mark Holland: Le problème du fentanyl tient à sa nature insidieuse. Comme il est si facile à fabriquer, à cacher et à expédier, il est si dévastateur. Il ne fait aucun doute que nous avons pris toutes les mesures possibles pour bloquer les précurseurs — j'ai expliqué la complication due au fait qu'un grand nombre d'entre eux sont légaux — et pour stopper l'approvisionnement.

La collaboration avec les États-Unis n'a rien de nouveau. Il s'agit d'essayer de discuter avec une nouvelle administration de la manière de mieux collaborer. Les mesures que nous avons prises...

Mme Laila Goodridge: Merci, monsieur le ministre.

Le président: Madame Goodridge, allez-y, je vous en prie.

L'hon. Mark Holland: ... consistent à faire tout ce que nous pouvons sur la base de preuves et de données scientifiques. Je peux vous assurer que je m'en préoccupe autant que vous.

Le président: Poursuivez, madame Goodridge.

Mme Laila Goodridge: Les Canadiens peuvent déduire de ce que vous venez de dire que vous ne faites rien et que cela ne vous dérange pas.

Pour en revenir à cette conversation sur le scorbut, le prix des aliments a augmenté de 36 % au Canada par rapport aux États-Unis, ce qui signifie que la taxe sur le carbone que vous continuez à augmenter — et que vous avez l'intention d'augmenter encore au printemps — va rendre les aliments encore plus chers.

Des Canadiens attrapent le scorbut. Votre plan consiste à supprimer pendant quelques mois la taxe sur les crottes de fromage et les croustilles. Pourquoi ne pas rendre les aliments sains plus accessibles pour que les Canadiens puissent se nourrir?

L'hon. Mark Holland: Comme je viens de l'expliquer, le scorbut existe dans les collectivités en situation d'insécurité alimentaire extrême, principalement autochtones. Ces gens n'ont pas de voiture. Ils ne se déplacent pas en voiture. Ils ne paient pas de taxe sur le carbone, mais ils reçoivent une remise sur le carbone. Votre politique consisterait à leur retirer cette remise. Je peux vous garantir que ce n'est pas en retirant de l'argent à quelqu'un que l'on va l'aider à éviter le scorbut.

Je vous pose la question suivante: quelle est votre politique? Je peux vous dire quelles sont nos politiques en matière d'insécurité alimentaire.

Ensuite, la deuxième chose que je vous demanderais est la suivante: pouvez-vous nous dire si vous êtes pour la vaccination, point à la ligne? Pouvez-vous nous dire si vous êtes pour la vaccination? La vaste diffusion de désinformation sur les vaccins et les maladies engendre des problèmes. Je m'efforce de dire que nous devrions avoir un point de vue unifié sur ces questions.

Mme Laila Goodridge: Très respectueusement, la plupart des collectivités qui voient le scorbut augmenter se trouvent dans le Nord, où les habitants doivent en fait payer la taxe sur carbone pour chauffer leur maison et s'éclairer. C'est une facture qu'ils reçoivent chaque mois, conséquence directe des politiques de votre gouvernement.

Franchement, c'est vraiment fort de votre part, vous qui venez de Sud de l'Ontario, de me faire la leçon sur ce qu'est l'insécurité alimentaire dans le Nord. Je vis dans le Nord.

Je suis désolée, monsieur le ministre, mais il n'y a aucun doute que cela fait partie du problème. Si vous vous débarrassez de la taxe sur le carbone, les gens auraient les moyens de se chauffer, de

se nourrir et de se loger. Pourquoi ne supprimez-vous pas la taxe sur le carbone?

● (1700)

L'hon. Mark Holland: Nous ne le ferons pas parce que c'est malhonnête et faux. Les personnes dont vous parlez et qui souffrent d'insécurité alimentaire au point d'avoir le scorbut se trouvent presque exclusivement dans les collectivités autochtones. Il s'agit de personnes aux moyens très limités qui ne paient pratiquement rien en taxe sur le carbone...

Mme Laila Goodridge: Ça ne vous dérange pas? Ça ne vous dérange pas que des gens aient le scorbut?

L'hon. Mark Holland: Je ne sais pas si je peux terminer.

Le président: Oui, allez-y.

L'hon. Mark Holland: Si je peux terminer, je veux dire que ces gens reçoivent un chèque de remise beaucoup plus généreux qu'ils peuvent utiliser pour remédier à l'insécurité alimentaire. Vous leur enlèveriez ce chèque.

Autrement dit, en ce qui concerne le prix de la pollution, vous élimineriez la mesure contre la pollution et pour la protection de notre climat, et vous leur enlèveriez l'argent qu'ils reçoivent, ce qui les laisserait dans une situation d'insécurité encore plus grande.

Je pense qu'il est malvenu de dire à quelqu'un qui souffre que vous allez lui retirer l'argent dont il a besoin.

Le président: Merci, monsieur le ministre.

Mme Laila Goodridge: Qu'a fait votre gouvernement pour s'assurer que les Canadiens n'attrapent pas le scorbut? Avez-vous fait quelque chose?

Le président: Répondez brièvement, s'il vous plaît.

L'hon. Mark Holland: Tout d'abord, nous avons triplé les investissements dans les collectivités des Premières Nations et nous prenons des mesures historiques dans ces collectivités. Nous avons largement dépassé les niveaux qui existaient sous les conservateurs. Je peux vous dire que le nombre d'avis d'ébullition de l'eau dans ces collectivités et les mauvais résultats cliniques étaient bien pires sous les conservateurs et qu'ils le seraient de nouveau en raison des compressions que vous leur imposeriez.

En ce qui concerne le pays dans son ensemble, des initiatives comme le programme alimentaire scolaire, des mesures comme s'assurer que les femmes ont accès...

Mme Laila Goodridge: Vous n'avez donc rien fait pour aider les gens.

L'hon. Mark Holland: ... à des services de garde d'enfants et qu'elles puissent se les payer, et s'assurer que les gens profitent des économies réalisées grâce aux régimes de soins dentaires et d'assurance-médicaments. C'est une aide réelle. Les compressions n'aident aucune de ces personnes.

Le président: Merci, monsieur le ministre.

M. Naqvi vous posera la dernière série de questions. Il dispose de cinq minutes.

M. Yasir Naqvi (Ottawa-Centre, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Bienvenue, monsieur le ministre, ainsi qu'à nos fonctionnaires. Nous aurons bientôt l'occasion de nous entretenir avec vous.

Je voudrais commencer par le thème de la recherche. Je pense que M. Hanley a parlé de la recherche.

Je sais que, dans mon rôle de secrétaire parlementaire, j'ai eu la chance de rencontrer des groupes de parties prenantes incroyables qui ont plaidé pour que nous investissions davantage dans le financement de la recherche. Le budget de 2024 a vraiment tenu ses promesses à cet égard.

Je voudrais parler en particulier de la recherche sur le cerveau. Le Budget supplémentaire des dépenses prévoit un financement de 10 millions de dollars pour le Fonds de recherche sur le cerveau du Canada afin de faire progresser les connaissances sur le cerveau, les maladies du cerveau et les troubles mentaux et d'accélérer les découvertes pour améliorer la santé et la qualité de vie des Canadiens touchés par des maladies du cerveau.

Selon vous, pourquoi ce financement dans ce domaine de recherche est-il essentiel?

Avant que vous ne répondiez, je tiens également à préciser que notre collègue Alistair MacGregor, qui a présenté le projet de loi C-277, a demandé le consentement unanime de la Chambre pour qu'il soit adopté, mais il s'est vu refuser le consentement unanime par les conservateurs, ce qui est plutôt partisan, car nous avons entendu clairement de nombreux témoins parler de la nécessité d'un cadre de recherche sur le cerveau au Canada avec lequel nous avons hâte de travailler une fois qu'il aura été adopté.

Alors que nous allons de l'avant avec ce financement de la recherche, pourquoi est-il si important de soutenir la recherche sur le cerveau au Canada et dans le monde?

L'hon. Mark Holland: Merci beaucoup, monsieur Naqvi. Je pense que vous avez tout à fait raison: il est regrettable que cette proposition ait été rejetée.

Le soutien à la recherche sur le cerveau est absolument essentiel pour un large éventail d'affections neurologiques. Quand on rencontre des patients, l'une des choses les plus difficiles... Rencontrer des patients qui savent que la recherche est sur le point de leur donner les réponses qui leur permettront de reprendre leur vie en main et de faire disparaître la douleur qu'ils ressentent ou la maladie dont ils souffrent, c'est le genre de choses qui vous reviennent en tête, longtemps après la nuit, et ils veulent désespérément que nous fassions ces investissements. Je pense qu'il s'agit d'un domaine où nous pourrions vraiment laisser tomber les épées partisans.

Je crois que j'en ai mentionné un autre, le projet de loi C-72, sur l'interopérabilité des données. Là encore, je n'ai pas connaissance d'une quelconque opposition à ces dispositions, et pourtant, elles n'ont pas obtenu l'appui nécessaire parce qu'il semble que l'opposition officielle ait pour mission de s'opposer à tout. Je ne suis tout simplement pas d'accord.

J'ai passé deux mandats dans l'opposition, où l'on essaie de plaider pour des solutions et des idées, et je pense que le Parlement, dans ce gouvernement minoritaire, a fait énormément, et oui, en matière de recherche aussi. Nous vivons une époque de miracles et nous devons pousser un peu plus loin pour que les personnes atteintes de maladies et d'affections puissent s'élever et vivre au mieux leur vie.

C'est un coup de dés. Cela peut arriver à n'importe lequel d'entre nous. Je pense que nous espérons tous que si l'un de nos proches ou nous-mêmes étions atteints d'une maladie, notre pays ferait tout en

son pouvoir pour trouver des solutions et investir dans la science, les données et les preuves pour trouver des réponses.

• (1705)

M. Yasir Naqvi: Je suis d'accord avec vous, monsieur le ministre, et je vais être franc avec vous: je pense que les conservateurs ont été vraiment décevants. Ils n'ont que des slogans. Ils s'opposent au progrès. Ils ont un programme de compressions et ils le prouvent encore et encore, chaque fois. Ils ont simplement soif de pouvoir, et c'est tout. Ils ont perdu de vue l'objectif de servir réellement les Canadiens et de trouver des moyens de travailler ensemble, et nous le constatons. Je le constate dans ce Comité, au fil des insultes et des longues interventions frivoles qui n'en finissent pas.

Quoi qu'il en soit, je voudrais revenir au régime canadien de soins dentaires parce que je pense que c'est vraiment passionnant. Je continue de rencontrer des personnes âgées dans ma collectivité, ici même à Ottawa-Centre, qui me disent qu'elles ont enfin l'occasion de voir un dentiste ou un denturologue et de recevoir les soins dont elles ont besoin depuis longtemps. Je suis sûr que vous entendez aussi ces histoires.

Dites-nous où nous en sommes. Quelles sont les prochaines étapes en ce qui concerne le régime de soins dentaires? Bien d'autres personnes, dans ma collectivité également, veulent avoir accès à ce programme.

L'hon. Mark Holland: Parlons d'abord des personnes âgées. Quand nous avons annoncé le chiffre d'un million — un million de personnes connectées aux soins — un homme qui se trouvait à la clinique où nous étions est venu me voir. Il m'a dit: « Vous savez, il y a plusieurs années, j'ai dû me faire arracher une dent et cela m'a coûté 700 \$, et vous savez quoi? Je n'y suis pas retourné. Quand j'ai eu des problèmes bucco-dentaires, j'étais terrifié à l'idée d'entrer. Je savais que je n'avais pas les moyens. J'avais peur de me faire soigner. » Il a ajouté: « Maintenant, je me fais à nouveau soigner. Je n'ai plus peur d'aller chez le dentiste. »

C'est ce dont il s'agit: que les gens aient accès aux soins dont ils ont besoin, qu'ils n'aient pas à craindre de ne pas pouvoir se les payer et qu'ils ne soient pas terrifiés, s'ils ont un mal de dents, à l'idée de savoir si le résultat sera ou non dévastateur, s'ils pourront se payer les soins nécessaires ou s'ils doivent attendre d'être dans une salle d'urgence pour se faire soigner.

J'entends des histoires de personnes âgées. À une clinique mobile du sourire à Windsor, Navjeet m'a raconté que des personnes âgées avaient organisé une séance pour prendre leurs photos de famille après avoir reçu leur dentier et comment leur vie en avait été transformée et la joie que cela leur avait apportée. Vous savez, nous allons tous quitter ce monde, et nous allons certainement quitter ce Parlement, mais je garderai ces histoires en mémoire pour le reste de ma vie. Il est absolument essentiel de donner aux gens accès à ces soins partout au pays et il nous reste beaucoup de gens à joindre. Nous y parviendrons. Nous allons le faire aussi vite que possible.

M. Yasir Naqvi: À chaque étape, les conservateurs ont voté contre ce programme.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Merci de rester plus longtemps que prévu.

Voilà qui conclut cette série de questions. Vous êtes le bienvenu si vous souhaitez rester, mais vous êtes libre de partir.

Chers collègues, je propose de ne pas suspendre la séance. Nous avons un budget supplémentaire que j'aimerais que vous approuviez. Pendant que nous approuvons ce budget, nous pourrions peut-être demander aux autres fonctionnaires de prendre place.

Il y a eu quelques discussions entre les partis. Certains députés vont bientôt courir vers l'aéroport. Je propose donc que, une fois que les fonctionnaires auront pris place, nous ayons des tours de parole égaux pour les quatre partis, de quatre à cinq minutes par exemple. Cela permettra de lever la séance vers 17 h 30, ce qui permettra à certains d'entre nous de prendre leur avion.

Est-ce que cela convient à tout le monde? Sinon, nous procéderons à la série normale de questions et recevrons une motion d'ajournement selon la procédure habituelle.

Je vois quelques signes d'assentiment autour de la table.

Merci beaucoup, monsieur le ministre. Votre présence est très appréciée, comme toujours.

Un budget vous a été distribué, chers collègues, d'un montant de 1 000 \$. Ce montant couvrira cette réunion et la suivante — celle avec le ministre Holland et l'autre avec la ministre Saks. Je vous demande d'approuver ce budget, de sorte qu'on vous offre un sandwich ou autre chose.

Plaît-il au Comité d'adopter le budget sans modification?

Des députés: D'accord.

Le président: Je ne vois aucune objection et quelques pouces levés. Le budget est donc adopté.

Nous allons faire un test de son pour M. Powlowski, puis nous commencerons les séries de questions.

• (1710)

M. Marcus Powlowski (Thunder Bay—Rainy River, Lib.): Ce n'est pas nécessaire, je pense, parce que Mme Kayabaga va poser les questions.

La greffière: Excusez-moi, monsieur Powlowski; nous devons faire le test de son.

M. Marcus Powlowski: Vous pouvez essayer, mais je ne poserai pas de questions. Mme Kayabaga posera les questions pour nous.

La greffière: Je vous remercie.

Le président: Cela facilite les choses. Merci, monsieur Powlowski.

D'accord, il est 5 h 10 à ma montre, je vais donc proposer d'accorder cinq minutes à chaque intervenant pour poser des questions.

Nous avons quelques fonctionnaires supplémentaires parmi nous. Je vais simplement les présenter, puis nous passerons aux questions.

Nous accueillons Jocelyne Voisin, sous-ministre adjointe de la Direction générale des politiques de santé et la Dre Celia Lourenco, sous-ministre adjointe déléguée de la Direction générale des produits de santé et des aliments, toutes deux du ministère de la Santé.

Nous avons Martin Krumins, vice-président et dirigeant principal des finances de l'Agence de santé publique du Canada.

Bienvenue aux nouveaux venus. Merci à tous les autres d'être restés.

Nous allons lancer les séries de questions, en commençant par M. Ellis, je crois, qui dispose de cinq minutes.

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup, monsieur le président, et merci aux fonctionnaires d'être ici.

Mes questions porteront sur les fonds inutilisés, si cela peut vous être utile.

Monsieur Costen, d'après les lectures que nous avons faites, il semble qu'à Santé Canada, près de 35 % du financement total se retrouve dans les fonds inutilisés. Si j'ai bien compris, ces fonds ne sont évidemment pas consacrés à des programmes.

Pourriez-vous expliquer au Comité où vont ces fonds inutilisés — ils retournent au Trésor, peut-être — et quels programmes exactement sont touchés par ces fonds inutilisés?

M. Eric Costen (sous-ministre délégué, ministère de la Santé): Honnêtement, je pense qu'il y a de nombreuses raisons pour lesquelles des programmes auraient des fonds inutilisés. Les conséquences sont nombreuses, l'une d'entre elles étant le retour au Trésor.

Pour vous fournir une comptabilisation précise de la provenance des fonds inutilisés au ministère, je pense qu'il est préférable que nous vous fassions parvenir un document écrit. Nous serons heureux de vous fournir ces renseignements.

M. Stephen Ellis: Ce serait formidable, monsieur Costen, si vous le pouvez.

Auriez-vous l'amabilité de préciser quels programmes ont été touchés? Je pense qu'il serait important d'examiner les fonds inutilisés des deux dernières années. Si vous pouviez le faire et soumettre l'information au Comité dès que possible, ce serait formidable.

M. Eric Costen: Oui, cela ne pose pas de problème.

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup.

Madame Jeffrey, je vous pose la même question.

Il semblerait qu'il y a des fonds inutilisés à l'Agence de la santé publique du Canada pour les années que nous pouvons examiner. Je n'ai évidemment pas les chiffres de cette année, mais 47 % du financement de l'ASPC serait peut-être inutilisé.

Je vous pose la même question qu'à M. Costen. Pourriez-vous confirmer ce chiffre, qui est à mon avis très élevé?

Si vous n'êtes pas en mesure de le faire maintenant, pourriez-vous présenter au Comité les programmes exacts qui ont eu des fonds inutilisés au cours des deux dernières années?

Mme Heather Jeffrey (présidente, Agence de la santé publique du Canada): En effet, en 2023-2024, les fonds inutilisés signalés par l'Agence de la santé publique s'élevaient à 1,1 milliard de dollars. Tout cet argent, en grande partie, était lié aux dépenses dues à la COVID-19 qui n'ont pas été nécessaires du fait que la phase d'urgence de la pandémie s'était atténuée. Une partie de ces fonds, soit 59 millions de dollars, a été reportée sur les exercices suivants.

La péremption est attribuée à une réduction des achats de vaccins et de produits thérapeutiques, à une réduction de la nécessité d'acheter des contre-mesures médicales et à une réduction du coût de l'entreposage en raison de la fin de la phase d'urgence de la pandémie.

Si vous souhaitez plus de détails, notre dirigeant principal des finances, Martin Krumins, est ici et peut vous en dire plus.

M. Stephen Ellis: Je vous remercie. Je pense que c'est suffisant. Encore une fois, si vous pouviez présenter cela par écrit au Comité, ce serait très utile.

J'ai quelques questions, madame Jeffrey.

Pour mémoire, je crois que Mme Jeffrey a convenu de fournir l'information par écrit. Je l'ai vue hocher la tête, pour que ce soit bien clair.

Parlez-nous un peu de la Réserve nationale pour les Canadiens, si vous le voulez bien. Où en sommes-nous avec la Réserve nationale? Avons-nous pris des mesures visant explicitement à garantir que nous n'aurons pas une réserve nationale périmée, comme nous l'avons vécu avant la terrible pandémie de 2020?

• (1715)

Mme Heather Jeffrey: Un plan de gestion complet a été mis en place pour la Réserve nationale d'urgence. La Réserve contient des biens, tels que des lits de camp et des couvertures pour les interventions d'urgence, ainsi que des contre-mesures médicales, des vaccins et des produits thérapeutiques pour aider les provinces et les territoires en cas d'urgence.

Un système de gestion des stocks modernisé a été mis en place. La Réserve est évidemment beaucoup plus importante qu'elle ne l'était avant la pandémie, et elle renferme des fournitures diverses. En fait, on y a eu recours pour répondre à des urgences depuis la COVID-19, comme les épidémies de variole, les incendies de forêt et d'autres événements pour lesquels les provinces et les territoires ont demandé l'aide du gouvernement fédéral.

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup, madame Jeffrey.

Pourriez-vous vous engager à fournir au Comité une liste des articles que contient la Réserve, ainsi que les quantités? Je pense qu'il serait important que les Canadiens le sachent. Par exemple, y a-t-il des masques N95, des lits de camp et des couvertures? Combien y en a-t-il? Il serait important que les Canadiens le sachent et, comme je l'ai dit, si vous pouviez vous engager à fournir ces renseignements au Comité, je pense que ce serait judicieux.

Nous sommes revenus précédemment sur cette promesse du gouvernement néo-démocrate-libéral concernant le Transfert canadien en matière de santé mentale.

Monsieur Costen, si je me souviens bien, à mon arrivée en 2021, le montant était de 4,5 milliards de dollars. Pouvez-vous dire aux Canadiens combien de ces 4,5 milliards de dollars ont été affectés aux soins en santé mentale?

M. Eric Costen: Je ne pourrais pas, de mémoire, mais je serais très heureux de vous fournir ce chiffre par écrit.

Le président: Merci, monsieur Costen.

M. Stephen Ellis: Ce serait formidable. Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Ellis.

C'est le tour de Mme Kayabaga qui dispose de cinq minutes.

Mme Arielle Kayabaga (London-Ouest, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je tiens moi aussi à souhaiter la bienvenue à nos témoins et à les remercier de leur présence.

Cette semaine, un an s'est écoulé depuis le lancement du Régime de soins dentaires du Canada qui a aidé plus de 1,2 million de Canadiens à obtenir des soins dentaires.

Pourrions-nous savoir combien de fournisseurs de soins dentaires acceptent les patients du Régime et obtenir une mise à jour et des observations sur la façon dont la transition s'est déroulée jusqu'à présent?

M. Eric Costen: Je peux certainement apporter quelques précisions sur certains des chiffres que le ministre Holland a cités, je crois, dans ses observations.

À ce jour, nous avons plus de 23 000 — pour être exact, 23 010 — prestataires qui ont fait au moins une demande de remboursement. D'après nos estimations, cela représente environ 93,5 % de tous les prestataires admissibles.

En ce qui concerne le déroulement de la transition, je pense qu'il y a eu une très bonne discussion tout à l'heure sur la dernière phase. Nous avons éprouvé quelques difficultés en ce qui concerne l'autorisation préalable, et nous y travaillons en priorité.

Avant cela, je pense que nous étions raisonnablement satisfaits de la manière dont le programme a été élaboré et mis en oeuvre et dont les services ont été fournis. Nous avons activement sensibilisé les fournisseurs de soins, y compris ceux qui travaillent dans leurs bureaux et qui, à vrai dire, doivent faire une grande partie du travail difficile en ce qui concerne l'administration et le dépôt des formulaires, qui est le point névralgique de la mise en application du programme. Je pense que cela a porté ses fruits.

Nous sommes tous conscients qu'au début, il y avait beaucoup de nervosité et d'inquiétude quant au fait que le processus administratif serait accablant et difficile. Au fil du temps, grâce à la mobilisation et à d'autres types d'initiatives très ciblées, nous avons réussi à surmonter ces difficultés et nous restons convaincus qu'au fur et à mesure que nous poursuivons la mise en oeuvre par étapes, même s'il peut y avoir quelques accidents de parcours, comme on dit, il est certain que nous nous efforcerons de continuer à faire en sorte que la transition soit aussi fructueuse que possible.

Mme Arielle Kayabaga: Par votre entremise, monsieur le président, je pense qu'en janvier, le plan sera accessible à un plus grand nombre de Canadiens dans différentes catégories d'âge également. À ce moment-là, quel est le plan pour garantir que les employeurs actuels qui fournissent une couverture à ces Canadiens ne vont pas se retirer pour le plaisir de les mettre...? L'objectif du plan est de joindre les personnes qui en ont le plus besoin. Comment allons-nous nous assurer que les personnes qui en ont le plus besoin sont celles qui y ont accès?

M. Eric Costen: Notre stratégie restera celle que nous avons adoptée au cours de l'année écoulée, à savoir une sensibilisation proactive et des communications ciblées afin de sensibiliser les personnes admissibles et de veiller à ce qu'elles soient informées de l'existence du programme et qu'elles reçoivent de l'aide pour y accéder, par tous les moyens de sorte que nous puissions assurer une large sensibilisation et un bon taux d'adhésion.

Nous ferons certainement tout ce qui est en notre pouvoir pour collaborer avec Sun Life afin que le processus soit aussi fluide et facile d'accès que possible.

• (1720)

Mme Arielle Kayabaga: Quelles mesures avez-vous prises pour travailler avec les employeurs actuels qui couvrent les Canadiens qui entrent dans la catégorie des seuils de revenu en vigueur afin de garantir qu'ils continuent à les couvrir?

Je me répète, mais le programme s'adresse aux Canadiens qui n'ont pas de couverture et non à ceux qui en ont une. Cependant, si rien n'est fait pour éviter que des employeurs retirent simplement leur couverture à leurs employés, nous aurons... Je suppose que le régime serait dépassé par cette situation. Pouvez-vous nous faire part de vos observations à ce sujet?

M. Eric Costen: J'aurais deux observations à faire. Dans le cadre des activités de sensibilisation du ministère, je peux vous assurer que nous travaillerons certainement avec les employeurs et les principaux groupes d'employeurs pour veiller à ce que la population soit largement sensibilisée, en particulier les Canadiens à faibles revenus.

J'aimerais également apporter une précision. Dans votre question précédente, je crois que vous avez mentionné la date de janvier. Je ne pense pas qu'une date ait été fixée ou promise publiquement. Je tenais à apporter cette précision.

Toutefois, il est certain que nous travaillerons en étroite collaboration avec les principaux employeurs pour nous assurer que leurs employés sont bien conscients des services à leur disposition par l'entremise du Régime de soins dentaires.

Le président: Merci...

Mme Arielle Kayabaga: Je suis désolée, monsieur le président, mais je tiens à m'excuser pour la date. Elle n'émane pas d'un fonctionnaire ou de quelqu'un d'autre. Elle provient d'une conversation que j'ai eue avec des fournisseurs de soins dentaires de ma circonscription.

Le président: Merci, madame Kayabaga.

[Français]

Monsieur Thériault, vous avez maintenant la parole pour cinq minutes.

M. Luc Thériault: Une gestion rigoureuse ne justifie pas de tomber dans la médiocrité pour ce qui est d'un nouveau programme. Les réponses du ministre m'ont démontré que la Sun Life doit présentement avoir un grand sourire; les réponses que les professionnels ont reçues ne sont pas acceptables.

J'aimerais maintenant parler d'un autre sujet. On utilise maintenant un code QR pour les produits de cannabis. Pourquoi n'utiliserait-on pas un code QR pour les produits de santé naturels?

Mme Celia Lourenco (sous-ministre adjointe déléguée, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé): Monsieur le président, je remercie le député de sa question.

Nous y travaillons, de concert avec l'industrie. Nous allons tenir des réunions pour discuter des solutions potentielles, ce qui inclut l'utilisation d'un code QR pour les produits de santé naturels.

M. Luc Thériault: Cette réponse est similaire à celle qu'on m'a déjà donnée.

De façon claire, cela veut-il dire qu'on examine la possibilité d'utiliser un code QR pour les produits de santé naturels tout en respectant les attentes de Santé Canada et celles de l'industrie?

Mme Celia Lourenco: Ce que je peux dire, c'est que de telles solutions technologiques vont être incluses dans les discussions que nous allons avoir avec l'industrie au cours des prochaines semaines ou des prochains mois.

M. Luc Thériault: Les frais administratifs de la Sun Life s'élèvent à près de 2 milliards de dollars.

Pouvons-nous voir ce contrat? A-t-il été déposé quelque part, par exemple auprès de Services publics et Approvisionnement Canada?

Compte tenu de la situation actuelle, cela ne vaut pas 2 milliards de dollars. On disait aux gens qu'ils pourraient y avoir accès à ce soutien à compter 1^{er} novembre. Or nous sommes le 12 décembre, mais ils n'y ont toujours pas accès. On nous répond que c'est aléatoire, par exemple. Il y a des denturologues qui dépensent beaucoup d'argent pour prendre des empreintes dentaires.

Pouvons-nous consulter le contrat et ses dispositions qu'il contient concernant des ratés comme celui-là?

• (1725)

M. Eric Costen: Je vous remercie de votre question.

Permettez-moi d'y répondre en anglais.

[Traduction]

Je pense pouvoir parler de façon générale des conditions de l'entente avec Sun Life, mais je ne suis pas en mesure de divulguer le contrat, et je pense...

M. Stephen Ellis: J'invoque le Règlement, monsieur le président.

Le président: Vous avez la parole pour un rappel au Règlement, monsieur Ellis.

M. Stephen Ellis: Je me trompe peut-être, mais d'après ce que je comprends des règles, si nous demandons à voir le contrat, en qualité de parlementaires, nous sommes certainement autorisés à consulter ces documents. Nous avons déjà vécu cette situation et elle a été difficile.

[Français]

Alors, si M. Thériault veut voir le contrat de la Sun Life, je pense que c'est son privilège ainsi que celui de ce comité.

Je vais donc appuyer la motion selon laquelle on peut voir le contrat de la Sun Life.

Le président: En fait, M. Thériault ne l'a pas encore demandé mais, s'il le fait, on gèrera cette situation le moment venu.

Monsieur Thériault, vous avez la parole.

M. Luc Thériault: Monsieur le président, j'ai demandé si le Comité pouvait avoir le contrat et on nous a répondu qu'on pouvait nous en parler de façon générale.

Je veux savoir ce qu'il y a dans ce contrat, donc, je veux avoir le contrat.

[Traduction]

M. Eric Costen: Je serais certainement heureux de répondre à cette demande. Je serais également très heureux de détailler les coûts administratifs et les arrangements que nous avons avec le...

M. Stephen Ellis: J'invoque le Règlement, monsieur le président.

Le président: La parole est à vous, monsieur Ellis.

M. Stephen Ellis: Je ne suis pas tout à fait sûr de ce que M. Costen nous donne comme réponse.

Le président: Monsieur Ellis, si vous aviez la parole, vous pourriez poser ces questions. Ce n'est pas un rappel au Règlement. Vous n'avez pas aimé la réponse de M. Costen et vous avez donc cherché à intervenir. Je pense que M. Thériault est tout à fait capable de se débrouiller seul.

M. Stephen Ellis: Monsieur le président, je répète que nous avons la possibilité, comme vous le savez, d'exiger des documents ici et je ne pense pas que M. Costen l'ait compris alors que c'est exactement ce que M. Thériault lui a demandé, alors peut-être, monsieur le président, pourriez-vous le lui préciser.

Le président: Vous faites une remarque valable qui n'est pas un rappel au Règlement.

M. Stephen Ellis: Je ne suis pas d'accord, monsieur le président. Il s'agit de la production de documents et ce témoin contourne la question.

Le président: Je n'accepte pas ce rappel au Règlement.

Monsieur Thériault, vous avez la parole.

[Français]

M. Luc Thériault: Allons-nous pouvoir avoir accès au contrat? Allez-vous le déposer devant le Comité pour qu'on puisse voir à quoi vous avez consenti et comment il se fait qu'on se retrouve avec des ratés comme ceux-ci? Oui ou non? Quand allez-vous le faire?

[Traduction]

M. Eric Costen: Merci, monsieur le président.

Je vais devoir répondre par écrit à la demande d'accès au contrat formulée par le Comité.

[Français]

M. Luc Thériault: Monsieur le président, je fais une motion de cette demande. Je veux voir le contrat. Je veux que Santé Canada dépose le contrat devant le Comité. On veut voir ce qu'il y a là-dedans.

En fait, il y a un enjeu au Québec. Au Québec, on se demandait pourquoi ce n'était pas la RAMQ. Pourquoi ne vous êtes-vous pas assis avec la RAMQ, qui gérait un programme depuis 30 ans? Pourquoi donner cela à la Sun Life? La RAMQ aurait très bien pu faire ce travail au moyen de tous les systèmes informatiques qui étaient déjà branchés sur la Sun Life.

Vous avez choisi la Sun Life. Nous voulons voir le contrat.

Pourquoi cela coûte-t-il si cher? Les ratés actuels vont-ils faire augmenter les frais administratifs liés au contrat?

C'est pour cela que je veux voir le contrat, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Thériault.

[Traduction]

Pour être tout à fait clair, monsieur Costen, même s'il ne s'agissait pas d'un rappel au Règlement, M. Ellis a soulevé un point valable: le Comité a le pouvoir d'exiger la production de documents. Vous avez reçu une demande de production du contrat. Je suppose que vous êtes pleinement conscient des conséquences d'un refus.

La demande a été formulée officiellement. Nous nous attendons à ce que le contrat soit produit ou à ce qu'une explication soit don-

née à laquelle le Comité donnera probablement suite si le contrat n'est pas produit.

M. Eric Costen: C'est compris.

Le président: La dernière série de questions revient à M. Julian.

M. Peter Julian: Merci beaucoup, monsieur le président.

Il est important de rappeler au Comité le bilan incroyablement lamentable du règne Harper, lorsque les conservateurs refusaient de fournir le moindre document et dissimulaient leurs scandales, à savoir une multitude de milliards de dollars mal dépensés. Encore une fois, c'est un peu étrange. Quand les conservateurs étaient au pouvoir, ils étaient terribles, affreux, abominables et nous ne sommes jamais allés au fond de quoi que ce soit. Le Parlement étant minoritaire, je suis heureux que nous puissions aller au fond des choses qui sont importantes et qui sont dans l'intérêt du public. Nous ne devons jamais revivre l'époque horrible du régime Harper.

J'aimerais revenir sur les questions que j'ai posées et je remercie nos témoins d'être présents.

J'ai interrogé le ministre sur le temps de réponse pour l'approbation préalable, mais il vaudrait mieux poser la question aux fonctionnaires. Disposez-vous de ces renseignements? Encore une fois, ce programme a connu un succès retentissant partout, surtout au Québec et dans l'ensemble du pays. Il est important de savoir comment nous pouvons l'améliorer.

• (1730)

M. Eric Costen: En ce qui concerne le processus d'autorisation préalable, le délai est d'environ sept à dix jours.

M. Peter Julian: À l'exception du problème dont M. Thériault a fait état.

Je vous remercie.

J'aimerais maintenant parler du Comité d'experts sur l'assurance-médicaments qui a été formé. J'aimerais savoir si le plan de travail a été établi. Ce comité était composé du Dr Nav Persaud, du Dr Stéphane Ahern, d'Amy Lamb, du Dr Steve Morgan et de Linda Silas.

Il s'agit d'un comité formidable composé de Canadiens très respectés. Ils vont établir un plan de travail d'ici le 10 octobre, la date limite étant le premier anniversaire de la sanction royale du projet de loi sur l'assurance-médicaments.

Ce plan de travail a-t-il été mis en place? Le Comité s'est-il réuni?

Mme Jocelyne Voisin (sous-ministre adjointe, Direction générale des politiques de santé, ministère de la Santé): Le Comité s'est réuni une fois. Je ne sais pas si un plan de travail complet a été mis en place, mais il s'est réuni une fois et il est prévu qu'il se réunisse à nouveau en janvier.

M. Peter Julian: C'est formidable.

À ce stade, avez-vous des inquiétudes quant au respect de cette échéance importante pour la mise en place de l'assurance-médicaments sur une base plus large?

Mme Jocelyne Voisin: Je pense qu'ils sont sur la bonne voie pour faire leur travail. Ils se sont déjà rencontrés une fois.

M. Peter Julian: C'est formidable.

En ce qui concerne la liste des médicaments assurés et la stratégie nationale d'achat, qui font toutes deux partie de la Loi concernant l'assurance-médicaments que le NPD a travaillé si fort pour faire adopter par la Chambre et le Sénat, le travail a-t-il commencé sur ces deux aspects également?

Mme Jocelyne Voisin: Comme le prévoit le projet de loi, comme vous le savez, l'Agence des médicaments du Canada, ou AMC, est chargée de diriger ces travaux. Elle prend certainement les mesures nécessaires pour aller de l'avant.

M. Peter Julian: C'est formidable.

J'aimerais revenir sur la question des Canadiens qui se voient refuser la couverture du régime de soins dentaires parce qu'ils ont un conjoint non résident. Cela s'est produit assez souvent. Je crois qu'il y a une solution facile à ce problème. Le ministre a dit qu'il y travaillait. J'aimerais savoir quel est votre délai pour régler ce problème.

Certains de mes concitoyens sont très enthousiastes au sujet du régime canadien de soins dentaires. Ils veulent l'utiliser, mais leur demande est actuellement en suspens parce que leur conjoint n'est pas citoyen canadien.

M. Eric Costen: Je peux apporter quelques précisions sur ce qu'a dit le ministre.

Je ne sais pas si tout le monde est au courant, mais dans notre processus de vérification de l'admissibilité, nous devons vérifier le revenu familial afin de déterminer si la personne qui fait la demande est admissible ou non. Si un conjoint étranger ne déclare pas ses revenus au Canada, cela rend ce processus très difficile, voire presque impossible. Nous travaillons activement à la recherche d'une solution à ce problème très précis. Nous espérons trouver une solution le plus rapidement possible.

Nous comprenons que ce problème touche un grand nombre de personnes. C'est un élément intrinsèque du processus de vérifica-

tion de l'admissibilité et nous travaillons donc sur les aspects pratiques de la solution.

M. Peter Julian: Merci.

C'est ma dernière question, car il ne me reste que quelques secondes.

Nous avons l'enjeu de l'élargissement du programme, et le ministre a été clair sur ce point, car de nombreux Canadiens veulent avoir accès à des soins dentaires. En même temps, un faible pourcentage — un taux de défection — de personnes ne satisfont plus à la règle d'admissibilité relative au revenu familial en cours d'une année parce que leur revenu peut augmenter. J'espère que le gouvernement met l'accent sur l'adhésion de nouvelles personnes au programme plutôt que sur ce taux de défection.

Avez-vous une estimation interne de ce taux de défection?

M. Eric Costen: Je n'ai pas connaissance d'une estimation pour cet ajustement. Nous en sommes très conscients et cela fait partie de la réflexion que nous menons sur la vérification annuelle de l'admissibilité, mais je n'ai pas d'estimation de ce taux.

• (1735)

M. Peter Julian: Je dirais qu'il est très bas.

Le président: Je vous remercie tous les deux.

Merci pour votre patience et votre professionnalisme en répondant à nos questions.

Nous avons quelques participants qui doivent se rendre sans délai à l'aéroport. Plaît-il au Comité d'ajourner ses travaux?

Des députés: D'accord.

Le président: Merci à tous. La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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