

Bien que le gouvernement fédéral soutienne que le bill C-68 ne fait que limiter l'accroissement de la participation fédérale au partage du coût des soins médicaux et hospitaliers, ce bill lui permet en fait de réduire sa participation. Quand on considère, madame l'Orateur, l'effet de l'inflation, la demande croissante de services médicaux et le coût croissant de la main-d'œuvre, on voit que ce sont les provinces qui devront payer la plus grande partie du coût de ce qu'on appelle un régime fédéral-provincial à frais partagés.

● (1550)

C'est un fait avéré que le coût du programme d'assurance frais médicaux a augmenté à un rythme aussi rapide que les coûts de tous les autres services au Canada et pourtant, pour quelque raison mystérieuse, l'assurance frais médicaux joue le rôle de bouc émissaire dans le programme dit d'austérité du gouvernement. En effet, le gouvernement fédéral s'est contenté de supprimer trois ou quatre postes au cabinet du premier ministre tandis qu'il serrait la vis au programme d'assurance frais médicaux. Voilà à quoi se résument ses efforts pour limiter ses dépenses.

Lorsqu'on voit que pour l'année financière à venir, les dépenses du gouvernement vont augmenter de 20 à 25 p. 100 lorsqu'on ajoutera le budget supplémentaire au budget révisé, on peut douter du sérieux du programme d'austérité. Lorsque je pense à la lourde amende imposée à la Irving Pulp and Paper parce qu'elle a osé accorder une hausse salariale de plus de 8 p. 100 à ses travailleurs, je me demande quel exemple nous devrions suivre. Le premier ministre (M. Trudeau) nous dit ni plus ni moins: «Faites ce que je dis, mais ne faites pas ce que je fais.» On nous dit que les plafonds imposés à la participation du gouvernement fédéral à l'assurance frais médicaux et à l'assurance-hospitalisation seront supprimés dans deux ans. Mais quand on voit toutes les promesses que le gouvernement avait faites aux provinces et qu'il n'a pas tenues, on peut vraiment se demander ce qui se passera.

La réduction de la contribution du gouvernement fédéral va surtout faire du tort aux services médicaux et hospitaliers des diverses provinces surtout dans celles qui n'ont pas autant de ressources que l'Ontario. Toutefois, une autre chose m'inquiète: les conséquences que cette décision pourra avoir sur tous les autres programmes fédéraux-provinciaux à frais partagés. Ces programmes reposent sur la confiance mutuelle et à la façon dont les choses se passent en ce moment, cette confiance est érodée par les décisions prises unilatéralement par le gouvernement fédéral.

Monsieur l'Orateur, certains de mes collègues l'ont déjà dit, c'est malgré lui que l'Ontario s'est joint au régime d'assurance frais médicaux et d'assurance-hospitalisation. Nous avons nos propres programmes avant que le gouvernement fédéral ne s'en mêle. Ce qu'on n'a pas encore dit c'est qu'on nous a soumis à une sorte de chantage pour que nous nous joignons au programme fédéral. Depuis, l'Ontario a dû absorber une tranche toujours plus importante du coût d'un programme dont les frais devaient être partagés moitié moitié.

En 1969, l'Ontario a été invité à adhérer au programme fédéral, mais le premier ministre de l'époque a jugé que nous pouvions nous débrouiller seuls et assurer de meilleures prestations à un prix moins élevé pour le contribuable ontarien. L'Ontario a donc demandé à faire cavalier seul; le gouvernement fédéral est alors revenu avec une contre-proposition. La province, disait-il, pourrait continuer à exploiter son propre programme d'assurance-maladie, mais le contribuable ontarien fournirait une participation aux

#### Soins médicaux—Loi

frais du programme fédéral. Pendant la première année, il aurait ainsi à payer son propre programme, et, en outre, à verser une contribution de 225 millions de dollars à l'État fédéral. La participation ontarienne augmenterait ensuite en fonction de la hausse des coûts du programme fédéral. Il fallait prévoir que le coût de notre propre programme provincial augmenterait aussi de sorte que nous devions fatalement perdre sur les deux tableaux. C'était du chantage pur et simple.

Contraints ainsi d'adhérer au programme fédéral, nous avons adopté en Ontario une formule compliquée tendant à réduire le montant de la participation fédérale dans ce qui était censé être un simple partage à 50 p. 100. La formule était liée à la croissance moyenne du produit national brut qui, nous le savons tous, n'augmente pas du tout au rythme prévu. C'est ainsi par exemple que, dans le cas de l'assurance-hospitalisation, considérée comme l'élément le plus coûteux, la participation fédérale était fixée à 25 p. 100 de la moyenne nationale, plus 25 p. 100 des frais réels. Il s'est avéré à l'expérience que la participation fédérale réelle est inférieure au coût réel du programme. Au lieu de recevoir 50 p. 100 de l'État fédéral, nous nous sommes retrouvés avec 40 p. 100.

À la conférence des ministres provinciaux de la Santé, réunis à Victoria au mois d'août 1975, les ministres sont tombés d'accord pour dire qu'un partage équitable des coûts de prestations de santé entre les provinces et le gouvernement fédéral est indispensable à leur maintien et à leur amélioration. Pourtant, le gouvernement fédéral réduit sa participation, et voici maintenant qu'il annonce sa décision de se retirer du partage des frais de l'assurance-maladie. C'est une attitude étrange de la part du gouvernement fédéral si l'on songe que c'est lui qui a imposé le programme de partage des frais aux provinces et que presque toutes les provinces ont adhéré au régime à contre-cœur. Au moment de la conférence de Victoria, les ministres ont demandé au gouvernement fédéral de continuer à discuter avec les provinces d'arrangements financiers plus acceptables et de revenir sur sa décision de déposer le bill C-68.

Au lieu de cela, monsieur l'Orateur, le gouvernement fédéral a mis entièrement fin à ses discussions avec les provinces et a déposé le bill C-68 sans les consulter. L'une des raisons pour lesquelles le gouvernement est censé vouloir supprimer la formule de partage des frais d'assurance-maladie est que le coût du programme augmente à un rythme inacceptable. L'année dernière, il a augmenté d'un peu plus de 16 p. 100 par rapport à l'année précédente. Les prévisions budgétaires du gouvernement fédéral pour l'année dernière étaient de 16 p. 100 de plus que l'année précédente. Cette année, les prévisions budgétaires sont de 16 p. 100 de plus que celles de l'année dernière et ce chiffre pourrait monter à plus de 20 p. 100.

L'année dernière, la revue professionnelle *Medical Post* a signalé que la décision du gouvernement fédéral de réduire sa contribution à l'assurance-maladie pourrait soulever une question fondamentale, à savoir l'influence que les facteurs économiques doivent avoir sur la prestation et la qualité des soins médicaux au Canada. C'est la question que soulève actuellement le bill C-68. Le gouvernement fédéral a l'intention de réunir les ministres provinciaux de la santé dans un avenir rapproché afin de discuter des rôles du gouvernement fédéral et des provinces dans le financement futur des régimes d'assurance-maladie. Du moins, c'est ce qu'on a laissé entendre. Le fait est que cette conférence aurait dû avoir lieu avant et non après le dépôt