

*Soins médicaux—Loi*

On ne peut pas dire que le gouvernement n'a pas été conseillé à ce sujet. Le gouvernement du Nouveau-Brunswick, qui était à l'époque favorable au gouvernement fédéral, c'est-à-dire au gouvernement Trudeau, a hésité pendant des années à adhérer au programme. La loi à cet effet a été votée, mais son application a été retardée. Pourquoi? Parce que le gouvernement Robichaud lui-même a compris que le gouvernement fédéral pourrait un jour retirer sa participation financière, qui est pourtant indispensable. Le programme n'a été appliqué au Nouveau-Brunswick que lorsque M. Hatfield est devenu premier ministre.

Revenons à l'époque où l'hospitalisation a été imposée de force aux provinces par le gouvernement fédéral. Je pense à certains des entretiens qui ont eu lieu dans la petite province du Nouveau-Brunswick lors de sa mise en application. Je me souviens de l'observation faite aux membres du gouvernement par le ministre des Finances d'alors, l'honorable D. D. Patterson, malheureusement décédé depuis. Pour la partie de l'année restant à courir, il a dit que le budget se situerait aux environs de 9 millions. L'addition à payer par la population du Nouveau-Brunswick devait être d'environ 12 millions pour l'année financière complète qui a suivi. Mais ce que je crains, et ce sur quoi je mets la Chambre en garde, c'est que dans dix ans, dans quinze ans au plus, l'hospitalisation va coûter plus cher au Nouveau-Brunswick que l'ensemble du budget que nous présenterons à la Chambre au cours de cette session. Gardons ce chiffre présent à l'esprit.

Le ministre des Finances d'alors avait prédit que dans dix ou quinze ans seulement, l'hospitalisation coûterait plus cher que le budget total de l'année financière en cours. Cet astucieux ministre des Finances avait tort, car huit ans après l'adoption du régime d'hospitalisation, le coût du régime dépassait déjà le budget de l'année dont le ministre voulait parler. En d'autres termes, on avait dit au gouvernement du Canada ce que le régime d'assurance-hospitalisation qu'il voulait mettre en vigueur lui coûterait.

● (1720)

Un premier ministre libéral et son personnel lui avaient dit que le Nouveau-Brunswick ne pouvait adhérer au régime à moins que le gouvernement fédéral ne lui garantisse de maintenir une aide équivalente à la formule proposée. Le ministre provincial a refusé de le faire jusqu'en 1970, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'il soit trop tard et que le premier ministre Hatfield ait présenté un autre programme.

Faut-il croire que le gouvernement du Canada a tellement manqué de perspicacité qu'il n'a pas calculé quel serait le coût du programme? Cela me semble incroyable, mais le gouvernement a manqué de perspicacité ou bien il a agi avec étourderie. Le gouvernement du Canada devrait revenir sur la position inflexible qu'il avait adoptée relativement à l'assurance-hospitalisation et à l'assurance-maladie.

Si un gouvernement provincial manifestait la moindre hésitation à adhérer à ces régimes, les représentants du gouvernement du Canada à l'époque se moquaient de lui ou le menaçaient. A cause des pressions politiques exercées à l'intérieur de leur propre province, les gouvernements provinciaux ont été presque forcés à participer à ce grand programme universel. Par conséquent, le gouvernement du Canada ne devrait pas leur retirer son appui. Le régime devait non seulement être universel, mais aussi être appliqué selon des règlements établis par le gouvernement du Canada, qui n'a pas voulu faire confiance aux administrations provinciales pour établir les règlements et définir

comment ces règlements seraient appliqués pour se conformer aux normes fédérales.

J'admets qu'en théorie, un tel régime devrait fournir des services médicaux équivalents à tous les Canadiens. Cependant, c'est un fait politique qu'on ne peut se servir de la loi pour créer l'égalité dans des petites localités rurales comme Humber-Saint-Georges-Sainte-Barbe ou dans les petites localités rurales de toute autre province, mais, en théorie, lorsque le gouvernement libéral a présenté la mesure, elle devait s'appliquer de la même façon à tous les Canadiens.

Le gouvernement n'aura jamais mieux réussi à se fourvoyer que lorsqu'il a fait croire aux gens des régions urbaines et rurales du Nouveau-Brunswick que la loi leur assurerait un traitement égal. Il était évident que le programme allait coûter de plus en plus cher vu le nombre accru des participants. Tout le monde pouvait aller consulter un médecin et chaque médecin consulté pouvait avoir recours à un autre. Je ne blâme pas les médecins mais l'on aurait dû prévoir que le programme allait favoriser l'accroissement du nombre de médecins et de consultations médicales.

Le gouvernement du Canada aurait dû faire preuve de discernement. Il aurait dû réduire d'autres dépenses, non pas les services médicaux. Peut-être aurait-il pu y avoir moins d'édifices à Ottawa et à Hull, moins de monuments, comme celui de Matane. Il aurait dû songer à décentraliser non pas à doubler le personnel pour en arriver au même point. C'est là qu'il aurait fallu couper, non pas dans les services médicaux. Pourquoi le gouvernement ne fait-il pas appel aux provinces puisque les services de santé les regardent?

Je me demande combien de députés à votre droite monsieur l'Orateur, ont consulté les prévisions budgétaires pour avoir une idée des dépenses? Le ministre affirme: «Je regrette, nous ne pouvons pas suivre nos propres lignes directrices. Il faut augmenter nos dépenses de 18 p. 100 mais les provinces peuvent réduire les frais d'hôpitaux et de soins médicaux. Peu nous importe si elles ferment des hôpitaux, mais nous ne les fermerons pas.» Le gouvernement s'est montré irréflecté et a confié aux provinces une responsabilité politique qu'il ne veut pas assumer. Mais il doit l'accepter cette responsabilité, monsieur l'Orateur.

Je sympathise de tout cœur avec deux de nos premiers ministres provinciaux et je sympathise également avec le député de Brant (M. Blackburn) qui a signalé la fermeture d'un hôpital dans sa région. Il fallait s'attendre à quelque chose dès que le gouvernement du Canada eut refusé de dire comment les trésoreries provinciales allaient être affectées quand il a mis ce programme sur pied—et chose encore pire, que seraient les conséquences quand il retirerait son appui aux programmes.

A la suite de réglementations fédérales dans le domaine de la santé, nous avons assisté à un transfert massif de responsabilités fédérales d'un palier de gouvernement à l'autre. Comme l'a fait remarquer le député de Hillsborough (M. Macquarrie), il est évident que le gouvernement du Canada doit financer une partie des besoins de la sécurité sociale mais qu'il ne peut pas prédire ces besoins, et alors les provinces ne peuvent par conséquent pas prévoir à leur tour leurs besoins. Le gouvernement fédéral ne répondra tout simplement pas à ces besoins lorsque les provinces se trouveront elles-mêmes à court d'argent.