

[Text]

Mr. Epp: Where would you like to see it? Are you saying "underfunding" now?

Prof. Manga: Yes, that is what I said before, too.

Mr. Epp: No, no, you said "overfunded" before.

The Chairman: Order, please.

Mr. Epp and the witness, I do not mind, and the committee does not mind, having interchanges back and forth and that sort of thing for spontaneity, but I think when one person starts talking we should let that person finish talking before going on. Mr. Epp, if you want to comment . . . we are doing it in that way. If you want to ask a question Professor Manga will answer; then, when one person finishes . . . we will carry on in that way.

Mr. Epp.

Mr. Epp: You have used the words "overfunded" and "underfunded". Could you define where the system is overfunded and where the system is underfunded, please?

Prof. Manga: Sure.

I can talk about the system being underfunded, in the way a lot of people talk about it, by simply trotting out numbers, statistics, events, occasions where people could have done with more care. If you ask whether there are unmet needs in Canada and the answer is yes, then you could say that we have not put enough money into the system. In that sense, by the way, just about everything we do in Canada is underfunded: we have underfunded education; we have underfunded social services; we have underfunded income transfers; we have underfunded occupational health and safety programs; we have underfunded, perhaps, even foreign aid, and so forth. So, in that very general sense, it does not make very much sense to talk about underfunding.

We are talking about relative underfunding, if you like, priorities. If one asks whether we have given health care less priority than other things . . . I mean, this is what politicians are elected to do, to make these macrodecisions—then one should only look at our history and see what has happened. We have certainly given more and more of our resources, of our GNP, if you like, to services called medical and hospital services.

Another way to approach this question of underfunding is to look at how we compare with other countries. We do very well. It is simply not the case, as the CMA would have it, that we are badly underfunded when we compare ourselves with other countries. We are certainly not underfunded in that sense. There are basically five, perhaps six, countries that spend more than we do.

[Translation]

M. Epp: Mais qu'entendez-vous exactement par là? Vous nous parlez maintenant de «sous-financement»?

M. Manga: Oui, et c'est ce que j'avais dit pour commencer d'ailleurs.

M. Epp: Non, vous avez parlé de «surfinancement».

Le président: À l'ordre je vous prie.

Monsieur Epp, professeur, je n'ai absolument rien à redire, pas plus d'ailleurs que le Comité, à un rapide échange d'idées très spontané comme celui auquel vous vous prêtez pour l'instant, mais j'aimerais néanmoins que lorsque l'un des deux interlocuteurs commence à parler, l'autre le laisse terminer avant de poursuivre. Monsieur Epp, si vous avez quelque chose à dire . . . c'est comme cela que nous procédons. Si vous voulez poser une question, le professeur Manga va vous répondre. Lorsque votre interlocuteur a terminé . . . c'est comme cela que nous allons procéder.

Monsieur Epp.

M. Epp: Vous avez parlé de «surfinancé» et de «sous-financé». Pourriez-vous s'il vous plaît nous dire où le système est surfinancé et où il est sous-financé?

M. Manga: Certainement.

Je pourrais comme bien des gens vous dire que le système est sous-financé en vous inondant de chiffres, de statistiques et de cas où des gens auraient pu recevoir de meilleurs soins. Si vous me demandez s'il y a au Canada des besoins qui ne sont pas satisfaits, la réponse est effectivement oui et, à cet égard, le système est donc sous-financé car il manque de fonds. Dans le même ordre d'idées, je pourrais vous dire incidemment qu'à peu près tout ce que nous faisons au Canada est insuffisamment financé: l'instruction publique est insuffisamment financée, les services sociaux le sont également, les transferts de revenus le sont eux aussi, les programmes de santé et d'hygiène au travail sont insuffisamment financés, même l'aide étrangère dans une certaine mesure est insuffisamment financée, et ainsi de suite. Donc, d'une façon très générale, il est dirais-je un peu inutile de parler de financement insuffisant ou de sous-financement.

Nous parlons ici d'un sous-financement relatif, si vous préférez, de priorités. Si nous nous demandons dans quelle mesure nous aurions peut-être accordé au domaine de la santé moins d'importance qu'à d'autres domaines—et ne vous en déplaise c'est pour cela que les hommes politiques sont élus, pour prendre ce genre de macro-décisions—à ce moment-là il suffit de remonter dans le temps et de retracer l'évolution des choses. Nous avons sans aucun doute consacré de plus en plus de ressources, une part de plus en plus grande de notre PNB si vous préférez, à des services à caractère médico-hospitalier.

Une autre façon d'envisager cette question du sous-financement consisterait à comparer ce que nous faisons au Canada avec ce que font les autres pays. Nos résultats sont excellents. Il est tout à fait faux de dire, comme pourrait l'avancer l'AMC, que notre système souffre d'une grave carence de financement par rapport à ce que l'on peut constater dans d'autres pays. Dans cette optique, il est indubitable que nous ne sommes pas insuffisamment financés.