

Arrangements fiscaux fédéraux-provinciaux

Lévesque s'était sans doute montré optimiste dans ses prévisions. Depuis la réunion des premiers ministres, le gouvernement fédéral a pris certaines mesures et fait certaines déclarations indiquant sans aucun doute qu'il va encore réduire les sommes d'argent que les provinces auraient reçues en vertu de l'ancien accord.

● (1510)

Si nous étudions les conséquences du nouvel accord qu'on nous demande d'appuyer sur le financement du programme, voici ce que nous constatons, monsieur l'Orateur. Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Lalonde) a offert il y a quelque temps aux provinces \$20 par habitant pour financer les maisons de soin et les autres installations de soin intensif pour remplacer l'offre qu'il avait faite en 1975 de partager par moitié les frais de ces installations. Tous ceux qui ont suivi le cours du financement des soins hospitaliers au Canada se rendent compte que le gouvernement fédéral a commis une gaffe monumentale en limitant son programme de partage des frais par moitié aux hôpitaux de soins intensifs. Évidemment, c'est aux provinces d'assurer des services hospitaliers et de prendre soin des malades et pas au gouvernement fédéral. Ce dernier était prêt à payer 50 p. 100 des frais d'hospitalisation des malades dans des hôpitaux de soins intensifs, des hôpitaux qui coûtent extrêmement cher, jusqu'à \$200 par jour. Par contre, le gouvernement fédéral ne voulait pas payer pour faire soigner une personne dans une maison de soin ou dans un hôpital de rééducation, des installations qui coûtent beaucoup moins cher, mais qui, selon les provinces représentent pour elles plus que 50 p. 100 de leur part de financement des soins intensifs en milieu hospitalier.

Le bill C-37 contient des dispositions qui touchent l'offre de \$20 par habitant faite il y a quelque temps par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social pour la réduire encore. Quand la question a été portée à l'attention du gouvernement fédéral, ce dernier a accepté de maintenir son offre tant qu'il n'y aurait pas de consensus parmi les provinces leur fixant le délai du 15 février pour s'entendre. J'ai entendu dire que vendredi dernier, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social a envoyé un télégramme aux provinces leur disant que le gouvernement fédéral s'en tiendrait au chiffre de \$20 par habitant que j'ai déjà mentionné du fait que cinq provinces représentant 84 p. 100 de la population avaient déjà donné leur accord. Ces provinces, à l'exception du Québec, sont des provinces riches soit la Colombie-Britannique, l'Alberta, l'Ontario et la Nouvelle-Écosse. Autrement dit, monsieur l'Orateur, seront pénalisées les provinces qui ont cherché à diversifier leurs soins hospitaliers, telles que le Manitoba et la Saskatchewan, conformément aux souhaits et recommandations d'Ottawa, afin de rendre leurs installations plus rentables tant pour elles-mêmes que pour le gouvernement fédéral; en revanche, la Colombie-Britannique et l'Ontario, les provinces les plus riches, en tireront profit car elles n'ont pas encore entamé ce processus.

Le passage proposé d'une formule non limitative de partage égal des frais à une subvention annuelle basée sur la population et le produit national brut avantagera les provinces offrant des services de qualité inférieure, telles que l'Ontario, et défavorisera les provinces comme le Manitoba qui ont amélioré leurs services récemment. Malheureusement pour les pensionnés, les handicapés et les autres personnes qui ont

besoin d'assistance, ce changement empêchera probablement l'amélioration des services. Après tout, si Ottawa n'en partage pas les frais, pourquoi les provinces apporteraient-elles de telles améliorations alors qu'elles sont déjà à court d'argent? Comme je l'ai dit hier soir, on devra probablement réduire la qualité des services existants sur une période de plusieurs années.

Le ministre a esquissé son plan dans un projet qu'il a communiqué à la mi-janvier aux ministres provinciaux de la santé. Depuis lors, il a apporté quelques corrections mineures, mais rien de bien fondamental. Comme je l'ai indiqué, on a reculé la date limite originale, mais les options ne sont plus disponibles. La décision du gouvernement fédéral signifie que l'Ontario recevra un supplément de 50 millions de dollars au cours de la prochaine année financière; la Colombie-Britannique touchera 23 millions, en dépit du niveau relativement bas des soins aux adultes; l'Alberta, qui ne sera plus pénalisée parce ses installations sont d'une qualité trop élevée pour avoir droit au partage des frais, obtiendra 90 millions en plus. Par contre, les provinces moins riches, comme l'Île-du-Prince-Édouard, risquent de perdre deux millions au cours de la prochaine année; la Saskatchewan pourrait perdre jusqu'à deux millions; enfin, le Manitoba recevra environ \$800,000 en plus la première année, mais y perdra par la suite. Ces trois dernières provinces offrent probablement les meilleurs soins aux adultes de tout le pays.

Les provinces n'auront aucune obligation d'améliorer ou même de maintenir les services de soin aux adultes puisque aucune des subventions proposées ne sera affectée à cet fin. En outre, la suppression récente du partage automatique des coûts n'aboutira qu'à décourager les provinces dans leur effort d'améliorer ces services étant donné qu'elles devront tout d'un coup assumer deux fois plus de frais. Cette situation provient de ce que le gouvernement fédéral n'attribuerait à chaque province que \$20 ou \$21 par personne pour les dépenses théoriques de services de soin aux adultes, sans se préoccuper si la province dépense \$1 ou \$1,000. Cette somme de \$21 augmenterait ou diminuerait chaque année selon la moyenne triennale du produit national brut.

Ceci peut fort bien convenir aux employés qui mettent au point les détails budgétaires puisqu'ils ont ainsi une meilleure idée du montant futur réel des coûts. Cependant, on ne tient pas ainsi compte du tout des données réelles des provinces dans le passé, ni des besoins des gens. C'est une proposition qui est simplement fondée sur une formule qui convient très bien au gouvernement fédéral et à son ministère des Finances. Voilà juste un exemple de la façon dont les propositions gouvernementales peuvent avoir une influence néfaste sur les provinces.

Permettez-moi d'aborder un instant l'ensemble de la question de la péréquation. Le gouvernement fédéral a obligé les provinces à se mettre d'accord sur un programme de péréquation fondé sur ce que le ministre des Finances (M. Macdonald) a analysé comme constituant une sorte de régime fiscal représentatif. Deux options ont été offertes aux provinces. On trouve dans chaque formule des différences dans l'exploitation des différentes formes d'impôts provinciaux et chacune d'entre elles affectait de façon considérable les intérêts des provinces et de ceux qui y vivent. D'abord, monsieur l'Orateur, la formule qui sera probablement adoptée, je veux parler de la formule B, aboutit à une péréquation de toutes les recettes