

Pétrole et gaz

d'assurance-santé, sont-elles prêtes à gaspiller de l'argent? Ne désirent-elles pas, même plus que le gouvernement fédéral, diminuer ces dépenses? Il leur sera bien difficile de collaborer maintenant avec Ottawa. Que peuvent-elles faire pour ralentir l'augmentation rapide des frais d'assurance-santé? Ottawa leur dit: «Nous fixons une limite à nos dépenses dans ce domaine. Si vous ne pouvez diminuer les frais, il vous faudra supporter vous-mêmes la charge supplémentaire.»

La position du ministre manitobain de la Santé fut exactement la même que celle du ministre québécois. Il envoya au ministre fédéral de la Santé nationale et du Bien-être social le télégramme suivant:

Inutile de dire que la décision de votre gouvernement de procéder de façon unilatérale à d'importants changements dans le domaine du financement provoque une grande déception dans notre province et, sans doute, dans les autres provinces, qui, en toute bonne foi, ont consacré beaucoup de temps et d'efforts, ont attaché un personnel important à l'étude conjointe sur les moyens de faire des économies. Cette décision constitue une violation évidente de notre accord antérieur; de plus, ce qui est plus grave, elle révèle l'intention de votre gouvernement de modifier les dispositions législatives et de faire porter sur les gouvernements provinciaux et leurs contribuables la principale responsabilité financière de la réforme future de l'assurance-maladie et du maintien des normes de service actuellement en vigueur. Compte tenu des limites bien connues des possibilités financières des provinces, il est clair que cette décision constitue une menace non déguisée contre nos normes nationales de santé, normes fondées sur un système établi à l'initiative du gouvernement fédéral.»

● (1150)

J'y reviendrai dans un instant. Toutefois, nous ne devons pas oublier que la Saskatchewan avait institué un régime général d'assurance-hospitalisation qui protégeait tous les habitants de cette province. Ensuite, le gouvernement fédéral décida, par voie législative, qu'Ottawa paierait 50 p. 100 des dépenses d'hospitalisation dans toute province dotée d'un régime général.

De nombreuses provinces, par exemple le Manitoba, ma province, et l'Ontario, avaient des régimes comme la Croix Bleue, fondés sur la participation volontaire. Une bonne partie des habitants étaient au moins partiellement protégés par une assurance-hospitalisation. Je me souviens avoir entendu l'ancien premier ministre du Manitoba, M. Roblin—j'étais alors membre de l'Assemblée législative—déclarer à Ottawa que la province ne voulait pas de régime général. Il avait déclaré que son gouvernement avait un excellent régime et que tout ce qu'il voulait c'est qu'Ottawa l'aide à assurer les gens qui n'avaient pas les moyens de contribuer au régime volontaire. L'Ontario s'était exprimé dans le même sens. Ottawa a répondu: vous n'obtiendrez pas d'argent de nous à moins que vous n'ayez un régime universel. Ces provinces ont été forcées en dépit de leurs protestations d'accepter le régime universel. J'avais alors approuvé la ligne de conduite du gouvernement fédéral, mais ayant forcé les provinces à accepter le régime universel d'hospitalisation, il dit regretter maintenant de ne pouvoir continuer à acquitter la moitié des frais.

La même chose s'est produite dans le domaine de l'assurance frais médicaux. La Saskatchewan dirigée par un gouvernement CCF avait établi un régime universel qu'il finançait. À la suite d'une étude du juge Hall nommé président de la commission chargée d'étudier toute la question des soins médicaux par un ancien gouvernement conservateur, on avait recommandé en somme d'appuyer ce que la Saskatchewan avait fait et proposé qu'un régime du même genre soit institué dans tout le Canada. Ottawa une fois encore adoptait une loi en vertu de laquelle le gouvernement fédéral acquitterait la moitié du coût de l'assurance frais médicaux à condition que ce soit un régime universel.

[M. Orlikow.]

Je me rappelle que le gouvernement conservateur de l'Ontario s'était opposé au régime proposé par un gouvernement libéral à Ottawa. Il avait déclaré que l'Ontario n'avait pas besoin du régime parce que les régimes volontaires s'appliquaient à la plupart des habitants de la province. L'Ontario voulait que le gouvernement fédéral partage les frais requis pour assurer les gens qui n'étaient pas visés par les régimes volontaires tellement efficaces. Encore une fois, le gouvernement fédéral a refusé et a indiqué au gouvernement de l'Ontario que s'il ne se joignait pas au régime universel, les habitants de la province ne profiteraient pas des dizaines de millions de dollars que la province recevrait en faisant partie du régime. Le gouvernement conservateur de l'Ontario a donc été forcé d'accepter la proposition du gouvernement fédéral sous la promesse que celui-ci assumerait 50 p. 100 des frais du programme. Qu'est-ce que le ministre des Finances (M. Turner) a fait dans son exposé budgétaire l'autre soir? Il a sabordé le régime. Nous avons maintenant le gouvernement le plus réactionnaire que le Canada ait eu depuis plus de 30 ans. Voilà la situation actuelle.

Voyons quels seront les effets des propositions du ministre des Finances lorsqu'elles seront appliquées. En 1971, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a proposé une nouvelle façon de partager les frais d'assurance-hospitalisation et d'assurance-maladie. Essentiellement, la contribution du gouvernement fédéral devait être fondée sur le montant payable pendant une année de base et elle devait augmenter en fonction des changements procentuels du produit national brut par habitant. Une étude conjointe menée par les provinces avait indiqué que la plupart des provinces perdraient considérablement de recettes si ces propositions et les modifications apportées plus tard étaient adoptées. Dans quelques instants, j'indiquerai comment au moins deux des provinces seront touchées par les propositions du ministre. En dépit du fait que la Colombie-Britannique aurait reçu plus d'argent grâce à ce régime, elle avait elle aussi refusé de l'adopter parce qu'elle estimait qu'il détruirait les normes de santé nationale.

En janvier 1975, lors de la réunion des ministres de la santé nationale, on n'a pas réussi à conclure un accord au sujet du nouveau régime de partage des frais. Cependant, le gouvernement fédéral a accepté de former un comité chargé d'étudier l'inclusion d'autres services sanitaires, comme les soins à domicile, qui ne sont pas visés actuellement par le régime de partage des frais. Tous les députés, et même ceux de l'arrière-ban libéral qui se moquent de toute proposition concrète si elle ne provient pas des ministres du cabinet, se rendent certainement compte que les soins à domicile coûtent moins cher que les soins hospitaliers, qui coûtent maintenant de \$75 à \$100 par jour. Une réunion à ce sujet devait avoir lieu ce mois-ci.

À l'heure actuelle, les gouvernements provinciaux payent environ 1 milliard et demi de dollars pour des programmes qui ne sont pas visés par le régime de partage des frais. On prévoit que ces frais passeront à environ 119 millions par année d'ici 1978-1979 et que les provinces devront en outre payer 800 millions par année pour les nouveaux programmes qu'elles mettront sur pied d'ici là. Les provinces estiment que les deux échelons de gouvernement doivent partager également les frais de tous les services de santé et tous les risques que comporte l'augmentation des dépenses dans le domaine de la santé.

M. Railton: Monsieur l'Orateur, j'aimerais poser une question au député. Sait-il quel est le pourcentage des