

*[Text]*

edgeable about the intricacies, the maintenance and the funding of the health care system, it became evident that it would be necessary to examine any federal initiative which would have an effect on Canada's world-class medicare system, and the nurses working in that system. We believe the piece of legislation currently being studied by this Senate committee will have an adverse effect on Canada's health care system.

Based on our mandate and experience in analyzing federal legislative initiatives, we believe that Bill C-69 must not be used to change federal statutes relating to expenditures for health and/or social assistance programs, nor should it be used to change federal funding for Canadian post-secondary institutions.

We believe that Bill C-69 represents a step backwards for Canada. Our social safety net is being dismantled and this legislation will escalate the rate of erosion. For that reason, we cannot support the legislation.

The brief that we provide for you sets out some review of international spending patterns and some of the historical components of the Canadian medicare system as they relate to the federal, fiscal responsibility and I want to just highlight a couple of them.

In the area of international comparisons, according to the most recent data available, out of the 16 nations with similarly developed economies, 10 invest higher proportions of their GDP in health care and higher education than does Canada. When the public sector levels of expenditure are considered separately from private funds, the international ranking of Canada's health care system declines. In 1985, out of the 22 developed nations, Canada ranked eighth from the top.

It is the public sector health care expenditures which have caused the greatest concern to Canadian finance ministers. This concern has been addressed through a series of federal initiatives to change the formula used to determine the federal proportion for cost-shared health programs. Bill C-69 represents the most recent initiatives of this type.

In constant dollar terms, the growth of Canada's 1980-88 annual health care expenditures has slowed from its earlier pace. In this regard, Canada's experience is markedly different from other OECD nations. The expenditure growth curve for publicly-financed health care in these countries was sharper during the first decades. If Canada would have followed the funding pattern of other OECD countries—those nations with mature, publicly-financed health-care systems—our rate of health care expenditure could have fallen significantly in the third or fourth decade.

Changes in the formula for determining the federal portion of health care expenditures has artificially slowed the growth of funding levels for medicare, while our publicly-financed system was still in its infancy. The natural shrinking of public expenditures for a universal health care system depends on

*[Traduction]*

nationales étaient encore importantes. Après nous être familiarisés avec les complexités, le maintien et le financement du système de soins de santé, il nous est apparu évident, à nous les infirmières et les infirmiers, qu'il fallait examiner toute mesure fédérale qui pouvait avoir des répercussions sur le régime d'assurance-maladie du Canada, parmi les meilleurs au monde, et sur les infirmiers et les infirmières qui travaillent dans ce domaine. Nous croyons que le projet de loi qu'étudie actuellement votre comité sénatorial aura un effet néfaste sur le système de soins de santé au Canada.

Notre mandat et l'habitude que nous avons d'analyser les mesures législatives fédérales nous font croire que le projet de loi C-69 ne devrait pas être utilisé pour modifier des lois fédérales relatives au financement des programmes de santé et d'aide sociale, pas plus qu'il ne devrait servir à modifier le financement fédéral des établissements d'enseignement postsecondaire au Canada.

Nous croyons que le projet de loi C-69 nous fera faire un pas en arrière. Notre filet de sécurité sociale est en train de s'effiloche et ce projet de loi ne fera qu'accélérer le processus. C'est pour cette raison que nous ne pouvons appuyer ce projet de loi.

Notre mémoire vous donne un aperçu des dépenses au niveau international et de certains éléments historiques du régime d'assurance-maladie du Canada en ce qui a trait aux responsabilités financières du gouvernement fédéral. Je voudrais en mentionner quelques-uns.

Voyons quelques comparaisons avec d'autres pays. Selon les données les plus récentes, des 16 pays ayant des économies semblables à la nôtre, 10 investissent une part plus importante de leur PIB que le Canada dans les soins de santé et les études supérieures. Lorsque l'on ne tient compte que des dépenses du secteur public sans inclure les dépenses privées, le rang du régime de soins de santé du Canada diminue. En 1985, le Canada était au huitième rang parmi les 22 pays développés.

Ce sont les dépenses publiques en matière de soins de santé qui ont toujours posé le plus de problèmes aux ministres canadiens des Finances. Ceux-ci ont essayé de régler le problème par tout un train de mesures fédérales visant à modifier la formule qui détermine la part fédérale des programmes de santé à frais partagés. Le projet de loi C-69 est la dernière initiative du genre.

En dollars constants, la croissance des dépenses annuelles en matière de santé a ralenti au Canada entre 1980 et 1988. Dans ce domaine, l'expérience canadienne est très différente de celle des autres pays de l'OCDE. Dans ces pays, la croissance des dépenses en matière de soins de santé a été beaucoup plus forte au cours des premières décennies. Si le Canada avait adopté le mode de financement d'autres pays de l'OCDE, dont les régimes de soins de santé publique sont établis depuis longtemps, nos dépenses de santé auraient considérablement diminué au cours des troisième ou quatrième décennies.

Les changements apportés à la formule permettant de déterminer la part fédérale des dépenses de soins de santé ont ralenti artificiellement la croissance du financement de l'assurance-maladie, alors que notre régime financé par des fonds publics en était encore à ses tout débuts. Le ralentissement