

Initiatives parlementaires

laient tout à fait à l'encontre de l'interprétation que le gouvernement fédéral faisait de la Loi canadienne sur la santé.

Dans cet article, l'expression «liberté d'action» signifie, en fait, «marge de manoeuvre». C'est ce que réclament les gouvernements provinciaux. De plus, on fait allusion dans cet article à la façon dont le gouvernement interprète la loi. On peut en déduire qu'il existe différentes façons d'interpréter la loi, que le gouvernement fédéral voit les choses d'une façon et les provinces, d'une autre. Cela met à nouveau en lumière la nécessité de modifier la loi pour parvenir à des définitions plus larges et plus souples. Nous pourrions ainsi examiner le bien-fondé d'utiliser le paiement en espèces pour mettre les provinces au pas.

Le gouvernement doit prendre des mesures concrètes. Il lui incombe d'agir de façon constructive pour maintenir le système de soins de santé des Canadiens. Selon le premier ministre et la ministre de la Santé, il s'agit d'une priorité du gouvernement. Cependant, lorsqu'on songe aux menaces financières auxquelles notre système de soins de santé est confronté et à l'inertie du gouvernement face à ces menaces, on se demande jusqu'à quel point c'est vraiment une priorité.

Jusqu'à maintenant, il semble que le gouvernement se contente surtout de réagir après coup. En ce qui concerne l'imposition de frais modérateurs en Colombie-Britannique et l'établissement de cliniques privées en Alberta, le gouvernement a pris des mesures en fonction de son interprétation des dispositions ambiguës relatives à l'accessibilité de la Loi canadienne sur la santé. Il faut s'attaquer à ce problème. Jusqu'à maintenant, c'est l'attitude la plus agressive ou la plus ferme que le gouvernement ait adoptée dans le cas des soins de santé et encore là, il s'est tenu sur la défensive.

D'autres mesures prises par le gouvernement nous laissent perplexes quant à l'orientation qu'il entend prendre. Le gouvernement a fait campagne, en 1993, en promettant de ne pas sabrer dans les soins de santé. Durant la première année de son mandat, il a continué d'affirmer qu'il entendait bien protéger les crédits destinés aux soins de santé. Cependant, plus tôt cette année, nous avons commencé à entendre parler de compressions dans les programmes sociaux, notamment l'assurance-maladie. Le gouvernement dit qu'il nous faut examiner tous les programmes sociaux, que s'ils doivent tous faire l'objet de coupes sombres, il en ira alors de même du régime de soins de santé.

On dit également qu'il faut réformer le système et que la Loi canadienne sur la santé pose des problèmes qu'on doit régler. Divers ministres ont déclaré qu'on devait donner une plus grande marge de manoeuvre aux gouvernements provinciaux pour administrer leurs propres affaires.

• (1125)

On a prévu un montant global pour le financement des trois composantes que sont la santé, l'enseignement postsecondaire et l'aide sociale. On veut faire croire aux provinces qu'elles auront ainsi plus de latitude. On leur donne moins d'argent et on leur dit qu'elles peuvent avoir plus de latitude dans la façon de dépenser les fonds dans trois secteurs.

Ce n'est pas ce que nous proposons dans notre programme d'assouplissement. C'est ce que le gouvernement essaie de vendre quand il dit qu'il faut donner de la latitude aux provinces.

C'est Ted Byfield, je crois, qui a dit que nous avons une latitude qui n'en est pas une. C'est essentiellement ce que nous examinons ici.

Les réformistes estiment que les provinces sont tout à fait aptes à fournir des soins de santé de qualité à leurs habitants tant qu'elles disposent d'un financement stable pour le faire. Elles ont besoin de ressources. Un ouvrier ne peut faire du bon travail que s'il a de bons outils.

C'est ce que le chef du Parti réformiste a expliqué à l'Association des hôpitaux de l'Ontario, en novembre dernier, à Toronto. Il a dit: «Ce n'est pas le gouvernement fédéral mais les provinces qui ont compétence, en vertu de la Constitution, pour administrer notre système de soins de santé. Ce n'est pas le gouvernement fédéral mais les provinces qui fournissent le gros des fonds destinés aux soins de santé. Et ce n'est pas le gouvernement fédéral mais les provinces qui ont le plus d'expérience dans la prestation des soins de santé.»

Je propose une prescription. Si l'on décide de céder les soins de santé aux provinces, il faudra une prescription bien précise. Je suggère trois choses: premièrement, qu'on accorde une plus grande marge fiscale aux provinces; deuxièmement, qu'on définit les services de santé essentiels; et troisièmement, qu'on modifie la Loi canadienne sur la santé en tenant compte de ces facteurs, à l'échelle nationale. Les provinces auraient les lignes directrices et le pouvoir nécessaires pour fournir un programme de soins de santé que non seulement nous pouvons nous permettre, mais aussi que nous désirons.

Dans son Budget des contribuables, le Parti réformiste a expliqué comment nous pourrions décentraliser les soins de santé en accordant une plus grande marge fiscale aux provinces. Nous en viendrions ainsi à assurer un financement plus stable des soins de santé dans les provinces. Les provinces n'auraient pas à s'inquiéter des nouvelles lois et des nouvelles mesures que le gouvernement fédéral pourrait prendre ou des nouvelles réductions qu'il pourrait faire d'une année à l'autre ou encore de l'interprétation que chaque gouvernement pourrait faire des divers éléments de la Loi canadienne sur la santé.

Étant donné qu'elles disposeraient d'une plus grande marge fiscale, les provinces auraient les niveaux de recettes et la souplesse nécessaires pour financer les soins de santé conformément aux exigences des électeurs, tout en respectant les restrictions financières.

La décentralisation des soins de santé assurerait la prestation et le financement des services par le palier de gouvernement le plus près de la population. J'y ai fait référence plus tôt.

Pour ce qui est de définir. . .

Le président suppléant (M. Kilger): La période de 20 minutes allouée à la députée est écoulée. Je me demande si elle peut nous donner une idée du temps supplémentaire qu'il lui faudra pour terminer ses observations, et je dis cela respectueusement, car elle est l'auteur de la motion. La députée de Surrey-Nord nous dira-t-elle si elle peut résumer ses propos et terminer d'ici les quelques prochaines minutes? J'hésite beaucoup à interrompre tout député qui propose une motion, mais le Règlement dit très clairement que 20 minutes lui sont allouées.

Mme Bridgman: J'en aurai pour environ une minute, monsieur le Président.