

[Text]

Provincial governments for the last decade have therefore been down-loading the cost of their services to the municipalities. In most provinces of Canada it is the municipal government or community-based board of directors for educational, health care and social service institutions who are responsible for the delivery of services. The percentage of total expenditure for those levels of government that come from the provincial government is over 44 per cent. We have seen that kind of down-loading or passing along to the municipality right across the country. That means an increase in social assistance problems at that municipal level—hospitals have to be closed, universities are squeezed and so on. Anywhere we look we can see the impact.

We will also see across the country that provincial governments will eliminate or withdraw financial support for services as a result of having to pass on the hot potato. We will see that CAP expenditures for the non-mandatory programs—those that are discretionary—will be eliminated or cut back as well. That, particularly, is a Catch-22 situation, because it is precisely those programs that are aimed at reducing or eliminating the need for social services in the first place.

We are going to see a situation where the prevention programs will have to be cut back by the underfunded provinces. Rather than preventing or eliminating the use of social assistance, we will be forcing people to turn to it in increasing numbers. We will also see user fees increased across the country. We have already seen that and we will see it to a greater degree in the area of health care, where there are not supposed to be any. We have seen several kinds of user fees in place—long distance bills presented by doctors, people leaving hospitals with prescriptions instead of medication, and patients billed for the cost of preparing documentation such as medical certificates.

In universities we have seen not only increases in tuition fees but also increases in user fees. Last but not least, provincial governments will deal with these cutbacks in federal transfer payments by restraining the wages and benefits of workers employed in the health care, education and social service sectors.

We suggest very strongly to this committee that Bill C-69 has already had an impact on the collective bargaining climate across this country—an entirely negative impact—because provincial governments, whether or not the bill has been passed, certainly know that it exists and expect that it will be passed. They have already been translating that into their stance at the bargaining table.

In 1990 we saw illegal strikes across the province of Alberta. The Department of Social Services workers went out on an illegal strike due to the government's wage restraint and due to huge case loads. In Newfoundland, 6,500 health care workers went on strike last summer and fall because of the government's demands for large concessions at the bargaining table. We had 21 strikes in our own union alone in bargaining units across Canada in 1990, and these were employees in

[Traduction]

Au cours des 10 dernières années, les gouvernements provinciaux ont fait retomber le coût de leurs services sur les municipalités. Dans la plupart des provinces canadiennes, ce sont les autorités municipales ou les conseils d'administration communautaires des organismes d'enseignement, de santé et de services sociaux qui sont responsables de la prestation des services. Au niveau municipal, les dépenses financées par des fonds d'origine provinciale dépassent 44 p. 100. Cette tendance à transmettre le fardeau financier aux autorités municipales s'est manifestée dans l'ensemble du pays. Il en résulte une aggravation des problèmes d'assistance sociale au niveau municipal: il faut fermer des hôpitaux, comprimer les budgets des universités, etc. Les conséquences du phénomène se manifestent partout.

Dans l'ensemble du pays, on constate également que les autorités provinciales réduisent ou suppriment leur participation financière à certains services. Nous voyons que la participation financière dans le cadre du RAPC aux programmes facultatifs va diminuer ou disparaître également. Et c'est, encore une fois, une situation de cercle vicieux, puisque ce sont ces programmes-là qui sont censés, au départ, réduire ou éliminer la nécessité des services sociaux.

Nous nous dirigeons vers une situation où les autorités provinciales vont devoir, faute de moyens, restreindre leurs programmes de prévention. Au lieu de prévenir ou d'éliminer le recours à l'assistance sociale, on va contraindre des citoyens à y recourir en plus grand nombre. Nous allons également assister à la généralisation du principe du ticket modérateur dans l'ensemble du pays. Le phénomène a déjà commencé, et il va s'accroître dans le domaine des soins de santé, où il devrait être totalement absent. Cette formule du ticket modérateur prend diverses formes: des factures d'appels interurbains présentés aux patients, les patients qui quittent l'hôpital et auxquels on donne non pas des médicaments, mais une ordonnance, et les patients auxquels on facture le coût administratif d'un certificat médical.

Dans les universités, on assiste à une augmentation des frais d'inscription et des frais d'utilisation. Et enfin, les autorités provinciales vont faire face à la réduction des versements de transfert en comprimant la rémunération et les avantages sociaux des travailleurs de la santé, de l'enseignement et des services sociaux.

Nous insistons auprès du comité sur le fait que le projet de loi C-69 a déjà des répercussions très négatives sur le climat de la négociation collective dans l'ensemble du pays, car indépendamment de l'adoption ou du rejet de ce projet de loi, les autorités provinciales savent que cette mesure existe et s'attendent à ce qu'elle soit adoptée. Cette tendance se manifeste déjà à la table des négociations.

En 1990, il y a eu des grèves illégales en Alberta. Les travailleurs du ministère des Services sociaux ont entrepris une grève illégale à cause des restrictions salariales que leur imposait le gouvernement et à cause de leur charge de travail. À Terre-Neuve, 6 500 travailleurs de la santé se sont mis en grève à l'été et à l'automne de cette année, parce que le gouvernement de la province leur imposait d'énormes concessions à la table des négociations. Notre syndicat a connu 21 grèves