

A mon avis, le gouvernement va trop loin. Il veut absolument faire mieux que les conservateurs qui prêchent l'austérité depuis quelques années. Pour ce qui est de la réduction des programmes fédéraux-provinciaux qu'il a annoncés en septembre, il a dépassé son objectif de 50 millions. Vendredi dernier, il a économisé encore 20.6 millions en supprimant le ministère d'État chargé des Affaires urbaines et 185 employés.

N'oublions pas que le gouvernement fédéral renie, encore une fois, une promesse qu'il a faite aux provinces. En 1967, il avait promis de consacrer jusqu'à 500 millions aux programmes de la Caisse d'aide à la santé. Le ministre annonce avec une certaine satisfaction que le gouvernement a consacré à ces programmes plus 80 p. 100 des 500 millions prévus. Je tiens à lui rappeler qu'il y a une différence énorme entre 500 millions au taux d'aujourd'hui et les 500 millions promis par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en 1966 et 1967. Atteindre les objectifs qui ont été imaginés à l'époque où ce programme a été présenté pour la première fois exigerait aujourd'hui près d'un milliard.

**Mlle Bégin:** D'où vient alors que les provinces n'aient pas fait de demande à cette époque?

**M. Orlikow:** C'est une vieille histoire. Il arrive très souvent que les provinces, surtout les provinces pauvres, manquent de moyens financiers ou techniques pour satisfaire le calendrier imposé par l'État fédéral. Le ministre actuel devrait savoir cela, et aurait dû leur donner un peu plus de temps au lieu de leur fermer la porte unilatéralement, sans leur en parler.

Je me demande si l'honorable représentante a lu certains discours faits par l'ancien ministre de la Santé nationale et du Bien-être social lorsqu'il a présenté cette mesure législative. Il y a un gouffre entre ce qu'il proposait à l'époque, les pourparlers qu'il avait promis aux provinces, et ce qui vient d'être décidé unilatéralement par le gouvernement et par le ministre actuel, sous la pression de ses collègues du cabinet j'en suis persuadé.

Voici ce que disait le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en juin 1966:

Un programme de ce genre contribuera sans doute à créer un climat professionnel qui attirera un nombre croissant de personnes aptes à étudier et à exercer la médecine et des professions connexes, et améliorera encore plus la qualité des soins accordés à nos citoyens.

Cela, ajoutait-il, allait exiger d'importants investissements et de longs travaux de préparation en collaboration avec les provinces. Les mesures proposées, disait-il, avaient été établies à la suite de visites aux ministères provinciaux de la Santé. Est-ce qu'il y a eu des visites de ce genre avant que le gouvernement fédéral ne décide de mettre fin au programme, alors qu'il reste près de 30 millions dans les coffres? Pas du tout. Cela s'est fait unilatéralement, sans le consentement ni l'approbation des provinces. Le but essentiel à l'époque, d'après le ministre, consistait à fournir le personnel qualifié nécessaire et à opérer le rattrapage lorsqu'il y avait pénurie de personnel compétent. Est-ce que cela a été fait? Absolument pas.

Je suis persuadé que le ministre a reçu beaucoup plus de protestations que moi à ce sujet, en tout cas, j'en ai reçu un assez grand nombre au sujet des pénuries qui subsistent. Si j'en ai le temps je consignerai certaines observations faites par des personnes du domaine. C'est à elles qu'il appartient de dire si les besoins sont satisfaits, et ce sont elles qui approchent les

députés de l'opposition et se mettent en rapport avec la presse, lorsqu'elles sont mécontentes de la situation.

Quand nous nous opposons à ce genre de retour en arrière, nous n'exprimons pas une opinion partisane, contrairement à ce que certains peuvent croire; nous exprimons le point de vue de ceux qui sont touchés au premier chef par cette mesure.

Le ministre de l'époque avait également déclaré qu'un comité technique idoine avait rencontré les gouvernements et les associations nationales, avait évalué les besoins des provinces et avait établi des projections à long terme pour l'affectation de fonds et la création d'un comité consultatif des ressources de la santé. Il tenait à ce que ce genre d'entretiens aient lieu.

J'aimerais maintenant poser au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M<sup>lle</sup> Bégin) la question suivante: le gouvernement a-t-il procédé à ce genre de consultation auprès des gouvernements provinciaux et des divers professionnels de la santé avant de se lancer dans cette voie? Et une entente était-elle en vue à l'égard de ces propositions? Je ne le pense pas, mais je serais curieux de connaître l'opinion de ces groupes telle qu'elle a été exprimée au ministre.

L'ancien ministre avait dit que le gouvernement fédéral avait insisté sur l'importance d'une consultation poussée et d'une liaison étroite et permanente entre les gouvernements fédéral et provinciaux, et ce, à tous les niveaux. Il avait également dit que bien que les sommes ne pourraient être dépensées au complet dès les premières années, les dispositions à long terme veilleraient à ce que des occasions favorables existent pour la création d'installations de soins médicaux. C'était l'objet de cette loi. Si l'on se penche sur les faits, on se rend tout de suite compte que nous n'avons pas encore les installations voulues et le financement nécessaire pour attirer autant de gens compétents qu'il nous faudrait dans le domaine des soins de santé. Il y en a encore qui travaillent pour des salaires ridicules. Il y a par exemple le cas, à Winnipeg, et je suis certain que ce n'est pas le seul, d'un homme qui possède un doctorat en chimie et qui a travaillé dans le domaine de la recherche sur le cancer pendant plusieurs années au salaire de \$13,000 par année.

● (1652)

Le ministre a fait quelques compliments à ceux qui travaillent dans le domaine de la recherche médicale, et ils le méritent bien. Par ailleurs, le Canada ne mérite pas que tous ces gens se dévouent comme ils le font parce qu'il ne les traite pas d'une façon qui leur permettrait de se rendre compte que nous sommes reconnaissants de tout de qu'ils font pour aider à satisfaire nos besoins en matière de santé.

Quand le bill a été présenté en 1966, un grand nombre de députés de ce côté-ci de la Chambre ont fait quelques réserves à ce sujet, mais le gouvernement n'en a pas tenu compte. Il ne m'arrive pas souvent de revenir sur des discours que j'ai déjà prononcés, mais comme je lisais le discours prononcé par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social à l'époque, je n'ai pas pu m'empêcher de lire aussi le discours que j'avais prononcé à cette occasion. J'avais signalé que le chiffre de 500 millions de dollars ne se fondait pas à notre connaissance sur une évaluation scientifique ou réaliste des besoins. J'avais déclaré que le gouvernement semblait avoir choisi ce chiffre au hasard. J'avais probablement raison parce que malgré la hausse fantastique du coût de la vie, qui fait d'ailleurs que les