

*Initiatives ministérielles*

Cette façon de faire a des répercussions sur notre régime national de soins de santé. Tout d'abord, les provinces ont réduit sensiblement les sommes qu'elles affectent dans ce domaine. Dans le domaine de la santé seulement, et je ne parle pas de l'enseignement postsecondaire, ces compressions auront un effet cumulatif évalué à 62,4 milliards de dollars. Les dernières années, on observera des pertes de recettes d'environ 10 milliards de dollars par année. Je tiens à préciser de nouveau que l'évaluation de ces pertes se fonde sur l'augmentation du PNB, et non sur les coûts ou d'autres facteurs. Les gouvernements provinciaux s'attendaient à recevoir ces subventions; ils croyaient que le financement était prévu dans un accord financier et qu'ils pouvaient compter sur ces fonds pour bâtir leur système de soins de santé.

Les compressions ont déjà eu des répercussions dévastatrices. Certaines provinces parmi les plus démunies, particulièrement les provinces de l'Atlantique, ont dû réduire énormément leur système de soins de santé. D'un seul coup, Terre-Neuve a dû mettre à pied 10 p. 100 de son personnel infirmier, et nous n'en sommes qu'à la première année. Attendez de voir les effets cumulatifs qui se feront sentir les troisième, quatrième et cinquième années. Même les provinces les mieux nanties commencent à être serrées. D'ici l'an 2000, la Colombie-Britannique aura perdu plus de 5 milliards de dollars. Cette année seulement, elle perdra environ 500 millions.

Les localités auront de plus en plus de mal à offrir des soins de santé, puisqu'elles seront obligées, avec les hôpitaux locaux, d'assumer les pertes de recettes accumulées par les provinces.

Dans ma circonscription de Surrey-Nord, l'une des localités en pleine expansion au Canada, nous sommes tout simplement incapables de trouver les fonds nécessaires pour maintenir les services de santé dont a besoin la population. Nous n'avons que 1,1 lit pour malade aigu pour 1 000 habitants, tandis que la moyenne provinciale correspond à 3,3. À Surrey, 40 p. 100 des habitants doivent se rendre à l'extérieur de la ville pour obtenir des soins de santé de base. Il nous manque 34 infirmiers ou infirmières de la santé publique et 27 inspecteurs-hygiénistes pour satisfaire aux besoins de la communauté. À mon avis, c'est important, car le manque de personnel est probablement plus grave que la perte de lits pour malades aigus. Nous savons tous qu'il nous faut entre autres réorienter notre système de soins de santé; passer du traitement des maladies chroniques ou aiguës à la prévention. Toutefois, ce sont souvent ces programmes de prévention à caractère social qui écopent lorsqu'on procède à des compressions arbitraires et inutiles.

De plus, cette réduction des paiements de transfert remet en question la capacité du gouvernement fédéral de préserver un système national de soins de santé et d'imposer des normes nationales. Étant donné les com-

pressions prévues dans ce projet de loi, d'ici les années 1995, 1996 et 1997, le gouvernement fédéral ne versera plus d'argent à l'Ontario et au Québec. Autrement dit, il ne pourra plus imposer de normes nationales. D'ici l'an 2004, il ne versera plus d'argent du tout aux provinces. C'est donc dire qu'il ne pourra plus faire respecter les normes nationales en invoquant la Loi canadienne sur la santé.

Monsieur le Président, vous m'indiquez qu'il ne me reste qu'une minute. Je ne crois pas. . .

**Le président suppléant (M. Paproski):** Si le député a commencé à parler à 11 h 28, il doit alors terminer à 11 h 48.

**M. Karpoff:** Je vous remercie beaucoup.

• (1150)

Le Président a raison. Je suis simplement étonné que mon temps de parole se soit écoulé aussi rapidement. Je veux seulement faire une ou deux remarques très brièvement.

Le gouvernement fédéral croit pouvoir inclure dans le projet de loi C-20 une nouvelle disposition qui lui permet, dans la mesure où il ne transfère pas de paiements dans le cadre du financement global aux provinces, de lier l'attribution d'autres sommes à l'application de sa Loi canadienne sur la santé.

C'est faux. C'est irréalisable et cela ne se passera pas ainsi. D'après de nombreux avis juridiques qui ont déjà été rendus, c'est tout simplement anticonstitutionnel; qui plus est, en vertu des pouvoirs de dépenser du gouvernement fédéral et de la répartition des pouvoirs entre les provinces, si le gouvernement fédéral n'engage pas de fonds dans les soins de santé, il lui est impossible de retenir d'autres sommes pour faire appliquer ses normes nationales en matière de santé.

Par ailleurs, quelles sommes va-t-il lier? Va-t-il lier les fonds consentis dans le cadre du Régime d'assistance publique du Canada? Le gouvernement croit-il vraiment qu'il va retenir les fonds prévus pour les enfants affamés afin d'obliger une province à respecter ses normes concernant le programme national de soins de santé? Va-t-il retenir les fonds prévus pour les enfants victimes de violence, dans le cadre du Régime d'assistance publique du Canada?

Ce régime assure l'octroi de fonds garantissant un revenu minimum aux enfants et permettant la réalisation d'études sur les enfants victimes de violence. Le gouvernement croit-il vraiment qu'il va agir ainsi? Dans le contexte canadien actuel de renouvellement du fédéralisme, le gouvernement fédéral croit-il vraiment qu'il peut se soustraire à toute obligation financière en matière de soins de santé et insister par ailleurs pour déterminer les