

Il y a plusieurs années, le Manitoba a mis sur pied un programme partiellement financé par le gouvernement fédéral. Il s'agit du programme appelé «New Careers». En vertu de ce programme, le gouvernement provincial engage et forme des autochtones et des immigrants qui acceptent de travailler pour la province dans des régions actuellement privées de services de santé et de bien-être.

Possédant rarement une instruction au niveau secondaire, ces gens reçoivent une formation qui dure de six semaines à un an pour exécuter certains travaux dans le domaine de la santé, soit par exemple donner des injections et d'autres soins prodigués jusqu'ici par des médecins ou des infirmières licenciées. Ces personnes travaillent dans des régions où il y a pénurie de médecins ou d'infirmières licenciées.

Ce programme a connu un immense succès. Il a été loué par divers ministères de l'État. Ce programme ne peut être étendu, car le gouvernement fédéral ne partage pas les frais, à moins de pouvoir examiner chaque emploi et chaque programme de formation établi. Il faut encourager l'établissement de programmes de ce genre, car de cette façon des services sont fournis à plus bas prix que les services infirmiers fournis en vertu du système actuel.

● (2150)

Que se passe-t-il? Alors que les provinces viennent d'améliorer leurs programmes, le gouvernement fédéral décide unilatéralement de leur verser moins d'argent. Je l'ai déjà dit et je le répète, je ne vois pas d'objection à ce que tous les niveaux de gouvernement étudient des moyens de réduire les dépenses, mais le genre de décision unilatérale prise par le gouvernement et proposée dans le bill est bien la dernière chose à faire.

Je le répète, les provinces ont calculé ce qu'elles devaient payer pour répondre aux besoins de leur population en matière de santé. Selon leurs évaluations, dans les dix provinces, les frais des programmes de santé, y compris la part payée par le gouvernement fédéral, vont sans doute augmenter de 15 à 20 p. 100 l'année prochaine, soit de plus de \$1 milliard par rapport aux \$6.6 milliards dépensés par les gouvernements provinciaux au cours de la dernière année financière. Devant cet énorme problème, les ministres provinciaux de la Santé ont tiré un certain nombre de conclusions et j'aimerais vous en citer deux.

En janvier 1975, lors d'une réunion à Ottawa ils ont convenu tout d'abord que chaque province recevrait du gouvernement fédéral une aide financière au moins égale à ce qu'elle aurait reçu pour financer les programmes d'assurance-santé en vertu des accords actuels et, deuxièmement, que les nouveaux accords de financement devraient permettre aux provinces de poursuivre leurs programmes selon leurs propres priorités; troisièmement, les nouveaux accords devraient prévoir un partage équitable des frais d'immobilisation et d'exploitation des nouveaux programmes ainsi que des changements aux programmes existants; et quatrièmement, les nouveaux accords devraient être fonction de certains objectifs en matière de santé et encourager de nouveaux programmes provinciaux permettant de réduire les frais de service. Ces nouveaux programmes pourraient comprendre les soins à domicile, les services

Soins médicaux—Loi

gériatriques, les services de santé communautaires et les soins aux malades ambulants.

Les provinces n'ont pas encore discuté de ces propositions avec le ministre fédéral et cela simplement parce qu'il a refusé de les rencontrer. Pourtant, l'autre jour, à cette réunion à Ottawa, le ministre a tenu une conférence de presse. Je veux faire consigner au compte rendu quelques passages de l'entrevue qu'il a accordée à la presse et qui a été rapportée dans le *Journal d'Ottawa* du 15 janvier 1975. Les voici:

La participation du gouvernement fédéral aux frais des services médicaux de notre pays va peut-être augmenter bientôt...

Il a déclaré à des journalistes lors de la Conférence fédérale-provinciale des ministres de la Santé qu'un comité serait créé et chargé d'étudier la loi relative au partage des frais pour voir si le gouvernement fédéral pourrait participer, en vertu des lois actuelles, à d'autres services sanitaires provinciaux.

Ce comité n'a pas encore été formé et le ministre n'a pas encore rencontré les provinces. Il n'y a donc rien de surprenant à ce que les provinces, c'est le moins qu'on puisse dire, aient ouvertement formulé de vives critiques à l'égard du ministre et de sa proposition.

Le 19 août 1975, les ministres provinciaux de la Santé se sont réunis à Victoria. Permettez-moi de répéter ce que certains d'entre eux ont déclaré, comme l'a rapporté le *Colonist* de Victoria du 19 août 1975:

Les ministres de la Santé des dix provinces du Canada ont été unanimes lundi à critiquer les nouvelles formules proposées par le gouvernement fédéral pour le partage des frais des services médicaux...

Le ministre de la Santé de la Saskatchewan, M. Walter Smishek, a accusé le gouvernement fédéral d'avoir induit les provinces en erreur en ce qui concerne les formules de partage des frais des services de santé. Il a déclaré que le gouvernement fédéral avait «négocié de mauvaise foi, trompé les provinces et les avait de ce fait obligées de assumer des dépenses importantes et croissantes auxquelles Ottawa aurait dû participer».

Au cas où le ministre prétendrait qu'il s'agit là d'une critique empreinte de parti pris politique, étant donné qu'elle a été formulée par un ministre de la Santé néo-démocrate, permettez-moi de vous rapporter ce qu'a déclaré le ministre de la Santé de la province de la Nouvelle-Écosse (M. MacEachen), qui est libéral. Il craignait que la diminution du financement fédéral n'ait de graves conséquences sur les services de santé dans sa province. Voici ce qu'il a déclaré:

Si le gouvernement fédéral veut faire croire qu'il a résolu le problème de l'inflation, les limites proposées à l'augmentation des paiements pour les soins médicaux n'auront peut-être pas trop de conséquences... Si, toutefois, l'inflation générale continue au taux actuel, nous connaissons peut-être de gros problèmes.

A leur réunion d'août 1975 tenue à Terre-Neuve, les premiers ministres ont adopté la résolution suivante. Faute de temps, je ne puis la citer qu'en partie.

Il est résolu de prier le premier ministre du Canada de convoquer une conférence des premiers ministres chargée d'examiner les programmes actuels à frais partagés ainsi que l'avenir de ces programmes, notamment de l'assurance-hospitalisation et de l'assurance frais médicaux, à l'égard desquelles il existe une certaine inquiétude, ainsi que d'étudier les moyens à prendre de concert par le gouvernement du Canada et par les provinces pour modérer le coût des programmes à frais partagés de la façon la plus efficace compatible avec le maintien du niveau souhaitable de couverture.