

Initiatives ministérielles

Dans sa forme actuelle, le projet de loi C-20 illustre l'attitude du gouvernement, qui est à l'affût de la moindre occasion, éprouvant très peu de compassion envers ceux qui sont dans le besoin, surtout si l'on tient compte de la conjoncture actuelle et de la dégradation tragique du climat économique, de la mauvaise gestion économique de ce gouvernement depuis trois ans et on peut même remonter plus loin, à presque huit ans. Il y a huit ans que nous avons un problème dans notre pays, et pendant ces huit années, nous aurions pu l'alléger un peu.

Une voix: Onze ans si l'on compte. . .

M. Keyes: Si le député néo-démocrate veut prendre la parole, il pourra le faire en temps opportun.

Nous avons la possibilité de faire quelque chose et nous voilà saisis du projet de loi C-20. Dans sa forme actuelle, ce projet de loi rend bien vulnérables les principes qui nous sont chers. Ni moi ni le parti auquel je suis fier d'appartenir ne serons pour quelque chose dans son adoption.

M. Len Hopkins (Renfrew—Nipissing—Pembroke): Monsieur le Président, j'ai une question à poser à mon ami au sujet de l'assurance-maladie.

Les paiements de transfert ne se faisant pas comme prévu en vue de conserver la qualité du système en place dans notre pays, le gouvernement fédéral retirant son appui aux provinces et leur laissant le choix entre augmenter leurs investissements ou réduire leurs services, le député peut-il nous donner son avis sur les conséquences à court terme de ce retrait du gouvernement fédéral, qui néglige ses responsabilités nationales de maintenir les normes et les taux d'imposition fixés par les autres ordres de gouvernement à un niveau raisonnable, dans ce pays, en ce qui a trait à l'assurance-maladie offerte à tous les Canadiens?

• (1630)

M. Keyes: Monsieur le Président, je tiens à remercier le député d'avoir posé la question.

J'ai cité tout à l'heure en exemple la ville de Hamilton, qui compte nombre d'hôpitaux modèles: le *Hamilton Civic Hospital*, le *St. Joseph's Hospital*, le Centre médical de l'Université McMaster et le *Chedoke Hospital*. Notre système est réputé dans le monde entier. On l'envie à tel point que même les Américains essaient de le copier.

Le gouvernement s'efforce de le détruire complètement pour des raisons économiques, selon une stratégie qui est absolument étrangère aux intérêts canadiens. J'ai

déjà dit comment on essayait d'épargner de l'argent en supprimant un service de maternité dans un hôpital rien qu'en orientant ses cientes vers un autre hôpital. Qu'est-ce qu'il y a d'économique là-dedans?

Je répondrai à mon collègue d'étendre cela à l'échelle du pays tout entier. Prenons l'Ontario, par exemple. Quelle magnifique province que l'Ontario! C'est le moteur de tout le pays. C'est une province bien nantie, mais d'autres provinces ne sont pas aussi fortunées que l'Ontario. Il y a des provinces dont le climat n'est pas propice à un développement aussi marqué que celui de l'Ontario.

Il faut aider ces provinces. Ce sont des régions qui n'ont pas, comme Hamilton et Toronto, la chance d'avoir de nombreux hôpitaux et des services variés. Les habitants de ces régions devront parcourir des kilomètres et des kilomètres, cet hiver, pour faire vacciner leurs enfants contre le rhume ou la grippe.

Les habitants des régions isolées font des sacrifices. Le moins que puisse faire le gouvernement du Canada, c'est de faire en sorte que les services qui sont assurés dans les provinces riches le soient également dans les provinces pauvres. Après tout, notre pays s'appelle le Canada, bordé de trois océans.

Le Canada ne se limite pas à l'Ontario ni à l'Ontario et au Québec, ni même à l'Ontario, au Québec et à la Colombie-Britannique. Ce sont des provinces qui ont bien de la chance. Or, quand on possède beaucoup, on partage avec ceux qui possèdent peu. Il suffit de traverser le pays en entier en examinant la situation de chaque province.

Prenons, par exemple, les réductions effectuées cette année, en commençant dans l'Est, où Terre-Neuve perd 71 millions de dollars dans le domaine de la santé et 29 millions de dollars dans celui de l'éducation; pour l'Île-du-Prince-Édouard, ces pertes sont de 16 millions et de 7 millions; en Nouvelle-Écosse, elles sont de 111 millions et de 45 millions; au Nouveau-Brunswick, elles sont de 90 millions et 37 millions.

La belle province, le Québec, perd 843 millions pour la santé et 340 millions pour l'éducation. Quant à l'Ontario, ces pertes s'établissent à 1,2 milliard pour la santé et 489 millions de dollars pour l'éducation.

Si l'on continue vers l'Ouest, on constate que les pertes dans les domaines de la santé et de l'éducation sont pour le Manitoba, 136 millions et 55 millions; en Saskatchewan, 125 millions et 15 millions; en Alberta, 308 millions et 124 millions et en Colombie-Britannique, 390 millions et 158 millions de dollars.