

Arrangements fiscaux fédéraux-provinciaux

en doute l'existence même de ces programmes, il est maintenant possible de réduire la présence administrative du gouvernement fédéral, ce qui permettra aux gouvernements provinciaux de contrôler encore plus efficacement l'administration du système.

Les accords concernant le financement des programmes établis vont faire beaucoup pour donner aux provinces plus de latitude pour administrer les programmes de santé. En vertu des nouveaux accords, le gouvernement fédéral continuera à payer une bonne partie des frais de l'assurance-maladie et de l'assurance-hospitalisation. En apportant une contribution financière qui ne soit pas liée aux dépenses faites pour les programmes provinciaux, on pourra réaliser plusieurs objectifs pratiques et administratifs très importants.

D'abord, les provinces pourront utiliser plus efficacement leurs ressources dans le domaine des soins médicaux. Les priorités des provinces en matière de santé ne seront plus orientées surtout vers les formes de soins couvertes par les programmes à frais partagés. Que la province dépense ou non de l'argent pour les maisons de soins, les services de soins intensifs ou de médecine, cela n'influencera plus l'importance de la contribution fédérale. Les provinces auront donc toute latitude pour mettre au point un système de santé satisfaisant et également rentable.

Monsieur l'Orateur, les ministres provinciaux et certains de nos honorables collègues d'en face ont dit que nos conditions n'étaient pas assez souples. Ce genre d'argument est généralement invoqué par ceux qui désirent une garantie de revenu beaucoup plus élevé dans le cadre des accords que nous avons proposés. Bien sûr, un gouvernement fédéral conscient de ses responsabilités ne peut pas donner à la fois une liberté d'action complète et le maximum de garanties. Cela engendrerait une véritable anarchie de même que des frais très élevés. Nous ne pouvons pas non plus surveiller soigneusement les dépenses tout en accordant une très grande liberté d'action car nous encouragerions les provinces à faire un choix très différent parmi toute une gamme de services. Là encore, cela ne garantirait pas vraiment à tous les Canadiens d'obtenir une qualité de services suffisamment uniforme. Nous avons donc opté pour des garanties raisonnables de même qu'un programme parfaitement satisfaisant, mais dont la souplesse n'est certes pas illimitée.

Deuxièmement, grâce aux dispositions adoptées en matière de financement des programmes on pourra plus aisément assainir les structures administratives fédérales-provinciales en éliminant les formalités désormais inutiles, et notamment la vérification des régimes provinciaux par le gouvernement fédéral ainsi que les discussions interminables sur le bien-fondé de certaines dépenses provinciales.

Troisièmement, et c'est un point d'une importance primordiale, ces dispositions permettront au gouvernement fédéral de concentrer progressivement ses efforts sur d'autres aspects des soins médicaux comme les normes d'hygiène, la recherche, la planification de la main-d'œuvre ainsi que sur les services sociaux et la prévention des maladies.

[Français]

Dans le cadre de ces observations générales au sujet de la souplesse des nouveaux accords et de la discrétion administrative accrue des provinces, j'aimerais apporter quelques éclaircissements sur les conditions fondamentales liées aux Régimes

d'assurance-hospitalisation et d'assurance de soins médicaux. Même si les rouages administratifs fédéraux-provinciaux cessent d'être aussi détaillés et si la contribution du gouvernement fédéral cesse d'être versée en fonction du coût des programmes provinciaux, la part financière du gouvernement fédéral continuera d'être liée à l'application, dans les régimes provinciaux d'assurance-santé, des objectifs suivants: la globalité de la garantie en ce qui concerne les services; l'application universelle à toute la population, la transférabilité des prestations d'une province à une autre et l'accessibilité aux services non restreinte par des frais d'utilisation excessifs, et enfin, l'administration sans but lucratif, assuré par un organisme public.

Ces objectifs fondamentaux sont bien ancrés dans le système actuel et tous les gouvernements provinciaux les comprennent bien. Le fait de les conserver ne gênera donc pas vraiment la souplesse des programmes provinciaux ni les nouvelles dispositions financières. Pour faciliter l'introduction des nouveaux arrangements financiers dans le cas de l'assurance-hospitalisation et de l'assurance des soins médicaux, il est nécessaire de modifier certains aspects de la loi sur l'assurance-hospitalisation et des services diagnostiques et de la loi sur les services médicaux. Ce sont ces modifications qui sont contenues dans le bill C-37 que nous discutons actuellement.

Les changements nécessaires sont de trois ordres. D'abord, les formules de financement établies dans le cadre de la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques et de la loi sur les soins médicaux ne seront plus en vigueur après le 31 mars 1977. Ensuite, il faudra apporter des changements mineurs aux genres de renseignements que devront fournir les provinces. Jusqu'à présent, les dispositions portant sur ce point dans la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques et la loi sur les soins médicaux étaient fondées sur l'existence de formules de partage des frais.

A l'avenir, il faudra des renseignements d'une nature plus générale, afin que le gouvernement fédéral puisse surveiller l'application des conditions fondamentales des programmes, produire les statistiques exigées sur le plan international, échanger les informations comparables entre les provinces, et travailler à la planification et à l'évaluation du système national de santé en collaboration avec les provinces. Enfin, des changements seront apportés en vue de faciliter l'introduction de modifications aux programmes provinciaux. Ainsi, par exemple, le ministre fédéral de la santé ne sera plus tenu de donner son accord formel à des amendements touchant à l'inscription des hôpitaux ou aux frais autorisés. Nous aurons cependant toujours besoin de renseignements des provinces sur ces questions. Pour ce qui a trait, en particulier, aux conditions fondamentales des programmes de santé, la loi sur l'assurance-hospitalisation et la loi sur les soins médicaux demeureront inchangées. Au cours de la prochaine année, nous comptons travailler en collaboration avec les provinces en vue d'établir une loi unique sur l'assurance-santé, qui réunira les programmes d'assurance-hospitalisation et d'assurance de soins médicaux, et fournira un cadre législatif intégré déterminant le rôle du gouvernement fédéral en matière de soins de la santé.

[Traduction]

● (2030)

Je voudrais également parler de l'initiative prise par le gouvernement fédéral en vue de fournir une contribution supplémentaire aux provinces pour les aider à organiser d'autres