

Soins médicaux—Loi

Je peux dire au gouvernement libéral que ce n'est pas beaucoup d'argent. Lorsque la Saskatchewan est forcée de réduire de 44 millions de dollars son budget d'assurance maladie ou d'assurance hospitalisation, c'est certainement parce que le gouvernement de cette province s'y prend très mal pour diriger son économie. Si c'est le cas, c'est la poêle qui se rit du chaudron et les députés néo-démocrates feraient peut-être bien d'étudier la situation en Saskatchewan s'ils savent ce qui s'y passe.

● (1710)

J'attire notamment leur attention sur un article paru dans le *Globe and Mail* du 19 juin 1976 où il est dit que si l'hôpital de Saskatoon soigne davantage de malades, c'est surtout parce que ceux-ci viennent de l'extérieur, ce qui prouve que l'administration des hôpitaux situés en dehors de la ville laisse à désirer. On essaie probablement de réduire le personnel de ces hôpitaux en Saskatchewan. Ils font cela lorsqu'il y a deux hôpitaux à 10 ou 20 milles de distance l'un de l'autre.

Il existe des situations analogues en Ontario. Les distances sont les mêmes. Seule la densité de population varie. Les néo-démocrates devraient étudier la question au lieu de chercher une diversion en citant la province de l'Ontario comme exemple. C'est ce qu'ils devraient faire, à mon avis, si le bill C-68 les inquiète à ce point. C'est à cause des allusions aux soins médicaux en Ontario faites par les néo-démocrates et de leurs critiques injustes et inadmissibles que je me suis senti obligé de prendre la parole pour défendre l'Ontario, même si je n'habite pas cette province. En toute justice, je me sens obligé de la défendre, en signalant, par ailleurs, que tout ne tourne pas rond en Saskatchewan. Que faut-il penser lorsqu'un bon médecin là-bas, le D^r Louis Brand...

Une voix: Un ex-candidat conservateur.

M. Brisco: C'est exact. En tout cas, il est suffisamment sérieux pour être directeur du service d'urgence à l'hôpital Saint-Paul de Saskatoon. Il ne mâche pas ses mots et dit que 33 p. 100 des malades à l'hôpital Saint-Paul, 40 p. 100 des malades à l'hôpital municipal et 70 p. 100 des malades à l'hôpital universitaire venaient de l'extérieur de la ville; c'est bien la preuve qu'il y a quelque chose qui cloche dans le système.

J'aimerais maintenant faire quelques observations sur le bill C-68. La meilleure preuve nous est fournie par la conférence entre le ministre fédéral et ses homologues provinciaux. Tricherie revient à son maître. Lorsque le gouvernement fédéral, dans sa largesse, dit à la Colombie-Britannique qu'elle doit au gouvernement canadien environ 750 millions de dollars depuis 1972 ou 1973, comment cette province peut-elle absorber une telle dette avec un budget d'environ 2 milliards? Devant une telle attitude, quel genre de confiance peut régner dans le dialogue entre le gouvernement fédéral et les provinces?

Encore une fois, nous faisons face au sempiternel problème d'un parti qui a été au pouvoir trop longtemps. L'arrogance triomphe et elle n'ira qu'en augmentant. Lorsqu'il y a consultation avec les provinces, c'est toujours une fois le fait accompli, pas avant. Voilà le mal qui ronge le gouvernement actuel. Comment peut-il compter sur la collaboration des provinces quand son bill C-68 est imposé de force aux citoyens canadiens?

[M. Brisco.]

L'inévitable a déjà commencé de se produire. En Ontario, des propositions sont faites pour augmenter les cotisations à l'assurance-maladie. En Colombie-Britannique, la situation est la même. Les soins médicaux coûteront incontestablement plus cher en Saskatchewan, comme on l'avait prédit quand ce bill a été présenté. Les conséquences commencent à se manifester et il a été clairement démontré que le seul espoir des provinces consiste à augmenter la cotisation du consommateur. Qui souffrira le plus? De qui nous soucions-nous le plus actuellement? Je parle maintenant pour le NPD aussi bien que pour mon propre parti. Nous nous soucions des pauvres, nous nous soucions des malades, de ceux même qui souffriront le plus de cette augmentation de la cotisation à l'assurance-maladie?

Qu'arrive-t-il? Les pauvres s'appauvrissent davantage, les malades deviennent plus malades, les pauvres deviennent malades et les malades deviennent pauvres. Cela pèsera pour toujours sur la conscience du gouvernement libéral. Il aura à répondre des augmentations des frais de soins médicaux. Il aura à répondre de la façon dont les veuves et les personnes âgées souffriront de ces augmentations. Il est possible que les provinces soient obligées d'imposer un ticket modérateur qui s'appliquera non seulement aux riches, mais aussi aux pauvres. C'est le genre d'attitude manifestée par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Lalonde) à l'échelon fédéral.

Fait intéressant, pendant le vote, tous les députés du côté de l'opposition à la Chambre sans exception se sont opposés au bill. Cette mesure a été débattue aussi longtemps que tout autre bill dont je me souviens et dans ce cas, c'était pour une raison valable. Le fait est que le bill est mauvais. Le député de Winnipeg-Nord-Centre (M. Knowles) dans un des moments de vérité dont il est souvent capable, je le reconnais, s'est levé et a déclaré en frappant sur son pupitre: «Ce bill est mauvais. Il est totalement mauvais». J'ai eu le sentiment qu'il croyait sincèrement qu'une injustice allait être commise.

Notre propre critique, le député d'Athabasca (M. Yewchuk), partage mon avis. D'autres députés qui sont médecins ont condamné la mesure, surtout au comité, parce qu'ils voient clairement les difficultés qu'il entraînera et les problèmes fiscaux, financiers et techniques qu'il causera. Ils se rendent compte de l'effet qu'il aura sur le travailleur qui doit supporter le plus lourd fardeau fiscal. Je tiens à consigner au compte rendu, monsieur l'Orateur, que le député de Kootenay-Ouest, comme tous les autres députés de ce côté-ci de la Chambre, s'oppose fermement à l'objectif fondamental du bill, qu'il croit qu'il est mauvais et qu'il ne l'appuiera pas.

M. David Orlikow (Winnipeg-Nord): Monsieur l'Orateur, il y a un an aujourd'hui, le ministre des Finances d'alors a présenté un de ses budgets de 1975 et a annoncé la politique du gouvernement, dont une partie est contenue dans le bill à l'étude. Cette politique se dessine avec plus de clarté quotidiennement, depuis un an, pour les députés et les gouvernements provinciaux, qu'ils soient libéraux, conservateurs, néo-démocrates ou créditistes. Elle caractérise un retrait appréciable du gouvernement fédéral des programmes à frais partagés, qui entraînera nécessairement une diminution nette des services ou un financement des provinces très supérieur aux montants versés jusqu'ici.