

Vu la situation économique du pays, il faut avoir aux postes de direction des hommes et des femmes doués de vision, de courage et de sensibilité. Il faut aussi que les partis politiques soient le plus unis possibles et fassent preuve d'engagement et de détermination. Le courage de réduire les dépenses gouvernementales est plus que jamais nécessaire.

Plus loin il a ajouté à propos du Régime d'assurance-maladie:

Dans le domaine de la santé, qui est une question d'intérêt national, nous avons en Ontario adopté le principe qu'aucune province, qu'aucune société réfléchie et consciencieuse ne pouvait s'offrir un régime où les dépenses dépassaient la capacité de payer de cette société.

Cela revient simplement à dire que si nous permettons au régime d'assurance-maladie, qui est d'une telle importance pour les nécessiteux, pour la population en général, pour les personnes âgées et les économiquement faibles, pour tous ceux qui ne peuvent se suffire à eux-mêmes, de devenir si onéreux que les contribuables ne peuvent plus le financer, alors tout ce régime s'effondrera. Si cela se produit, seuls les riches et les nantis alors pourront se faire soigner. Nous devons chercher à alléger le régime, non par choix, mais parce que cela est nécessaire si nous voulons qu'il assure le bien-être de tous.

Il ne fait aucun doute que nous devons limiter le taux de croissance du régime d'assurance-maladie. Les groupes intéressés conviennent qu'il est raisonnable de proposer un taux de participation de 13.5 p. 100 ou 14.5 p. 100, selon le cas, pour la prochaine année financière. Ils ne s'opposent pas aux chiffres avancés pour la seconde année. Quant à la troisième année, le ministre a dit qu'il traiterait de cette question lorsque le projet de loi sera renvoyé au comité, c'est-à-dire aujourd'hui, je l'espère.

Je veux aussi relever l'accusation faite par plusieurs députés suivant laquelle le gouvernement tenterait de détruire la collaboration fédérale-provinciale en matière d'assurance-maladie en imposant unilatéralement des plafonds aux termes du bill C-68. Au moment du budget de juin qui prévoyait l'imposition de plafonds aux frais médicaux, le ministre a rassuré ses collègues provinciaux en affirmant que le gouvernement fédéral avait l'intention de rester un associé à part entière au régime d'assurance-maladie. Nous ne disons pas que nous voulons que la partie provinciale supporte des coûts proportionnellement accrus; nous demandons aux provinces de limiter aussi les coûts pour que les deux parties puissent rester en deçà du plafond proposé. Une association fédérale-provinciale authentique dans le domaine des soins de santé au Canada est indispensable et doit comporter la collaboration dans le processus de consultation et de planification ainsi que le partage des frais de la mise en œuvre des programmes.

Pour ce qui est d'une véritable association fédérale-provinciale, il est évident que le gouvernement fédéral a été un associé à part égale des provinces pour le partage des frais seulement, et non pour la prise des décisions touchant le coût de ces programmes. Par exemple, le gouvernement fédéral a rarement sinon jamais été consulté, au sujet du nombre et de la répartition des lits d'hôpitaux qu'une province se proposait d'inclure dans son propre réseau de soins de santé; le gouvernement fédéral, en outre, n'est ordinairement pas averti de la construction d'un hôpital, même s'il est censé partager les frais d'exploitation dès que l'hôpital entre en service.

De même, le fédéral n'a jamais été consulté au sujet des règlements de salaires ou des hausses d'honoraires accordées par les programmes provinciaux de soins hospitaliers et médicaux, bien qu'il eût été bienséant de consulter un associé à part égale au sujet d'initiatives aussi importantes qui pouvaient avoir des répercussions à l'extérieur même de la province engagée dans des négociations à un moment donné.

Soins médicaux—Loi

Le communiqué publié à l'occasion de la dernière conférence des ministres provinciaux qui s'est tenu en août indiquait que:

«Le partage équitable des frais est essentiel au maintien et à l'amélioration des services de santé au Canada.»

Tout le monde le reconnaît. Je ne partage pas l'opinion selon laquelle la moindre décision qu'elles prennent devrait automatiquement obliger le fédéral à un partage des frais. Ce serait la même chose que de dire que les assemblées législatives des provinces, plutôt que le gouvernement fédéral, devraient déterminer le montant des impôts à exiger des Canadiens, peu importe où ils vivent. Je ne crois pas—et vous non plus, j'en suis sûr—qu'une décision prise par une assemblée législative provinciale devrait automatiquement déterminer le montant des impôts que doivent payer les résidents d'une autre province, qu'ils approuvent ou non la décision. Seul le gouvernement fédéral a cette responsabilité, au nom de tous les Canadiens. C'est ce palier du gouvernement seulement qui est responsable pour tous.

L'introduction de plafonds, dans la loi sur les soins médicaux, est un geste réfléchi qui vise à juguler l'inflation qui, si elle se poursuit à ce rythme, empêcherait le pays de maintenir ces programmes essentiels et ainsi, aurait plus nuï à l'association fédérale-provinciale que tout désagrément qu'aient pu ressentir les provinces au moment de la présentation des mesures budgétaires. Je suis tout à fait d'accord avec les députés de l'opposition qui affirment que cette association est essentielle pour assurer à l'échelle nationale, des services minimaux, à tous les Canadiens, indépendamment de leur province de résidence.

Le budget de l'Ontario, déposé avant le programme de lutte contre l'inflation, prévoyait que le coût des soins médicaux augmenterait au cours des trois exercices financiers 1976-1977, 1977-1978 et 1978-1979, de 22.6, 20.7 et 18.6 p. 100 respectivement. Le gouvernement de l'Ontario ne se réjouissait certainement pas de cette perspective. Il est évident que, si des tendances similaires devaient se manifester à l'échelle nationale, on ne pourrait y faire face qu'aux dépens d'autres secteurs de l'économie et au grave détriment d'autres priorités essentielles. Un pareil taux de croissance des frais serait impensable. Nous n'avons qu'à songer aux conséquences que cela aurait sur les provinces moins nanties.

Lorsque le député d'Athabasca (M. Yewchuk) a lu des extraits de lettres qu'il a reçues des ministres provinciaux de la Santé, il n'a pas mentionné les plaintes que nous avons reçues de nombreux ministres concernant les grands problèmes qui se posent lorsqu'une province accorde unilatéralement de fortes augmentations de salaires. Les autres provinces trouvent souvent difficiles à résoudre les problèmes que pose la part d'augmentation des frais que leur impose l'arrangement actuel. Le gouvernement fédéral propose l'établissement de plafonds tant de la part des provinces que de celle de la Trésorerie fédérale afin qu'il devienne possible de prévoir les frais et de protéger les provinces les plus pauvres.

Si l'on crée un précédent, l'effet de domino se fera sentir d'un bout à l'autre du pays. Les augmentations de salaires fort importantes consenties récemment dans le secteur des hôpitaux en Ontario et en Colombie-Britannique—par exemple, en Ontario, une augmentation de 50 p. 1000 dans le cas des traitements versés aux infirmières pour une période de 18 mois en 1974-1975, assortie d'une autre augmentation importante à venir en 1976—ces augmentations, dis-je, exercent de fortes pressions sur les autres provinces incapables d'accorder des augmentations comparables. Il