

*Initiatives ministérielles*

de ces programmes et à l'application de normes nationales. Le gouvernement doit continuer d'intervenir en matière de financement et d'établissement de normes nationales.

Le projet de loi vise principalement à prolonger jusqu'en 1995 le gel du Financement des programmes établis, c'est-à-dire les transferts aux provinces. Cette mesure constitue l'héritage laissé au pays par l'ancien ministre des Finances.

C'est l'assurance-maladie qui serait le plus touchée par ce programme à cause de la façon dont elle est traitée par la loi-cadre de l'assurance-maladie, la Loi canadienne sur la santé.

Ce qui m'inquiète moi et les électeurs avec qui j'ai parlé récemment, c'est l'impact du C-20 sur les programmes de sécurité sociale, de santé et d'éducation qui nous sont chers et qui sont hautement respectés. Le C-20, c'est, de la part du gouvernement, le recours à la manière forte, une attaque délibérée contre, entre autres choses, l'avenir même du système d'assurance-maladie au Canada.

Les Canadiens sont fiers de leurs programmes sociaux, notamment l'assurance-maladie. Nous connaissons la différence entre notre système de santé et celui des États-Unis. Aux États-Unis, il faut s'assurer jusqu'aux dents tellement les soins de santé coûtent cher. Mais au Canada, nous les tenons pour acquis.

Ce n'est pas une critique. Ce que je dis, c'est qu'il existe un système d'assurance-maladie sur lequel nous pouvons compter quand nous en avons besoin. Il s'ensuit, bien entendu, qu'il est d'accès universel.

Or, c'est cette universalité qui est menacée par le C-20. Les soins de santé relèvent des provinces, mais le gouvernement fédéral impose ses normes parce qu'il a de l'argent. Moins le gouvernement aura d'argent à dépenser, moins il sera en mesure de faire respecter la Loi canadienne sur la santé.

Dans l'éventualité d'un effondrement du système de santé, imaginons le pire. Dans les provinces moins bien nanties, les ressources se feraient extrêmement rares. Dans les provinces mieux nanties, elles seraient plus abondantes. Qu'en résulterait-il? Il en résulterait que le système ne serait plus universel d'un océan à l'autre et que la qualité des soins de santé varierait grandement d'une région à l'autre.

Les craintes de mes électeurs sont très réelles. La Loi canadienne sur la santé, notre système public d'assurance-maladie, constitue l'une des pierres angulaires de notre grand pays. Comme je l'ai dit tout à l'heure, j'ai eu l'occasion de m'entretenir avec quelques-uns des administrateurs d'hôpitaux de ma circonscription.

À Hamilton, nous sommes très fiers de nos deux hôpitaux municipaux, Henderson et General. Nous nous enorgueillissons d'avoir l'hôpital St. Joseph en plein centre-ville. Nous avons aussi les hôpitaux Chedoke et McMaster. Nombreux sont les députés, j'en suis sûr, qui connaissent le centre médical de l'Université McMaster.

Qu'est-ce qu'ils disent? Si vous voulez que je cite textuellement l'un d'entre eux, je me ferai un plaisir de le faire. «Du fait de la situation financière dans laquelle nous sommes placés cette année, nous allons pouvoir survivre.» Je souligne qu'on parle de survivre. On ajoute: «L'année prochaine, cela va être une toute autre histoire.»

Pourquoi? Probablement parce que ces gens prévoient pour l'année prochaine un déficit budgétaire qu'ils ne pourront probablement éponger avant trois ans, selon eux. Un déficit de 5 à 9 millions de dollars l'année prochaine, en 1992, est tout à fait possible. Tout cela sur un budget d'à peine plus de 220 millions de dollars.

De quoi auront donc besoin les hôpitaux de Hamilton l'année prochaine pour maintenir leurs services et leurs programmes? Ils réclament une augmentation de leurs crédits de 6 à 7 p. 100. Cela permettrait de maintenir les services et les programmes à leur niveau actuel.

• (1620)

Bien entendu, du fait des compressions, de la réduction des paiements de transfert, des réévaluations et le reste, ils supposent qu'ils obtiendront une augmentation non pas de 6 ou 7 p. 100, mais d'à peine 2 p. 100. Ainsi, que va-t-il se passer? La réponse est évidente. Cela va avoir des répercussions sur les programmes et les services offerts; on va devoir sabrer dans ces derniers.

D'autres députés de la région de Toronto nous ont dit que les coupes sombres en question étaient inévitables. Elles ont déjà commencé. On ferme des salles et on licencie des employés.

Qu'en est-il de Hamilton? Dans cette merveilleuse ville où on peut compter sur des programmes de recherche sur le cancer, des programmes de lutte contre les troubles cardio-vasculaires et des programmes de neurologie, ainsi que sur un service de grands brûlés et un