

*Accords fiscaux—Loi*

Les provinces les plus pauvres, celles dont la capacité fiscale est inférieure à la moyenne nationale, celles qui peuvent le moins compenser au moyen de leurs propres recettes l'appui financier réduit du gouvernement fédéral, en souffriront davantage. Je crois que certains députés des régions de l'Atlantique devraient être particulièrement inquiets au sujet du projet de loi C-96. La plupart des témoignages négatifs à ce propos venaient de cette région du pays.

La réduction proposée ou ce niveau réduit des majorations financières—c'est presque une expression à double sens—est un accord visant à accroître le financement. Cet accord a été violé unilatéralement par le gouvernement fédéral. Cette réduction survient au moment où les données démographiques révèlent nettement que nous faisons face à une population vieillissante et que, par conséquent, les services de santé seront de plus en plus utilisés.

Le gouvernement dit-il sérieusement aux Canadiens que nous ne pouvons pas nous permettre de payer le coût de la nouvelle technologie médicale? Le gouvernement veut-il vraiment nous laisser entendre que nous devons nous contenter d'installations hospitalières désuètes qui ne peuvent être remplacées? Le gouvernement est-il en train de dire aux Canadiens que les nouveaux services rendus possibles par la recherche médicale sont au-dessus de nos moyens? C'est là ce que je comprends du projet de loi C-96 et je n'aime pas cela.

● (2050)

Le projet de loi C-96 vient totalement à l'encontre de ce que le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Epp) déclare sur d'autres tribunes et ailleurs au pays. Par exemple, le 17 juin dernier le ministre de la Santé a dit en s'adressant à Vancouver aux membres de l'Association canadienne de la santé publique: «Je suis entré en fonctions avec l'idée bien arrêtée de promouvoir la santé». Je propose que le ministre émette au plus tôt le correctif suivant: «Je voulais travailler à la promotion de la santé lorsque j'ai accepté ce portefeuille». Nous aurions du mal à contester cela. C'est un homme de grande sincérité. Le correctif pourrait se poursuivre comme ceci: «Je le voulais, mais le ministre des Finances (M. Wilson) m'a imposé le projet de loi C-96 et je ne suis désormais plus en mesure de favoriser un meilleur système de soins de santé au Canada».

Lorsque la Chambre adoptera le projet de loi C-96, nous ferons bien de nous rendre compte que nous allons asséner un dur coup au régime canadien de soins de santé. Lorsque le ministre de la Santé a pris la parole à Vancouver, il savait pertinemment quelle serait l'incidence du projet de loi C-96. S'il savait qu'il allait miner le régime des soins de santé en refusant de transférer des sommes d'importance à l'intention de ce régime, pourquoi avoir prétendu autre chose devant un groupe de personnes qui s'intéressent au régime?

Une fois que le projet de loi C-96 aura force de loi, notre régime de soins de santé en sera diminué, mais le ministre de la Santé a dit que son but premier était de renforcer chez les Canadiens l'autoprestation de soins de santé. Il a dit que la forme première et la plus fréquente de soins de santé est celle des soins que les gens se donnent eux-mêmes. J'estime que c'est là le genre de soins qu'il nous restera après l'adoption du projet de loi C-96. Les Canadiens feraient bien d'apprendre à se prodiguer eux-mêmes des soins de santé et à se faire leurs propres

médecins. Le ministre a déclaré à Vancouver qu'il a pour politique de stimuler la motivation, la compétence et l'assurance des gens à prendre soin d'eux-mêmes. C'est le nouveau monde merveilleux des soins de santé après le projet de loi C-96. Les Canadiens doivent prendre soin d'eux-mêmes, car il y aura de moins en moins de travailleurs dans le domaine des soins de santé des installations de plus en plus modestes et des techniques de plus en plus dépassées.

Le ministre a dit que les Canadiens devraient prendre soin d'eux-mêmes, mais il vise par là un autre but. Ce but est l'auto-assistance ou l'appui mutuel. C'est la solution aux problèmes que va créer le projet de loi C-96. Il dit aux Canadiens de se mettre à l'oeuvre et de tâcher de se débrouiller par leurs propres moyens. Cela veut dire, je présume, que si on connaît un coup dur, si on est malade, à l'article de la mort ou si on souffre d'une invalidité quelconque, il ne faut pas compter sur le réseau des services de santé, mais chercher ailleurs une main secourable. Si on ne trouve personne, il faut sans doute trouver en soi son seul réconfort.

Monsieur le Président, je suis peiné de voir que le Parlement, pour résorber le déficit, s'en prend au meilleur régime de services de santé qui soit au monde. Nous pouvons nous permettre ce régime. C'est pourquoi il faut s'opposer avec la plus grande énergie à toute mesure qui le bat en brèche.

L'idée ne me viendrait pas, je tiens à l'ajouter, de prétendre que les ententes actuelles sur le financement des programmes établis sont irréprochables sous tous les rapports. Lorsque le moment de les renégocier viendra, j'estime que nous pourrions y apporter des modifications, mais il ne faudrait pas changer les règles du jeu au beau milieu de la partie sans tenir compte de l'avis de quiconque. Il faut attendre l'échéance et repousser les modifications jusqu'à ce moment-là.

Ainsi, il y a un domaine où je souhaiterais un réexamen, le moment venu. Nous savons que ce sont les Indiens qui, au Canada, reçoivent les services de santé de la moins bonne qualité. Chaque fois qu'on rappelle ce fait, le gouvernement fédéral admet qu'il y a là une part de vérité, mais il prétend ne pas avoir les moyens de donner des services de qualité aux Indiens qui habitent dans des localités isolées, à l'autre bout du monde.

L'un des problèmes que pose le financement des programmes établis, c'est que les provinces touchent des fonds destinés aux autochtones. Autrement dit, les autochtones entrent dans les calculs démographiques. Les provinces reçoivent donc de l'argent en fonction du nombre d'Indiens ou d'autochtones qui habitent chez elles, mais elles leur donnent peu de services de santé, si tant est qu'elles leur en donnent.

Si le gouvernement me disait que, puisque le projet de loi C-96 permet de verser moins d'argent aux provinces, il utilisera les ressources ainsi épargnées pour bâtir un réseau de services de santé de première qualité pour les Indiens, je mettrais une sourdine à mon opposition. Jusqu'à un certain point, cela désamorcerait mes attaques, n'est-ce pas, monsieur le Président? Hélas, je n'ai pas entendu un seul ministre, un seul député d'en face me dire que le gouvernement utilisera les économies réalisées pour mettre en place un meilleur réseau de services de santé pour les autochtones. Cet argument n'a jamais été utilisé pour justifier le projet de loi C-96.

Pour ce qui est de mon troisième point, je voudrais vous expliquer brièvement en quoi le domaine de l'enseignement