



CANADA

Débats de la Chambre des communes

VOLUME 135 • NUMÉRO 174 • 1^{re} SESSION • 36^e LÉGISLATURE

COMPTE RENDU OFFICIEL
(HANSARD)

Le jeudi 4 février 1999

Présidence de l'honorable Gilbert Parent

TABLE DES MATIÈRES

(La table des matières quotidienne des délibérations
se trouve à la fin du présent numéro.)

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le
réseau électronique «Parliamentary Internet Parlementaire» à l'adresse suivante:

<http://www.parl.gc.ca>

CHAMBRE DES COMMUNES

Le jeudi 4 février 1999

La séance est ouverte à 10 heures.

—————
Prière
 —————

AFFAIRES COURANTES

• (1000)

[Français]

RÉPONSE DU GOUVERNEMENT À DES PÉTITIONS

M. Peter Adams (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, conformément au paragraphe 36(8) du Règlement, j'ai l'honneur de déposer, dans les deux langues officielles, la réponse du gouvernement à 20 pétitions.

* * *

LES COMITÉS DE LA CHAMBRE

COMPTES PUBLICS

M. John Williams (St. Albert, Réf.): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter, dans les deux langues officielles, le 20^e rapport du Comité permanent des comptes publics, au sujet du chapitre 16 du Rapport du vérificateur général du Canada de septembre 1998, qui porte sur la gestion du numéro d'assurance sociale.

• (1005)

[Traduction]

Le rapport contient les recommandations du comité destinées à régler les problèmes qu'a soulevés le vérificateur général concernant les numéros d'assurance sociale.

Conformément à l'article 109 du Règlement, le comité demande que le gouvernement dépose une réponse globale à ce rapport.

PROCÉDURE ET AFFAIRES DE LA CHAMBRE

M. Peter Adams (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter le 54^e rapport du Comité permanent de la procédure et des affaires de la Chambre au sujet de la liste des membres du Comité permanent des transports.

Si la Chambre y consent, je propose, appuyé par le député de Renfrew—Nipissing—Pembroke, que le 54^e rapport du Comité permanent de la procédure et des affaires de la Chambre soit adopté et que le 53^e rapport du Comité permanent de la procédure et des affaires de la Chambre, présenté hier, soit également adopté.

(Les motions sont adoptées.)

* * *

PÉTITIONS

L'EAU DOUCE

M. Nelson Riis (Kamloops, Thompson and Highland Valleys, NPD): Monsieur le Président, c'est un honneur pour moi de prendre la parole, conformément à l'article 36 du Règlement, pour présenter une pétition au nom d'un certain nombre de Canadiens de différentes localités de l'Ouest.

Les pétitionnaires s'inquiètent du manque d'initiative du gouvernement concernant la possibilité d'adopter une loi protégeant l'eau douce du Canada. Ils s'inquiètent du fait qu'aucun moratoire n'a été annoncé. Ils craignent que nos ententes commerciales ne facilitent l'exportation d'eau en vrac vers les États-Unis ou le nord du Mexique.

Les pétitionnaires prient le Parlement de prendre des mesures immédiates pour protéger l'eau douce, pour le bien des futures générations de Canadiens.

LES DROITS DE LA PERSONNE

M. Paul Szabo (Mississauga-Sud, Lib.): Monsieur le Président, conformément à l'article 36 du Règlement, je suis heureux de présenter une pétition au nom de Canadiens, dont certains habitent dans ma circonscription, Mississauga-Sud.

La pétition a trait aux droits de la personne. Les pétitionnaires veulent attirer l'attention de la Chambre sur le fait que les violations des droits de la personne sont monnaie courante dans beaucoup de pays des quatre coins du monde, y compris l'Indonésie.

Les pétitionnaires signalent également que le Canada est reconnu dans le monde comme le grand défenseur des droits de la personne. Ils prient donc humblement le Parlement de continuer à dénoncer ces violations des droits de la personne et de chercher à faire en sorte que les responsables soient traduits en justice.

LE SÉNAT

M. Rob Anders (Calgary-Ouest, Réf.): Monsieur le Président, au nom des citoyens d'Ottawa et de la circonscription d'Ottawa-Sud, j'ai l'honneur de présenter à la Chambre des communes, en Parlement assemblée, la pétition suivante.

Les crédits

Les soussignés, citoyens du Canada, attirent l'attention de la Chambre sur le fait que les Canadiens méritent un Sénat qui soit tenu de rendre des comptes.

Par conséquent, vos pétitionnaires prient humblement le Parlement de demander au premier ministre d'accepter les résultats d'une élection au Sénat. Encore une fois, je présente cette pétition au nom des citoyens d'Ottawa-Sud.

Le vice-président: Je rappelle aux députés qu'ils n'ont pas à lire les pétitions, mais seulement à les résumer brièvement, conformément au Règlement.

* * *

[Français]

QUESTIONS AU FEUILLETON

M. Peter Adams (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, je suggère que toutes les questions soient réservées.

Le vice-président: Est-on d'accord?

Des voix: D'accord.

INITIATIVES MINISTÉRIELLES

• (1010)

[Français]

LES CRÉDITS

JOUR DÉSIGNÉ—LA SANTÉ

M. Gilles Duceppe (Laurier—Sainte-Marie, BQ) propose:

Que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, à rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé et à éviter de se servir des surplus budgétaires pour empiéter dans ce domaine.

—Monsieur le Président, aujourd'hui, au moment où on se parle, se déroule une importante conférence fédérale-provinciale portant sur l'union sociale. Or, nous savons qu'au coeur même de ce projet d'union sociale se trouve la question de la gestion des soins de santé, des services de santé, à l'échelle du Canada, de toutes les provinces, dont le Québec, nécessairement.

Nous savons tous également que les Canadiens et les Québécois souhaitent que des investissements majeurs soient effectués en matière de santé. Il y a eu des compressions fédérales sans précédent au chapitre des programmes sociaux, dont la moitié en santé, qui ont mis en danger la capacité des provinces à offrir des soins de santé de qualité.

Au Québec, la presque totalité des intervenants souhaitent et disent ouvertement que la gestion des soins de santé devrait revenir aux provinces, que Québec doit être le seul maître d'oeuvre dans le secteur de la santé.

Le quotidien *The Gazette* de Montréal—qui n'est pas reconnu nécessairement pour être un journal pro-souverainiste, on s'entend là-dessus—demandait récemment au gouvernement fédéral de rétablir sans conditions les paiements de transfert aux provinces en matière de santé.

Cependant, aujourd'hui, la visibilité politique du gouvernement fédéral le porte à procéder par le biais des surplus budgétaires, surplus qui ont été accumulés sur le dos des provinces à raison de 6,3 milliards de dollars annuellement, et sur le dos des chômeurs et des entreprises. Je rappelle que 20 milliards de dollars ont été «pigés»—et c'est un mot poli—dans la caisse de l'assurance-emploi par ce gouvernement sous fausses représentations.

Or, ce gouvernement, maintenant qu'il a des surplus d'accumulés sur le dos des provinces et des chômeurs, tente d'arriver, tel un sauveur, en disant aux gens: «Nous allons régler vos problèmes en matière de santé.» Pourtant, c'est ce gouvernement qui a créé le chaos actuel et les problèmes auxquels sont confrontés l'ensemble des provinces. Ce gouvernement voudrait arriver en disant: «Nous avons les solutions.» Ce gouvernement n'a pas de solutions, il a créé le problème. La solution, c'est de remettre l'argent là où il l'a pris, là où il l'a subtilisé, et je ne peux employer d'autres mots, parce que ce ne serait pas parlementaire.

Il n'y a rien de surprenant dans le fait que ce gouvernement a agi de telle sorte depuis des années, et qu'il nous parle aujourd'hui de transparence, particulièrement en matière de soins de santé, alors qu'il a subtilisé, je le rappelle, 20 milliards de dollars sur le dos des chômeurs en disant aux gens: «Nous fixons les cotisations à l'assurance-emploi». Pourtant, ce gouvernement ne contribue pas un sou dans le système de l'assurance-emploi; ce sont les entreprises et les employés qui y contribuent. Et ce gouvernement, prenant cet argent au nom de l'assurance-emploi, le répand ici et là pour combler le déficit, et se prépare à diminuer l'impôt des plus riches sur le dos des chômeurs.

Je rappelle que le premier ministre affirmait payer des cotisations à l'assurance-emploi depuis 35 ans, alors qu'il n'en a jamais payé. C'est inquiétant, quand on sait qu'il est le premier à prendre des décisions, alors qu'il ne sait même pas comment fonctionne ce régime.

Le ministre des Affaires intergouvernementales, de son côté, tel un studieux séminariste, récite son bréviaire des soi-disant compétences du gouvernement fédéral en matière de santé. Ce qu'il ne dit pas, cependant, ce pieux ministre des Affaires intergouvernementales, c'est que ces compétences dans les services de santé ont été acquises au cours des années en s'ingérant dans les compétences des provinces, en grugeant peu à peu les compétences des provinces, en se servant de son pouvoir de dépenser.

C'est là qu'est le noeud du problème budgétaire constitutionnel et politique qui nous occupe et qui occupe les discussions, principalement sur l'union sociale aujourd'hui, soit la question du pouvoir de dépenser.

• (1015)

Partant de là, le gouvernement s'ingère dans tous les domaines. Dans toutes les réformes constitutionnelles qui ont été tentées, la question du pouvoir de dépenser a fait l'objet d'un débat. On a

toujours vu le parti libéral s'opposer, saboter toutes ces réformes pour maintenir le pouvoir de dépenser, en particulier ce premier ministre.

Rappelons-nous en 1982, quand le Québec a été isolé. Rappelons-nous l'odeur des cuisines du Château Laurier. Rappelons-nous que ce premier ministre a aussi fait échouer l'Accord du Lac Meech avec Jean Charest. Rappelons-nous, le «Thank you Clyde» à Calgary, qui a maintenant nommé à la Cour suprême de Terre-Neuve. On sait récompenser ses amis. C'est ce gouvernement également et ces mêmes gens qui, depuis 35 ans, ont utilisé tous les surplus budgétaires, en créant en plus des déficits. On ne parle même plus de surplus. Ils ont même créé des déficits importants en utilisant le pouvoir de dépenser pour s'ingérer dans des champs de compétences qui ne leur appartiennent pas.

Le résultat de tout cela est une dette de 600 milliards de dollars. Le service de la dette s'élève à 45 milliards de dollars annuellement parce qu'on est intervenu là où on n'avait pas à le faire. C'est parce qu'on a créé des bureaucraties là où on n'avait pas à le faire et parce qu'on va en créer encore aujourd'hui, en mettant sur pied un appareil de contrôle des soins de santé à l'échelle nationale, en utilisant des statisticiens, des contrôleurs, comme ceux retrouvés à l'assurance-emploi, qui tentent de couper les prestataires en suivant les directives de ce ministre qui, au lieu d'écrire des livres, devrait commencer par lire son courrier et voir ce qui se passe dans son ministère.

Ce sont ces mêmes gens qui ont accumulé une telle dette, qui ont créé une bureaucratie alors que ce dont on a besoin ce ne sont pas des statisticiens, ce ne sont pas des contrôleurs, ce sont des médecins, ce sont des infirmières, ce sont des travailleurs cliniques, des travailleurs de soutien dans les hôpitaux, parce que ces gens font leur maximum pour offrir un bon service. On doit reconnaître le dévouement de ces gens. Ils ne peuvent arriver parce qu'il y a des gens de l'autre côté qui ont coupé 6,3 milliards de dollars par année. La somme est passée de 19 milliards de dollars à 12 ou 12,5 milliards. On veut nous faire croire que ces gens ont ajouté 7 milliards de dollars. Ils ont coupé 42 au lieu de 49. Cela, c'est la vérité.

M. le Président, je tiens à vous indiquer que je partagerai mon temps avec ma collègue de Drummondville. Vous m'avertirez lorsque mon temps sera écoulé.

Quand le gouvernement nous dit qu'il doit voir à la qualité des soins de santé, n'est-ce pas dire aux provinces qu'elles ne sont pas suffisamment responsables pour voir à leurs affaires? Est-ce qu'on dit aux dirigeants des provinces qu'ils sont des irresponsables? Qu'ils n'ont aucune compassion? Ces gens gèrent les soins de santé au Canada depuis 132 ans. Tout fonctionnait bien jusqu'à ce qu'on coupe les paiements de transfert.

On vient dire à ces gens qu'ils ne sont pas suffisamment sérieux et compétents pour s'occuper de leurs affaires. Nous, on va y voir. C'est l'attitude «Ottawa knows best», the old song. On connaît la chanson. On connaît cette propension de ce gouvernement à ne pas se mêler de ses affaires.

Les crédits

Le gouvernement nous parle de garanties d'assurances. Mais bon Dieu, c'est l'excuse utilisée par ce ministre des Finances pour nous dire qu'il ne peut pas, à l'heure actuelle, réinvestir dans le domaine de la santé parce qu'il n'a pas toutes les assurances. Pourtant, Saskatoon donne toutes les assurances.

Pourtant, tous les premiers ministres ont écrit dernièrement, et le répéteront aujourd'hui au premier ministre fédéral, qu'ils s'engagent à respecter scrupuleusement les principes en matière de soins de santé, ceux qui animent notre loi sur la santé. Ils s'engagent également à investir tout cet argent dans le domaine de la santé. Mais ils n'ont pas à se faire dire que cet argent sera investi dans tel hôpital, dans tel service, et de telle façon. La gestion des soins de santé ne doit pas être mise entre les mains de bureaucrates ou de politiciens assoiffés de visibilité.

Je termine là-dessus, parce que l'on parle des principes qui dirigent, qui guident la gestion des soins de santé, de tous les services de santé à travers le Canada. Il y a un sixième principe que tente de mettre en place ce gouvernement, soit celui de la visibilité, comme avec les bourses du millénaire où il n'a pas à s'ingérer là-dedans. Si le premier ministre veut tellement de visibilité—cela fait deux ou trois fois que je le lui offre—alors je lui propose de remplacer la photo d'Élisabeth II sur les billets de 20 dollars par la sienne.

• (1020)

On applaudira, on en rira. Ce sera drôle—ce n'est pas parce qu'on rit que c'est drôle—mais ce sera moins grave que de se mêler de ce qui ne le regarde pas.

Mme Pauline Picard (Drummond, BQ): Monsieur le Président, il me fait plaisir de participer au débat sur la motion proposée par le Bloc québécois en cette journée consacrée à l'opposition. La motion que nous proposons est la suivante:

Que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, à rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé et à éviter de se servir des surplus budgétaires pour empiéter dans ce domaine.

Nous sommes à deux semaines du budget fédéral. Et à deux semaines de la présentation d'un budget, il est triste d'être obligé de faire des pieds et des mains pour faire comprendre au gouvernement des choses qui, normalement, devraient être évidentes et couler de source. Pourtant, les intentions mal cachées du premier ministre et de son gouvernement libéral rendent nécessaire la tenue d'un tel débat.

La motion dont nous sommes saisis comprend donc les trois points suivants: le respect du partage des compétences, le rétablissement inconditionnel des transferts et une utilisation judicieuse des surplus.

La seule chose à faire, c'est de rétablir les paiements de transfert pour la santé et les services sociaux, sans conditions. Ce que les provinces veulent, c'est plus d'argent dans la santé et que le gouvernement fédéral les laisse gérer leur système de soins de santé selon leurs priorités, tel que stipulé dans la Loi canadienne sur la santé.

J'ai un petit texte ici, que j'aimerais citer, qui rappelle le rôle du gouvernement du Canada dans le domaine de la santé.

Les crédits

Le gouvernement fédéral et les gouvernements des provinces assument des responsabilités fort différentes dans le secteur de la santé. Au sens strict, le gouvernement fédéral ne peut rétablir et maintenir un système d'assurance-santé à l'échelle nationale, parce qu'il ne peut réglementer la prestation des soins de santé à l'intention des particuliers.

En effet, en vertu de la Constitution canadienne et de l'interprétation qu'en ont donné les tribunaux, la santé est un domaine principalement de compétence provinciale. Les seules mentions constitutionnelles explicites en matière de santé accordent au gouvernement fédéral la compétence en ce qui concerne les hôpitaux de marine et la quarantaine.

Le gouvernement fédéral ne maintient des services de santé que pour les groupes qui relèvent de sa compétence, comme les autochtones, la population du Yukon, les forces canadiennes, les anciens combattants, ainsi que les détenus des pénitenciers fédéraux.

Ce sont les gouvernements des provinces qui peuvent déterminer combien de lits seront disponibles sur leurs territoires, quelles catégories de personnel seront engagées et comment le système servira la population. Ce sont encore eux qui approuvent les budgets des hôpitaux, négocient les barèmes d'honoraires avec les associations médicales et administrent leurs propres programmes d'assurance-santé sur leurs territoires.

Il me semble que c'est clair.

Le coup de force de 1982 est venu consacrer le partage des pouvoirs, tel que défini dans la Loi constitutionnelle de 1867. C'est précisément cette loi qui, aux alinéas 92(13) et 92(16), attribue la compétence en matière de santé, sauf en ce qui concerne quelques domaines bien précis. Le rôle du fédéral en matière de santé en est un de redistribution de fonds. Il recueille les fonds via les taxes et les impôts qu'il perçoit et les redistribue sous forme de transferts aux provinces, sans conditions.

La santé, on le répète une fois de plus, est un champ de compétence provinciale et le gouvernement n'a pas à s'immiscer de quelque façon que ce soit, pas plus qu'il n'est légitimé de le faire dans l'éducation avec ses bourses du millénaire.

À une certaine époque, le ministre des Finances semblait plus conscient de la compétence provinciale en santé. La plus grande liberté d'action des provinces dans leurs champs de compétence était même, selon ses dires, une des raisons qui l'ont poussé à instaurer le Transfert social canadien.

• (1025)

En effet, au moment où il fallait couper, voici ce que le bon ministre des Finances disait:

Nous estimons que les conditions auxquelles le gouvernement fédéral soumet les paiements de transfert dans les domaines qui sont clairement de la compétence des provinces devraient être réduites au minimum. [...]

Les provinces seront désormais libres de concevoir des programmes sociaux innovateurs, des programmes qui répondent aux besoins d'aujourd'hui, plutôt que des règles inflexibles.

Cela a bien changé.

Où sont passés les beaux principes de liberté d'action et de respect des compétences? Encore une fois, il est paradoxal de voir le gouvernement fédéral, sans remords, passer par-dessus ses propres

lois, alors qu'une formation politique souverainiste issue du Québec se démène pour faire respecter la Constitution canadienne.

Il est impératif que le gouvernement fédéral rétablisse, par les dispositions actuelles du Transfert social canadien en matière de santé et de programmes sociaux, sa contribution aux services des soins de santé de première ligne. Pour ce faire, il doit ramener le montant au niveau d'avant le début des coupes sauvages, qui ont été imposées unilatéralement par les libéraux qui ont ainsi fait faire leur sale boulot par les autres.

Par ses coupes, le gouvernement fédéral a contribué à créer un état de crise dans les systèmes de santé dans les provinces qui avaient déjà été affectées par le gel des transferts mis en place par les conservateurs.

En août dernier, à Saskatoon, tous les premiers ministres en sont arrivés à un consensus pour exiger du gouvernement fédéral le remboursement du montant annuel de 6,3 milliards de dollars. Maintenant que le gouvernement a des surplus, le rétablissement du financement au même niveau de 1993-1994, soit 18,8 milliards de dollars, s'impose.

Il n'y a pas que les gouvernements du Québec et des provinces qui pointent les libéraux du doigt pour les problèmes vécus par le système de santé et qui réclament un remboursement immédiat. Des organisations représentant celles et ceux qui sont aux premières lignes du système de santé ont elles aussi identifié le fédéral comme principal responsable.

Je cite l'Association médicale canadienne qui disait ceci dans un communiqué du 22 septembre 1998:

Les compressions des transferts du fédéral aux provinces pour la santé et les programmes sociaux ont constitué le principal obstacle à l'accessibilité des soins de qualité pour les Canadiens et la source de la plus grave crise de confiance en notre système de santé depuis l'implantation du régime d'assurance-maladie du Canada dans les années 1960.

Ce ne sont pas les souverainistes qui le disent, c'est l'Association médicale canadienne.

Hier encore, nous avons reçu un communiqué du président de l'Association médicale canadienne qui exhortait les premiers ministres provinciaux à tenir bon et à continuer d'exiger le rétablissement complet des sommes retranchées par le gouvernement fédéral au niveau des transferts servant au financement de la santé.

L'AMC demande aussi l'indexation des transferts pour tenir compte de l'augmentation des coûts des nouvelles technologies et du vieillissement de la population.

L'Association canadienne des soins de santé, dans un communiqué du 5 août 1998, disait:

Le gouvernement fédéral doit injecter immédiatement des fonds dans le Transfert social canadien et le doter d'un facteur d'indexation qui permette de répondre aux besoins d'une population croissante et vieillissante.

le premier ministre se fonde souvent sur le Forum national sur la santé. Voici ce que dit le Forum national sur la santé:

Nous avons recommandé que les 12,5 milliards de dollars soient un plancher, pas un plafond. [...] l'augmentation des transferts aux provinces devrait renforcer le régime d'assurance-santé et il faudrait investir cet argent là où il a le plus de chances d'avoir des effets concrets.

Il est important de comprendre que les effets escomptés sont ceux sur les services de santé dispensés par les provinces, et non ceux sur la visibilité du gouvernement fédéral.

William Robson, principal analyste politique de l'Institut C.D. Howe dit ceci:

Les provinces auront plus de facilité à renflouer leurs systèmes si Ottawa ne prend pas possession de la marge de manoeuvre financière. Et les administrateurs provinciaux pourront mieux se pencher sur les difficiles questions des services à fournir à la population s'ils ne passent par leur temps à négocier avec les fonctionnaires d'Ottawa qui sont souvent à des milliers de kilomètres de l'action.

Ce n'est pas nous qui le disons. Il ajoute même que lorsqu'il s'agit de soins de santé au Canada, c'est Lucien Bouchard, pas Ottawa, qui offre la bonne prescription. Mais du côté fédéral, on assiste à un retour des vieux réflexes: arrogance et empiètement.

Je vais conclure, car il ne me reste qu'une minute.

• (1030)

Puisqu'il ne me reste plus qu'une minute, je désire proposer l'amendement suivant:

Que la motion soit modifiée en ajoutant, entre les mots «empiéter» et «dans ce domaine», ce qui suit:

«davantage».

M. Bob Kilger (Stormont—Dundas, Lib.): Monsieur le Président, je veux donner mon assurance à la Chambre qu'il y a eu des discussions parmi les représentants de toutes les formations politiques de la Chambre pour la motion suivante:

Qu'à la conclusion du présent débat sur la motion de l'opposition, toutes questions nécessaires pour disposer de cette motion soient réputées mises aux voix, le vote par appel nominal soit réputé demandé et différé à mardi, le 9 février 1999, à la fin de la période prévue pour les ordres émanant du gouvernement.

Le vice-président: L'honorable secrétaire parlementaire a-t-il le consentement unanime de la Chambre pour proposer cette motion?

Des voix: D'accord.

[Traduction]

Le vice-président: Plaît-il à la Chambre d'adopter la motion?

Des voix: D'accord.

(La motion est adoptée.)

* * *

LES TRAVAUX DE LA CHAMBRE

M. Bob Kilger (Stormont—Dundas, Lib.): Monsieur le Président, j'invoque le Règlement à propos d'une autre affaire. Là encore, des discussions ont eu lieu entre tous les partis. Vous constaterez qu'il y a consentement pour la motion suivante concernant les initiatives parlementaires. Je propose:

Les crédits

Qu'à la conclusion du débat aujourd'hui sur la motion M-380, toutes questions nécessaires pour disposer de la motion soient réputées mises aux voix, et un vote par appel nominal soit réputé demandé et différé jusqu'au mardi 9 février 1999, à la fin de la période prévue pour les Ordres émanant du gouvernement.

Le vice-président: Le whip en chef du gouvernement a-t-il le consentement unanime de la Chambre pour proposer cette motion?

Des voix: D'accord.

[Français]

Le vice-président: Plaît-il à la Chambre d'adopter la motion?

Des voix: D'accord.

(La motion est adoptée.)

* * *

LES CRÉDITS

JOUR DÉSIGNÉ—LA SANTÉ

La Chambre reprend l'étude de la motion; ainsi que de l'amendement.

Le vice-président: Je dois aviser la Chambre que le débat portera dorénavant sur l'amendement proposé par la députée de Drummond.

M. Stéphane Bergeron: Monsieur le Président, comme vous l'aurez remarqué à la suite des interventions de mes collègues de Laurier—Sainte-Marie et de Drummond, dorénavant et pour le reste du débat, les interventions du Bloc québécois seront scindées.

[Traduction]

Mme Elinor Caplan (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, Lib.): Monsieur le Président, je vais traiter de la motion d'opposition dont nous sommes saisis.

J'aimerais parler du rôle du gouvernement fédéral en vertu de la Loi canadienne sur la santé, qui dicte les principes régissant les paiements de transfert au titre des soins de santé.

Aux termes de la Constitution, la responsabilité en matière de prestation de soins de santé relève principalement des provinces et des territoires. Ce sont les gouvernements provinciaux et territoriaux qui sont responsables en premier lieu d'assurer les soins de santé aux Canadiens. Ils sont responsables de la planification, de la gestion et de l'administration de leur propre système de prestation de soins de santé.

De par la loi, le gouvernement fédéral est lui responsable de la promotion et de la protection de la santé de tous les Canadiens. Santé Canada a la responsabilité d'assurer la coordination entre toutes les administrations afin qu'ensemble elles s'attaquent aux problèmes de santé de portée nationale et interprovinciale. Le gouvernement fédéral a la responsabilité d'adopter des politiques nationales et de fournir des services de soins de santé à des groupes précis, les Indiens visés par un traité et les Inuit, par exemple.

Les crédits

Quand on décrit les responsabilités du gouvernement fédéral en matière de santé, il convient de dire ce qu'il ne peut pas faire. Il ne peut ni empiéter ni avoir l'air d'empiéter sur les responsabilités des provinces et des territoires telles que décrites par la Constitution.

Nous avons dans ce pays une longue tradition de coopération entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux dans le domaine des soins de santé. L'adoption de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques en 1957 et de la Loi sur les soins médicaux en 1966 établit le cadre de ce partenariat entre gouvernements.

• (1035)

À l'époque, le gouvernement fédéral partageait les coûts des services médicalement nécessaires fournis par les médecins et les hôpitaux en échange du respect des principes d'un programme national par les régimes d'assurance-maladie des provinces et des territoires. La législation fédérale, soit la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques et la Loi sur les soins médicaux, reconnaissait les responsabilités constitutionnelles des provinces et des territoires.

L'inquiétude suscitée par l'imposition de frais modérateurs par les hôpitaux et d'honoraires supplémentaires par les médecins entraîna l'adoption de la Loi canadienne sur la santé, en 1984. L'adoption de la loi a fait suite à des débats animés qui sont passés à l'histoire. Tous les partis se sont mis d'accord et le projet de loi a été adopté à l'unanimité à la Chambre des communes.

La Loi canadienne sur la santé prévoit certaines conditions qui doivent être incluses dans les régimes provinciaux et territoriaux pour que les transferts aux provinces au titre de la santé soient versés de façon intégrale. Ces divers critères et conditions, qui constituent les piliers du système de santé canadien, sont les suivants: premièrement, un accès raisonnable aux services médicaux nécessaires sans frais de service ou autre entrave; deuxièmement, une garantie globale pour les services médicaux nécessaires; troisièmement, l'universalité des garanties pour tous les résidents d'une province, selon les mêmes conditions générales d'application; quatrièmement, la transférabilité des garanties d'un bout à l'autre du pays, de même qu'à l'étranger, et enfin l'administration publique des régimes d'assurance-maladie sur une base non lucrative.

En plus des critères susmentionnés, la loi exige que les provinces fournissent les renseignements exigés par le ministre fédéral et reconnaissent de façon appropriée les contributions fédérales dans le domaine des soins de santé pour avoir droit aux contributions fédérales directes en espèces.

La loi décourage également la pratique de la surfacturation ou des frais modérateurs par des réductions complètes automatiques ou la retenue de contributions fédérales directes en espèces pour les provinces ou territoires qui permettent l'imposition de frais supplémentaires.

En fait, la peur de voir les frais modérateurs et la surfacturation entraver l'accès à des soins de santé nécessaires a joué un grand rôle dans l'adoption de la Loi canadienne sur la santé. La Loi canadienne

sur la santé a été adoptée en vue de protéger les principes fondamentaux de notre système public d'assurance-maladie, qui se doit d'être complet, transférable, universel et financé par le Trésor public.

Aux termes de la Loi canadienne sur la santé, les provinces et les territoires gèrent leurs régimes d'assurance-maladie, et c'est à eux d'en établir la planification. Cela suppose qu'il leur revient de négocier avec les médecins. De plus, les provinces et les territoires sont chargés de dresser les budgets de leurs hôpitaux, d'en approuver les plans d'immobilisations, de gérer le personnel affecté aux soins de santé et de régler toutes les questions liées à la prestation des services et des soins de santé.

La Loi canadienne sur la santé laisse aux provinces une bonne marge de manoeuvre pour gérer, planifier et modifier les structures dans leur régime et leur sphère de compétence. Par exemple, les provinces sont libres d'assurer les services de professionnels de la santé autres que les médecins.

La Loi canadienne de la santé ne gêne aucunement les efforts que déploient les provinces et les territoires pour renouveler et modifier la prestation des soins de santé, afin d'en améliorer l'efficacité et l'efficience, et resserrer l'obligation d'en rendre compte. Les variations qui apparaissent d'un bout à l'autre du Canada dans la prestation des soins de santé montrent que la marge de manoeuvre nécessaire et désirable pour satisfaire les besoins différents qui se manifestent dans les diverses régions du pays existe déjà.

L'évolution des relations entre le gouvernement fédéral et les provinces et les territoires en matière de soins de santé a maintenu une distinction entre les rôles de chacun, conformément à la définition des champs de compétence inscrite dans la Constitution. Le préambule de la Loi canadienne sur la santé déclare clairement que: «le gouvernement du Canada n'entend pas par la présente loi abroger les pouvoirs, droits, privilèges ou autorités dévolus au Canada ou aux provinces sous le régime de la Loi constitutionnelle de 1867 et de ses modifications ou à tout autre titre, ni leur déroger ou porter atteinte.»

• (1040)

Les provinces et les territoires ont affirmé à maintes reprises qu'ils appuyaient les principes de l'assurance-maladie. La Loi canadienne sur la santé bénéficie d'un solide appui de la plupart des Canadiens et est considérée comme l'expression des principes de l'assurance-maladie et des valeurs canadiennes que sont le partage et la compassion.

Tous les sondages montrent que la population appuie fortement ces principes nationaux. Alors même que des discussions sont en cours sur les réformes structurelles du régime de santé, les valeurs qui se reflètent dans chacun de ces principes sont toujours bien fondées et recueillent l'appui, à mon avis, d'une écrasante majorité de Canadiens.

Les soins de santé contribuent à promouvoir l'unité du pays. Lorsqu'on a demandé aux Canadiens de classer par ordre d'importance certains symboles de l'identité canadienne, il ont placé en tête de liste les soins de santé, 89 p. 100 de la population s'accordant à dire qu'ils représentent un très important symbole.

Les crédits

De toute évidence, la préservation du régime d'assurance-maladie préoccupe les Canadiens. Quelque 84 p. 100 d'entre eux classent l'assurance-maladie parmi les mesures les plus importantes qui les poussent à vouloir maintenir l'unité du Canada.

Pour conclure, je voudrais souligner que le gouvernement fédéral a eu par le passé, et aura à l'avenir, un rôle légitime à jouer dans la santé. La Loi canadienne sur la santé constitue le fondement du régime d'assurance-maladie. Cette loi respecte l'importante responsabilité des provinces et des territoires d'assurer les soins de santé. En même temps, elle favorise l'unité du Canada, grâce à ses principes, et a contribué à faire en sorte que les Canadiens comptent parmi les gens les plus en santé et les plus enviés de la planète.

Je vous remercie, monsieur le Président, ainsi que les députés à la Chambre, et je remercie tout particulièrement mes électeurs de la circonscription de Thornhill, de m'avoir offert l'occasion de participer à ce débat très important.

[Français]

M. Ghislain Lebel (Chambly, BQ): Monsieur le Président, lorsque j'entends les propos de la députée qui vient de s'exprimer, cela a pour effet de me renforcer dans mes convictions souverainistes ou, comme se plaisent à le dire nos voisins d'en face, mes convictions séparatistes, ce que je vais tâcher de véhiculer chez mes propres enfants, au nombre de cinq, et dans mon voisinage, parce que ces propos sont tout à fait révoltants.

Qu'on confine les provinces à un simple rôle d'administration des vœux et des diktats du gouvernement fédéral en matière de santé est totalement inadmissible. La députée dit que les provinces ont principalement un rôle de gestion. C'est faire une lecture partisane de la Constitution de 1867, et également de celle qu'ils se sont pondue eux-mêmes en 1981.

Le partage des compétences législatives accordait un pouvoir exclusif aux provinces en matière de santé et il n'appartient pas au fédéral, je pense, d'édicter des normes, des concepts, des principes et des techniques. Tout ceci relève des provinces, et c'est ce qu'on réclame actuellement.

En vertu d'une Constitution qui a été tronquée, trafiquée, manipulée, tripotée par les tribunaux nommés par les partis fédéralistes au pouvoir jusqu'à ce jour, on en est rendu que le gouvernement fédéral a un pouvoir d'imposition qui est peut-être cinq fois plus nécessaire que ce dont il avait besoin pour exercer ses compétences exclusives constitutionnelles.

C'est en vertu de ce trop-perçu de taxation dans la population qu'il peut actuellement venir se péter les bretelles, «faire le frais», établir des normes, dicter des principes et soumettre les provinces à ses diktats. Et c'est ce que je ne prends pas.

Je demande à la secrétaire parlementaire si, sincèrement, elle a, ce matin, la conviction de travailler dans le meilleur intérêt de son pays lorsqu'elle tient des discours comme celui qu'elle vient de faire.

[Traduction]

Mme Elinor Caplan: Monsieur le Président, comme je le disais, la santé est un domaine de compétence partagée au Canada. Le gouvernement fédéral respecte évidemment l'objectif des gouvernements provinciaux et territoriaux de planifier, gérer, administrer et dispenser les services de santé sur leurs territoires respectifs.

La Loi canadienne sur la santé définit clairement les critères, les principes et les conditions de transfert des fonds fédéraux aux provinces. Je crois que ce partenariat recueille l'appui d'une très grande majorité de Canadiens. Il assure l'unité nationale. Tout parti à la Chambre qui tenterait de porter atteinte à la Loi canadienne sur la santé en subirait les conséquences le jour des élections parce que les Canadiens tiennent au régime d'assurance-maladie. Nous sommes attachés à la formule canadienne de prestations des services de santé de même qu'aux principes fondamentaux de la Loi canadienne sur la santé, aux termes desquels les Canadiens partagent leurs ressources et s'entraident. Selon ces mêmes principes, les Canadiens ont accès aux services de soins de santé nécessaires indépendamment de leur revenu et toute personne malade au Canada est prise en main.

• (1045)

Le gouvernement fédéral exerce un rôle et des responsabilités claires et bien définies en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies. Il a également un rôle clairement défini en ce qui concerne la prestation des services aux groupes de personnes que j'ai mentionnés. Ces groupes comprennent, notamment, les Inuit, les premières nations et d'autres groupes. Il nous incombe également de réunir les dirigeants provinciaux et territoriaux, comme nous le faisons aujourd'hui, pour discuter de questions d'intérêt national et de priorités nationales. On le sait, les soins de santé constituent une priorité nationale pour le gouvernement fédéral et ce domaine ainsi que les questions qui y sont liées intéressent l'ensemble des Canadiens.

Il est donc tout indiqué que les députés réaffirment aujourd'hui leur respect pour les compétences provinciales et territoriales. C'est ce que nous faisons, tout en reconnaissant le rôle important qu'a joué le gouvernement fédéral, en vertu de la Loi canadienne sur la santé et d'autres lois qui l'ont précédée, dans la mise en place du régime d'assurance-maladie, qui est sans pareil ailleurs dans le monde et qui a fait en sorte que les Canadiens soient parmi les gens les mieux portants au monde et les plus enviés.

M. Grant Hill (Macleod, Réf.): Monsieur le Président, notre collègue d'en face nous a tenu un discours fascinant.

Ce que l'on demande ici, c'est si le gouvernement devrait pouvoir assortir de nouvelles conditions les dépenses consacrées aux soins de santé. Les députés du Bloc ont été très clairs. Ils ont demandé:

Que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, à rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé et à éviter de se servir des surplus budgétaires pour empiéter dans ce domaine.

Je tiens à dire tout d'abord que les problèmes d'assurance-maladie ne sont pas uniques au Canada. Ils se manifestent partout dans le

Les crédits

monde. En fait, ils sont légèrement pires ici, au Canada, à cause de la dette que nous avons et de l'intérêt sur cette dette qui engouffre une bonne partie des sommes qui pourraient être consacrées aux programmes sociaux. Mais la population vieillit dans le monde entier. Nous avons de nouvelles techniques et de nouveaux procédés qui coûtent vraiment très chers et qu'on n'aurait jamais imaginés lorsque l'assurance-maladie est entrée en vigueur. Ici, au Canada, nous avons un système qui permet de poursuivre les médecins devant les tribunaux, ce qui augmente d'autant le coût de l'assurance-maladie. Nous avons vraiment des politiques plutôt restrictives en matière de soupape de sûreté.

Même si cela a déjà été fait maintes fois, je voudrais résumer ici ce qui s'est produit, ces dernières années, du côté de l'assurance-maladie. Dans leur livre rouge, les libéraux avaient bel et bien promis de protéger et de rehausser l'assurance-maladie. Après avoir pris le pouvoir, ils n'ont pas tardé à imposer des compressions considérables, soit des réductions cumulatives de 16,5 milliards de dollars, un montant qui aurait autrement été consacré directement à ces programmes sociaux qu'ils disent si importants pour la population. Ils ont camouflé ces compressions derrière le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux.

J'accorde un certain respect aux libéraux sur ce point. Ils sont malins. Ils ont vraiment fait cela de façon très sournoise. Les réductions ont largement échappé à la population parce qu'elles n'étaient pas spécifiques à la santé. C'est seulement tout dernièrement que les Canadiens ont constaté que le gouvernement paye moins pour l'assurance-maladie que les patients eux-mêmes.

• (1050)

Ce sont les mots du ministre fédéral de la Santé; il a dit que les Canadiens ou les régimes d'assurance-maladie privés paient plus aujourd'hui pour les soins de santé que ne le fait le gouvernement fédéral. On doit les juger non pas par ce qu'ils ont dit, mais plutôt par ce qu'ils ont fait. Autrement dit, leurs actes sont bien plus éloquents que leurs paroles.

C'est facile de comparer le Canada à d'autres pays. Nous sommes passés de la deuxième à la quatrième place dans le monde pour les dépenses de santé par habitant et cela est attribuable directement à ces compressions. Il est également intéressant de voir que le Canada se classe maintenant au 23^e rang sur les 28 pays membres de l'OCDE pour les dépenses publiques consacrées aux soins de santé. Depuis deux ans, 1 400 de nos meilleurs praticiens de la santé sont partis ailleurs.

Ces données ne disent pas tout. Les 200 000 patients qui figurent sur des listes d'attente ne parlent pas de leurs souffrances, de leur incapacité de travailler, de leur incapacité de fonctionner et du refus de soins immédiats qu'ils ont essuyé.

J'ai reçu ce matin une lettre d'une femme du Manitoba. Selon son diagnostic, elle pouvait souffrir d'un cancer de la vessie. Elle avait besoin d'un examen par IRM. Le temps d'attente pour un examen par IRM dans sa province était trop long pour être médicalement acceptable. Sa soeur, qui vit à Burnaby, en Colombie-Britannique, a pu obtenir un examen par IRM en un jour seulement, en payant

2 500 \$ de sa poche. Le diagnostic fut qu'elle avait effectivement le cancer. Elle a pu être traitée en peu de temps.

La question que je pose aux députés libéraux, qui ont échappé aux critiques parce que ce sont les provinces qui les ont essuyées, est la suivante: les compressions sont-elles responsables du fait que cette femme n'a pas obtenu un examen par IRM en temps opportun? Elle a compris. Elle a dit carrément dans sa lettre: «Je sais que le gouvernement fédéral est responsable.» Elle sait aussi que le Manitoba dépense plus pour la santé aujourd'hui qu'il ne le faisait en 1995, tout comme l'Ontario.

J'ai écouté mes collègues reprocher aux dirigeants ontariens d'avoir démolé le système de soins de santé. À cause des compressions, il y a eu effectivement de profonds changements, mais l'Ontario dépense aujourd'hui en santé 1,5 milliard de dollars de plus qu'en 1995. Les compressions imposées par le gouvernement libéral en Ontario seulement ont totalisé 3 milliards. Exception faite du Québec et du Nouveau-Brunswick, toutes les provinces canadiennes consacrent aujourd'hui plus d'argent à la santé qu'elles ne le faisaient en 1995, en dépit de ces compressions. Voilà qui en dit long. Les provinces savent quels sont les programmes importants. Je me pose encore des questions sur les raisons de ces compressions.

La secrétaire parlementaire dit que les Canadiens acceptent volontiers le régime de santé et qu'ils attachent plus de valeur à ce programme qu'à tout autre. Elle a raison. Mais il faut prendre note d'un changement très récent dans l'attitude du public à l'égard des soins de santé. C'est un avertissement que je lance à mes collègues d'en face. Trois sondages se sont succédé au cours des cinq derniers mois, depuis octobre 1998.

La Harvard School of Public Health et le Commonwealth Fund font des sondages dans le Commonwealth depuis fort longtemps. Selon leur dernier sondage, 20 p. 100 des Canadiens disent que, dans l'ensemble, le régime fonctionne assez bien et qu'il suffirait de quelques modifications mineures pour l'améliorer; 56 p. 100 estiment qu'il y a de bons éléments dans notre système, mais que des changements fondamentaux s'imposent. Et voici le chiffre inquiétant: 23 p. 100 des Canadiens sont d'avis que le régime est si mal en point qu'il faut le rebâtir de fond en comble. Quels étaient les chiffres il y a dix ans? La même question a été posée il y a dix ans. À cette époque, 56 p. 100 souhaitaient des changements mineurs, 37 p. 100 des changements majeurs et seulement 5 p. 100 une refonte complète. Les gens de la Harvard School of Business ont-ils un parti pris? Ce sont des Américains.

• (1055)

Que révèle un sondage Angus Reid récent commandé par CTV, le *Medical Post* et le magazine *Châtelaine*? Selon ce sondage, 73 p. 100 des Canadiens disent que les soins de santé dans notre pays se sont détériorés depuis cinq ans. Fait intéressant, quand on les a interrogés sur les causes, 55 p. 100 ont dit que c'était la faute du gouvernement.

Certains pourraient dire que le sondage Angus Reid est biaisé et qu'il comporte des questions tendancieuses. Cependant, j'ai les résultats d'un autre sondage qui a été réalisé par Pollaro. Il a été mené pour la Coalition des organisations nationales volontaires et Merck Frosst Canada. Voici la première question: Les soins de santé sont-ils satisfaisants? Ils sont satisfaisants pour 4 p. 100 des Cana-

Les crédits

diens. Voici la deuxième question: Ont-ils besoin d'une mise au point mineure? Selon 37 p. 100 des personnes interrogées, une mise au point mineure s'impose. Voici la troisième question: Des réaménagements majeurs sont-ils nécessaires? À cette question, 45 p. 100 des Canadiens ont répondu que des réaménagements majeurs s'imposent. Voici enfin la dernière question: Une refonte complète est-elle nécessaire? À cela, 12 p. 100 des répondants ont dit oui.

Si nous proposons pour le Canada une solution qui est novatrice ou qui repose sur des idées nouvelles, nous nous faisons accuser d'être des ennemis du Canada. C'est toutefois la population qui va mener ce débat. Il ne sera pas mené par les politiciens, le corps médical ou les fonctionnaires. Les patients auront préséance.

Ce que le gouvernement propose comme solution, c'est d'assurer de conditions le financement au titre des soins de santé.

[Français]

Les bloquistes disent non, sans condition, pour les fonds pour les soins de santé. Les Albertains et les réformistes disent exactement la même chose. Ce n'est pas une question constitutionnelle, c'est une question qui touche les personnes affectées par les soins de santé. C'est nécessaire d'avoir un changement au Canada.

J'appuie la motion du Bloc dans ce domaine et j'espère que les libéraux l'appuieront également.

Mme Pauline Picard (Drummond, BQ): Monsieur le Président, je voudrais remercier mon collègue du Parti réformiste pour son excellent discours.

Je m'interroge un peu au sujet des députés du parti ministériel. Comment se fait-il qu'ils n'interviennent pas plus que cela au niveau de la période des questions et des commentaires? À mon avis, ils n'ont même pas à cœur de défendre leur propre système. Ils aiment mieux annoncer cela en catimini et le faire passer, comme mon collègue le disait tout à l'heure, dans un transfert social canadien enrobé d'une espèce de douceur, disant avec grande flexibilité, à l'instar du ministre des Finances: «Voici, nous faisons un nouveau transfert social canadien. Dans ce transfert, il sera beaucoup plus flexible pour les provinces de pouvoir gérer leur propre système de santé.»

Quand arrive le moment de faire des coupures, on coupe six milliards de dollars par année dans le Transfert social canadien. Après, on vient nous dire: «On va réinjecter de l'argent. En bon père de famille on vient de comprendre que les provinces ont peut-être un petit peu de mal à gérer le système de santé.» Il va faire le bon papa, le bon gouvernement et réinjecter de l'argent en disant à la population: «Voyez, nous avons réinjecté des sous, alors qu'on devait couper 49 milliards de dollars»—en 2003 cela aurait fait 49 milliards de dollars—on est revenus sur nos positions parce que les partis d'opposition, parce que les organisations médicales et le Forum national sur la santé l'ont demandé.»

On nous a dit qu'on allait réinjecter de l'argent, alors que c'est tout à fait faux. J'aimerais que mon collègue du Parti réformiste nous dise ce qu'il pense de cette façon de faire de l'actuel gouvernement fédéral.

M. Grant Hill: Monsieur le Président, en ce qui me concerne, le problème est que les coupures du gouvernement fédéral étaient unilatérales, immédiates et sans consultation avec les provinces. C'est la raison pour laquelle les provinces sont unies dans ce domaine.

• (1100)

C'est difficile, dans un grand pays comme le Canada, d'avoir l'unanimité, mais il y a unanimité dans ce domaine. Il y a également unanimité chez les personnes qui offrent les services, les médecins, les infirmières et les autres, un désir d'avoir des fonds clairs et visibles pour la santé, sans conditions.

C'est la responsabilité des provinces d'offrir les services, et ce n'est pas la raison pour laquelle le gouvernement fédéral est dans ce domaine. Pour moi, cette déclaration est claire, et je suis d'accord avec cette déclaration.

[Traduction]

M. Bill Blaikie (Winnipeg—Transcona, NPD): Monsieur le Président, au nom de mon groupe parlementaire, je suis heureux d'intervenir aujourd'hui dans le débat sur la motion suivante, présentée par le Bloc québécois, dont voici le texte:

Que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, à rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé et à éviter de se servir des surplus budgétaires pour empiéter dans ce domaine.

J'ai écouté avec attention les interventions des députés du Bloc et du Parti réformiste. Bien sûr, je ne veux pas dire que je n'ai pas écouté attentivement les interventions du côté gouvernemental. Quoi qu'il en soit, je partage une bonne partie de ce que les députés de l'opposition ont dit sur les effets des compressions fédérale dans le domaine de la santé dans les différentes provinces. Je partage l'indignation et la désapprobation qu'ils ont exprimé face à ces compressions et à la façon dont le gouvernement fédéral a pu causer un tort sérieux à notre système de santé sans vraiment en payer le prix et sans même reconnaître les conséquences qu'a eu la réduction des budgets de la santé de plusieurs milliards, en fait, si on additionne tout, de beaucoup de milliards de dollars, au cours des dernières années.

Un député réformiste a parlé d'environ 16 milliards de dollars. C'est beaucoup d'argent. Tout autre gouvernement ayant fait cela aurait certainement dû payer beaucoup plus cher que ce que les libéraux ont eu à payer jusqu'à maintenant. Je dis «jusqu'à maintenant» parce que je crois que les Canadiens finiront par se rendre compte de ce qui se passe.

Je n'appuie pas la motion du Bloc. Le NPD ne peut appuyer cette motion. Je ne partage pas le point de vue de mon collègue du Parti réformiste qui y est favorable. Selon le porte-parole réformiste, la motion du Bloc a pour objet de veiller à ce qu'aucune nouvelle condition ne soit liée aux dépenses dans les services de santé.

Je suis désolé, mais la motion précise qu'elle vise «à rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé». Elle ne dit pas «rehausser sans nouvelles conditions les transferts aux provinces aux fins de la santé». Elle dit «sans condition».

Les crédits

Si la motion avait bien dit ce qu'elle dit et qu'elle avait néanmoins soutenu la Loi canadienne sur la santé et la nécessité d'adopter des normes nationales, j'ai bien dit des normes nationales, en matière de santé, elle aurait alors sans doute pu être appuyée. Ce n'est toutefois pas le cas.

J'ai écouté très attentivement les porte-parole du Bloc et mon collègue réformiste. Aucun d'entre eux n'a même évoqué la Loi canadienne sur la santé. Aucun de ceux-ci n'a prononcé les mots «normes nationales». Je ne crois pas qu'il s'agisse d'une coïncidence. Je pense que nous sommes ici témoins d'une convergence de vues, et ce n'est pas un secret, du Bloc et du Parti réformiste en ce qui concerne les questions de compétence provinciale, particulièrement dans le domaine de la santé, c'est-à-dire qu'ils partagent le même point de vue concernant le rôle du gouvernement fédéral dans le domaine de la santé. Il ne s'agit pas d'une position à laquelle adhère le Nouveau Parti démocratique. Nous n'avons pu nous résigner à voter en faveur d'une motion remettant en question de façon implicite ou explicite le rôle continu de la Loi canadienne sur la santé et la nécessité continue de normes nationales touchant l'assurance-maladie et les soins de santé. Nous allons nous prononcer contre la motion.

• (1105)

J'ai été intéressé d'entendre ce qu'avait à dire la porte-parole du gouvernement sur ce sujet et sur la Loi canadienne sur la santé. Je suis en faveur de cette loi. J'étais là lorsqu'on l'a établie. Je siégeais au Comité de la santé et du bien-être social lorsqu'on nous a saisis de ce projet de loi et je me rappelle très bien de tout le processus.

Je veux dire deux choses aux libéraux à ce sujet. Tout d'abord, ils se sont vraiment fait beaucoup prier avant de souscrire à la Loi canadienne sur la santé. Il a fallu quatre années de travail au Parlement, quatre années pendant lesquelles on a exposé le problème de la surfacturation par les médecins et de la prolifération des tickets modérateurs dans le système de santé à l'époque pour que le gouvernement libéral se décide enfin à agir à la veille des élections fédérales de 1984. La Loi canadienne sur la santé a été adoptée en avril 1984 et les élections ont été déclenchées en juillet de cette année-là.

Les libéraux ont reconnu eux-mêmes que c'est à contrecœur qu'ils ont adopté la Loi canadienne sur la santé. Dans ses mémoires, la ministre libérale de la Santé d'alors, Monique Bégin, a rendu hommage au NPD qui, selon ce qu'elle a dit, n'a cessé de la harceler à la Chambre des communes pour la forcer à agir. C'est ce qu'elle dit dans son propre livre sur le rôle du NPD à ce moment-là. Je ne dirai pas qui était alors le porte-parole en matière de santé.

C'est une chose d'entendre les libéraux parler de la Loi canadienne sur la santé et dire à quel point ils appuient cette loi. Cependant, il faut rappeler aux Canadiens qu'à l'époque, les libéraux ne l'ont pas adoptée de bon gré. Durant les dernières heures du débat sur la Loi canadienne sur la santé, je me rappelle avoir dit, en tant que porte-parole du NPD en matière de santé, qu'on aurait beau avoir toutes sortes de principes et de normes établis dans la Loi canadienne sur la santé, ou ailleurs, cela ne sauverait pas l'assurance-maladie s'il n'y avait pas suffisamment de fonds. J'ai affirmé que sans des fonds suffisants, l'assurance-maladie allait lentement disparaître.

C'est ce qui se produit, en fait. C'est l'odieux crime politique perpétré par les libéraux.

C'est vraiment ironique lorsqu'on voit le mérite qu'ils s'attribuent. Si je ne m'abuse, c'est le ministre des Finances qui a dit, l'autre jour, comment les libéraux avaient mis sur pied l'assurance-maladie. En fait, les libéraux l'ont promise pour la première fois dans leur programme électoral de 1919 et en 1966, quelque 47 ans plus tard, ils ont enfin tenu cette promesse, dans le contexte d'un gouvernement minoritaire, alors que le NPD détenait la balance du pouvoir. En vérité, ce sont Tommy Douglas et le NPD qui ont été les pionniers en matière d'assurance-maladie et qui ont ouvert la voie.

Arrêtez de dire des fadaises selon lesquelles les libéraux sont à l'origine de l'assurance-maladie, ou de l'assurance-hospitalisation en fait, qui, si je ne m'abuse, est devenue une réalité sous un gouvernement conservateur et non libéral.

Les libéraux détruisent lentement l'assurance-maladie. En fait, depuis quelques années, ils accélèrent le processus de destruction. Mon collègue réformiste a signalé que les sondages montrent que les Canadiens ont de plus en plus de craintes au sujet de leur système de soins de santé et qu'ils ont de moins en moins confiance dans ce système. Cela n'est pas surprenant, car il y a eu une détérioration du service. Les preuves sont là. Il y a des anecdotes, des données empiriques et des exemples de toutes sortes à cet effet.

Nous connaissons tous quelqu'un qui a été hospitalisé au cours des dernières années ou des derniers mois. Tous ces gens ont des histoires à raconter. Ils parlent tous de travailleurs de la santé dévoués, d'employés qui travaillent très dur, mais ils signalent également qu'il y a toutes sortes de lacunes dans le système, à cause, de bien des façons, des compressions effectuées dans le domaine des soins de santé.

• (1110)

Si la qualité de notre système de santé se détériore, si les listes d'attente continuent de s'allonger et si des patients doivent passer des journées alités sur des civières au service des urgences, les Canadiens finiront bien tôt ou tard par dire qu'ils veulent avoir une solution de rechange privée à ce système. Ils ne veulent pas dépendre totalement de services qui se dégradent de plus en plus.

Voilà le crime que le gouvernement libéral commet contre le régime d'assurance-maladie et contre le pays. Il est en train de créer le terrain pour les tenants de la privatisation qui n'ont jamais renoncé. Les grandes compagnies d'assurance médicale attendent toujours leur heure après leur défaite dans les années 60. Il n'y a pas si longtemps de cela dans les annales politiques. Elles attendent l'occasion d'intervenir, l'occasion que les libéraux fédéraux sont en train de créer et qu'ils devraient avoir honte de créer ainsi.

Le premier ministre, le ministre des Finances et le ministre de la Santé ne devraient certainement pas avoir le culot de venir prétendre à la Chambre, comme ils le font de temps en temps, qu'ils sont les grands défenseurs et les sauveurs du régime d'assurance-maladie. Si le gouvernement ne fait pas volte-face sur ce point et si les Canadiens ne le forcent pas à faire volte-face s'il s'y refuse, ce seront nul autre que les libéraux qui passeront à l'histoire comme le parti politique qui a détruit le régime d'assurance-maladie.

Les crédits

[Français]

M. Gérard Asselin (Charlevoix, BQ): Monsieur le Président, je dois dire, d'entrée de jeu, que je suis très déçu que le Nouveau Parti démocratique ne se joigne pas à l'ensemble des députés de l'opposition pour forcer le gouvernement fédéral à remettre l'argent qu'il a pris aux provinces.

Lorsque le gouvernement libéral actuel a décidé de couper dans les paiements de transfert, principalement en santé, il n'a pas demandé aux provinces, que ce soit au Québec, à l'Ontario ou à tout autre province, où et comment il devrait les couper et aussi demander des comptes à chacune dans un processus de consultation pour savoir comment il devrait couper.

Le gouvernement a coupé très sauvagement dans les paiements de transfert aux provinces, ce qui a obligé le Québec, comme l'Ontario et les autres provinces, toujours préoccupées par le déficit zéro elles aussi, d'imposer des réformes très radicales en matière de santé dont on connaît les résultats aujourd'hui. Mais, d'abord et avant tout, la responsabilité première appartient au gouvernement fédéral. On envoie toujours, nous, du Québec, 28 milliards de dollars d'impôts à Ottawa mais on reçoit de moins en moins de services.

Je suis bien sûr déçu que les députés du NPD ne se joignent pas au Bloc québécois, eux qui disent former l'extrême gauche de cette Chambre, les grands démocrates, les grands défenseurs des travailleurs, des gens associés aux centrales syndicales. Je peux dire que ceux et celles qui utilisent de plus en plus les soins de santé, ce sont justement les travailleurs et les travailleuses du Québec et du Canada. On a aussi l'appui des centrales syndicales dans les revendications qui sont faites par le Bloc québécois. Je pense qu'à force d'être trop à l'extrême gauche, on peut finir par être des parlementaires gauchistes.

La question que je veux poser à mon collègue du NPD est la suivante: ne trouve-t-il pas normal que le gouvernement fédéral redonne aux provinces, sans conditions, l'argent qu'il a pris, et qu'on laisse à chaque province la gestion des soins de santé?

L'Assemblée nationale du Québec n'est pas une bande de «boy scouts». Ce n'est pas une association de démunis. Ils sont capables de gérer, ils ont un mandat pour gérer. Je pense que la crédibilité de la gestion des soins de santé appartient d'abord et avant tout aux provinces et on devrait redonner l'argent qu'on a pris aux provinces pour qu'elles puissent gérer équitablement les soins de santé qui sont réclamés par la population canadienne et québécoise.

[Traduction]

M. Bill Blaikie: Monsieur le Président, je vais résister à la tentation de dire que le Bloc est pareil au NPD, comme le Bloc prétend parfois l'être.

• (1115)

J'ai déjà fait valoir que l'appui du Bloc envers les accords de libre-échange et d'autres accords de la sorte va, à mon avis, à l'encontre des intérêts des travailleurs.

Le mouvement nationaliste, au Québec, a toujours été une sorte de fourre-tout idéologique. Nous le savons. Ce qui unit les Québécois, c'est leur nationalisme et, dans ce cas-ci, la nécessité pour le Québec, selon eux, de se séparer du reste du Canada. Cela étant dit, j'admets que le Bloc québécois compte beaucoup de sociaux-démocrates, et nous travaillons avec eux lorsque nous le pouvons.

Pour répondre à la question qu'a soulevée le député, nous nous opposons aux compressions unilatérales du gouvernement fédéral dans ses transferts aux provinces, dans les domaines de compétence provinciale. C'est pour cette raison que nous aurions été en faveur d'une motion du Bloc qui aurait traité d'une union sociale empêchant le gouvernement fédéral d'effectuer des compressions unilatérales, et qui aurait peut-être même traité de l'établissement et de l'application conjointes de normes nationales. Mais il n'y a rien de cela dans la motion.

Au lieu de cela, le député du Bloc n'a toujours rien dit de la Loi canadienne sur la santé. Il n'a toujours pas parlé des normes nationales, ce qui, malheureusement, fait ressortir la différence entre les néo-démocrates et les bloquistes lorsqu'il s'agit de cette question.

Pour nous, le régime d'assurance-maladie, sa préservation et la notion de normes nationales sont des questions primordiales. Elles sont incontournables. Une motion qui met cela en doute ne saurait être appuyée.

[Français]

M. André Bachand (Richmond—Arthabaska, PC): Monsieur le Président, je veux aussi intervenir aujourd'hui sur la motion présentée par le Bloc québécois. Je viendrai un peu plus tard sur les raisons qui ont motivé la présentation de cette motion par mes collègues du Bloc.

Comme je le mentionnais à la critique du Bloc québécois en matière de santé, je vais les «picosser» un peu. Effectivement, la motion présentée par le Bloc a peut-être été rédigée un peu en vitesse, à la veille de la rencontre des premiers ministres à Ottawa.

Lorsqu'on lit la motion du Bloc, on constate que ce n'est pas la meilleure qu'il ait présentée. Elle est incomplète. On y lit «sans condition»; mais ce qu'ils veulent dire et ce qui est écrit, c'est deux choses différentes. Ce qu'ils veulent dire, c'est «sans nouvelle condition en relation avec ce qui se passe au niveau de l'union sociale». Voilà ce qu'ils veulent dire. Mais ils auraient dû l'indiquer.

Ce qu'on comprend, c'est que c'est sans nouvelle condition, tout en respectant les règles du jeu qui sont là. Le Bloc n'a pas fait son travail comme il faut. Il manque quelque chose. Il était pressé.

À la veille de la présentation du budget, le Bloc s'est dit: «Il faut y aller, il faut y aller avec la santé.» Mais il ne mentionne pas de montant d'argent. Est-ce qu'ils veulent six milliards pour les provinces, deux milliards? Est-ce pour deux ans, trois ans ou cinq ans? Est-ce qu'ils veulent rehausser au niveau de ce qui existait auparavant, d'un coup, ou sur une période de cinq ans, comme les ministres de la Santé l'avaient mentionné l'année dernière?

Les crédits

On ne le sait pas. Je pense que les députés du Bloc devront faire leur mea culpa et dire que la prochaine fois, ils feront un meilleur travail lorsqu'ils rédigeront une motion.

Cependant, je crois que notre ami néo-démocrate est allé un peu loin. Je ne sais pas s'il a reçu un mot d'ordre de ne pas appuyer le Bloc dorénavant, mais je pense qu'il est allé un peu loin en disant: «On ne peut pas appuyer la motion, car elle va à l'encontre de ceci et de cela.»

Je crois que mon collègue néo-démocrate est allé un peu loin dans son analyse, afin de justifier un refus d'appui à la motion du Bloc québécois. Nous allons appuyer la motion du Bloc québécois et nous pourrions d'ailleurs les aider ultérieurement dans la rédaction de futures motions, lors de journées consacrées à l'opposition, s'il le faut.

Dorénavant, je pense qu'on pourrait travailler plus professionnellement au niveau de l'écriture. Encore une fois, je suis en désaccord avec mon collègue néo-démocrate qui dit: «On n'appuiera pas cela, parce que ça ne respecte pas les ententes existantes.» Je pense que c'est aller trop loin aussi.

Je voudrais dire pourquoi on parle de cela aujourd'hui. Bien sûr, il y a la question du budget qui sera présenté dans quelques semaines. Les provinces, les Québécois et les Canadiens, ont demandé beaucoup plus d'argent dans le système de santé. On sait que le gouvernement fédéral a réussi à réduire son déficit grâce à deux éléments: en coupant dans les transferts aux provinces et en allant chercher 20 ou 25 milliards de plus d'impôts dans les poches des contribuables. Le gouvernement fédéral dépense près de 35 milliards de dollars de plus qu'en 1993-1994. Il dépense plus.

• (1120)

S'il y a des surplus, c'est parce qu'il y a des gens qui ont payé davantage quelque part. Quand on parle de conditions, si on est d'accord avec l'ensemble des Canadiens, on ne peut pas demander de nouvelles conditions aux provinces lors de transferts dans le domaine de la santé. Cette demande vient du gouvernement fédéral. Je disais d'ailleurs ce matin, à une de mes collègues du Bloc québécois, que cette condition ne tient pas debout, parce que le gouvernement lui-même est incorrect sur la question de l'assurance-emploi.

Si on dit que chaque nouveau dollar qui est transféré aux provinces doit aller à la santé, est-ce qu'on peut dire que chaque dollar qui est payé à l'assurance-emploi doit aller à l'assurance-emploi et non pas dans les coffres du gouvernement? Alors, on voit à ce moment-là que c'est l'arroseur qui est arrosé.

Mais ce qu'on sait, cependant, avec ce qui se passe aujourd'hui—qui est, je pense, la motivation principale de la motion du Bloc québécois—c'est qu'il y a une rencontre des premiers ministres à Ottawa. La question des conditions est arrivée après l'entente de Saskatoon. Dans une lettre, le gouvernement fédéral indiquait: «Dorénavant, il y a la question de l'imputabilité, vous allez faire l'engagement que tout nouveau dollar transféré va l'être pour la santé, et vous allez dire publiquement que vous êtes content que le fédéral vous donne de l'argent, que tout va bien et que le premier ministre est bien gentil.»

Ce dont on se doute, c'est que, Dieu merci, cette lettre sera finalement retirée ce matin des négociations avec l'ensemble des premiers ministres, les représentants des territoires et le premier ministre du Canada. Cette lettre a fait en sorte qu'il y ait un engagement des provinces à respecter le fait que les nouveaux transferts soient destinés pour la santé.

C'est dans ce contexte qu'on parle aujourd'hui du transfert conditionnel au niveau des nouveaux montants d'argent qui pourraient être transférés. Mais il faut surveiller ce qui se passe présentement, parce que—et je le disais tantôt—ce dont on se doute, en vertu des informations qu'on peut recueillir à droite et à gauche, c'est qu'aujourd'hui on va discuter de l'union sociale, et plus précisément de la santé. Va-t-on décider du montant d'argent aujourd'hui? Je ne pense pas, parce que ce serait très mal vu que le ministre des Finances annonce un montant d'argent officiel pour la santé avant le dépôt de son budget dans quelques semaines.

On parle, grosso modo, de remettre entre 2 à 2,5 milliards de dollars, étalés sur une période de deux à trois ans. Est-ce que ce sera sur une période de deux ans ou de trois ans? Est-ce que ce sera 2 ou 2,5 milliards? C'est ce qui se négocie présentement, mais ce sera sûrement annoncé lors de la présentation du budget. Ce ne sera pas annoncé aujourd'hui.

Alors, on négocie aujourd'hui sur l'union sociale, précisément sur la santé, soit l'entente de Saskatoon, ainsi que sur une nouvelle offre du fédéral qui a été déposée hier qui dit, entre autres, que dans le domaine de la santé, il y a des règles du jeu qui vont être établies dans les nouveaux transferts, mais qu'il va y avoir certains droits de retrait et des programmes financés conjointement ou des choses de la sorte.

Cependant, ce qui est dangereux, c'est qu'avec ce qui se passe présentement dans les quatre domaines de l'union sociale, soit les services sociaux, l'éducation, l'aide sociale et la santé, le gouvernement fédéral est prêt à garder son épée de Damoclès, c'est-à-dire son pouvoir direct de dépenser. Cela veut dire que le gouvernement fédéral peut dépenser directement lorsque l'argent va aux individus. Si l'argent va aux provinces, il y a un droit de retrait comme pour la santé, par exemple, l'assurance-médicaments ou les programmes financés conjointement.

Ce qui est dangereux dans le domaine de la santé, et c'est une des raisons pour laquelle on va appuyer la motion du Bloc québécois, c'est qu'on ne veut pas de nouvelles conditions. Il faudrait aller plus loin et dire qu'on n'est pas d'accord avec le pouvoir direct du fédéral d'intervenir dans la vie quotidienne des gens dans les domaines de la santé, de l'éducation, des services sociaux et de l'aide sociale. Cela risque d'être une pierre d'achoppement aujourd'hui. J'espère que les gens vont s'entendre sur le fait que cette entente administrative qui se négocie—qui n'est pas un changement constitutionnel, qui n'est qu'une entente qui remonte à il y a à peine cinq ans, à ce qu'il paraît—va quand même être une entente qui va évoluer et qui va être viable pour éviter d'autres bourses du millénaire, c'est-à-dire des programmes directs dans la santé, l'aide sociale et l'éducation de la part du gouvernement fédéral.

Il est important de limiter le fédéral, surtout quand c'est le Parti libéral qui est au pouvoir, parce que les libéraux veulent tout

Les crédits

contrôler, sauf ce qui leur donne de la difficulté. Ça, ils le donnent aux provinces. Mais ils veulent contrôler le reste parce qu'il faut que le drapeau apparaisse. Je n'ai absolument rien contre le drapeau du Canada, je suis un fédéraliste. Toutefois, la propagande ne sert pas les intérêts des gens, mais bien les intérêts d'un groupe.

• (1125)

Parler de santé, c'est parler des intérêts de la population. On veut que M. et M^{me} Tout-le-Monde reviennent au centre des décisions du gouvernement.

C'est bien beau des colonnes de chiffres, mais il faut replacer l'individu au centre du processus décisionnel. Aux deux colonnes de revenus et dépenses du gouvernement fédéral, il faudrait en ajouter une troisième, aussi importante, sinon plus importante, celle de la population de ce pays, les individus qui habitent ce pays. Ce sont les gens du Québec, ceux de l'Ontario, enfin, de partout.

Alors, il est temps qu'au niveau de la santé, il y ait un transfert, une augmentation. Il est temps d'éclaircir les règles du jeu. On se querelle sur la question du respect des juridictions. Il serait temps de s'asseoir, soit au niveau politique, administratif ou même juridique, pour commencer à éclaircir l'ensemble du processus juridictionnel au pays.

Nous appuierons la motion du Bloc. Cette motion est un peu incomplète, mais nous l'appuierons en pensant que nous appuyons le Bloc québécois et presque tous les partis d'opposition qui demandent au gouvernement d'autre argent dans le domaine de la santé, sans nouvelles conditions, et ce, le plus rapidement possible.

M. Gilles-A. Perron (Rivière-des-Mille-Îles, BQ): Monsieur le Président, la perfection existe peut-être dans la manière de discourir de mon collègue de Richmond—Arthabasca, mais la perfection, il ne l'a pas quand il s'agit d'écouter, tout comme son collègue, le député néo-démocrate de Winnipeg-Transcona. Il aurait dû écouter le discours de la députée de Drummond qui, dans son intervention, disait que le Bloc québécois n'avait absolument rien contre les cinq conditions du gouvernement dans le domaine de la santé.

Ma collègue disait qu'il faut récupérer notre argent sans conditions. J'aimerais également rappeler à mon savant collègue de Richmond—Arthabasca que vers la fin des années 1980 et au début de 1993, lorsque son parti était au pouvoir, de l'autre côté, c'était quasiment la perfection. Mais en 1993, la perfection est tombée à deux députés.

En terminant, je lui pose la question suivante: au cours de son discours, il n'a aucunement fait allusion au droit du gouvernement en place de s'ingérer, de contrôler ou de se mettre le nez dans la façon d'administrer du Québec. Qu'il soit d'accord ou pas, il ne l'a pas dit et il n'a pas parlé des résultats de performance. J'aimerais qu'il élabore sur cette question.

M. André Bachand: Monsieur le Président, j'ai bien écouté ce que la députée de Drummond avait à dire, et c'est pour cette raison que nous appuierons la motion, parce qu'elle a répondu de façon satisfaisante à la question des conditions. Alors, nous allons donner

notre appui à la motion à cause de l'éclaircissement qui a été donné par la députée de Drummond.

En ce qui a trait à la perfection, il est vrai que nous étions un gouvernement presque parfait. Les gens croient difficilement à la perfection et c'est pour cette raison qu'en 1993, ils nous ont donné une leçon. Cela étant dit, je veux simplement rappeler qu'à partir de 1984, le gouvernement de l'époque avait augmenté les transferts aux provinces de 6 milliards de dollars.

Cependant, au cours des années 1990, le gouvernement fédéral a été placé dans une situation où il a dû imposer un gel. Mais à la suite à l'élection du gouvernement de M. Mulroney, en 1984, et jusqu'au plateau de la crise de 1990, il y a eu un investissement additionnel de 6 milliards de dollars en transferts aux provinces dans le domaine de la santé et de l'aide sociale.

Je crois que nous nous approchons de la perfection. Mais ce qui est clair pour nous, et si vous lisez notre plate-forme—je suis certain que vous la connaissez par coeur—vous verrez que lorsque l'on parle du pacte canadien, on va encore plus loin que l'entente sur l'union sociale. Donc, nous sommes pour le respect des juridictions des provinces, encore plus que ne l'est le gouvernement fédéral en place.

Si jamais votre copie de notre plate-forme est un peu désuète, il me fera plaisir de vous en faire parvenir une autre.

• (1130)

M. André Harvey (Chicoutimi, PC): Monsieur le Président, je veux d'abord féliciter mon collègue de Richmond—Arthabaska pour la qualité de son intervention. Mon collègue est en mesure de rétablir à la fois la dimension historique, et aussi de faire preuve de perspective pour l'avenir.

Il y a un mot qui aurait peut-être corrigé, non pas la faiblesse mais, disons, l'imperfection de la motion du Bloc québécois. Le mot «imperfection» ne me fait pas peur parce que les gens parfaits sont toujours plus inquiétants que les gens imparfaits. On aurait peut-être dû inscrire «à rétablir sans condition» au lieu de «rehausser sans condition» parce que ce n'est pas un rehaussement que l'on demande, c'est un rétablissement de la réalité qui existait auparavant.

Au lieu d'en faire un débat loin des réalités, j'aimerais souligner que dans ma propre région et dans d'autres régions du Québec, dans plusieurs d'ailleurs, le dossier des soins de santé préoccupe tous nos concitoyens. Il n'y a pas beaucoup de gens au Québec qui ne sont pas conscients de la réalité que nous vivons dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Nous sommes évidemment d'accord pour le rétablissement des budgets de façon inconditionnelle dans le domaine des soins de santé. Toutefois, cela m'inquiète quand on fait des transferts vers les gouvernements provinciaux—on va parler du gouvernement du Québec—parce que nous n'avons pas toujours dans les régions les retombées que nous méritons. Dans ma propre région, nous sommes loin d'avoir la quote-part que nous devons avoir au prorata de la population dans le domaine des services sociaux, incluant les soins de santé.

Les crédits

Je profite du débat d'aujourd'hui pour souligner à mes collègues du Bloc québécois que, oui, c'est beau de demander de tout transférer à Québec mais, par contre, le problème que nous vivons par rapport au gouvernement canadien, nous, dans les régions du Québec, le vivons par rapport au gouvernement du Québec, avec des répartitions inéquitables dans les différentes régions.

C'est un très grave problème et, pour l'illustrer, je vais citer un article paru dans un journal ce matin. Ce n'est pas un article d'il y a deux ans, mais un article de ce matin. Cent soixante médecins, dentistes et pharmaciens de ma région disent: «M. Bouchard peut tasser ses ministres, ses sous-ministres et ses experts, mais il n'a aucun pouvoir sur nous. Il aurait dû y penser avant». C'est ça la réalité que nous vivons. Dans notre région, nous ne sommes même plus en mesure de nous donner des soins de santé convenables.

C'est pour cela que j'appuie les transferts. Le Bloc québécois et le Parti progressiste-conservateur se battent souvent ici à Ottawa pour des questions de principe. Dans le domaine de l'emploi, nous étions pour les transferts budgétaires, soit plusieurs centaines de millions de dollars. Mais qu'on aille voir actuellement ce qui se passe sur le terrain, dans ce domaine où on a transféré des fonds fédéraux vers le provincial pour qu'ils les gèrent. On n'a pas 25 p. 100 des retombées que nous avions auparavant.

Dans ma propre région, en ce qui a trait au domaine des fonds de développement régional, on disait ce matin: «Ceux qui croient que la nouvelle créature gouvernementale, les comités locaux de développement, soit les CLD, répondra à cette carence en leadership, se trompent éperdument».

Il n'y a pas un dossier où les transferts vers Québec ont été profitables aux régions. Je demande à mon collègue s'il n'est pas. . .

Le vice-président: Je regrette d'informer l'honorable député que le temps pour la période des questions et commentaires est expiré.

M. Paul Crête (Kamouraska—Rivière-du-Loup—Témiscouata—Les Basques, BQ): Monsieur le Président, je suis très heureux de prendre la parole aujourd'hui sur cette motion du Bloc québécois qui demande «que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, à rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé et à éviter de se servir des surplus budgétaires pour empiéter davantage dans ce domaine».

Cette motion n'est pas un débat académique. Ce n'est pas non plus un débat des souverainistes contre les fédéralistes. C'est un débat qui veut démontrer que dans un système comme le système canadien, il faut que ce soit les experts qui puissent agir pour que cela fonctionne correctement. On ne fait pas ce débat-là pour «planter» le gouvernement libéral. On le fait pour que, en bout de ligne, il y ait de l'argent de façon raisonnable dans nos hôpitaux pour les équipements et pour les urgences, dans les CLSC pour les soins de première ligne, qu'il y ait de l'argent pour ce qui touche les soins de longue durée et pour les soins palliatifs. Les députés fédéraux ont tous reçu un document cette semaine à leur bureau

pour qu'il y ait suffisamment d'argent destiné pour les soins palliatifs.

• (1135)

On fait cela pour qu'il y ait de l'argent pour faire la lutte contre le suicide, et on veut que cela se fasse dans le cadre qui existe, selon les canaux ou les mécanismes qui sont en place, selon ce qui existe depuis longtemps. Les provinces ont été reconnues comme étant celles qui ont la responsabilité des soins de santé.

On veut éviter de refaire les vieilles batailles du passé. On veut que, très vite, les patients restent le moins longtemps possible aux urgences. Pour cela, il faut que le fédéral arrête de «tataouiner», qu'il arrête de dire dans quelle condition il mettra l'argent dans le système, de quelle grosseur devra être la feuille d'érable pour qu'ils nous donnent l'argent prévu par les mécanismes de transfert. C'est pour cela qu'on présente une motion de ce type.

Je veux donner un exemple éloquent de ce que cela peut avoir comme effet quand on ne se mêle pas de ses affaires.

Dans le dossier des bourses du millénaire, dans le domaine de l'éducation, au Québec, il existe un régime de prêts et bourses. Il est reconnu par toutes les associations étudiantes du Canada, par les universitaires, comme étant le meilleur au Canada. On a expliqué qu'on exerce un droit de retrait avec pleine compensation depuis 1964 et on a été meilleurs que les autres. On n'est peut-être pas meilleurs que les autres dans tout, mais dans ce domaine on l'a été.

Le gouvernement fédéral a décidé de mettre en place une des lubies du premier ministre, le Programme des bourses du millénaire. Il intervient directement pour contrer les effets du programme mis en place par le Québec en matière de prêts et bourses.

Donc, on change les principes. On dit qu'on va mettre en place un système de prêts et bourses qui va récompenser le rendement des étudiants. Au Québec, tout le régime des prêts et bourses repose sur le principe de donner aux gens ce dont ils ont besoin pour vivre et pour assurer leur subsistance. Cet exemple qu'on rencontre en éducation, on ne veut absolument pas qu'il se répète dans d'autres domaines.

Quand le gouvernement fédéral a fait les coupures dans la santé, il n'a pas tenu de débat pour savoir comment il pourrait assurer sa visibilité dans la manière dont il coupait les budgets. Il les a coupés en disant aux provinces: «Débrouillez-vous avec cela.»

Mme Pauline Picard: Sans condition.

M. Paul Crête: Oui, effectivement, cela a été fait sans condition aucune. Il nous a laissés nous organiser avec les coupures. Aujourd'hui, on est devant une situation qui montre qu'il faut absolument que le gouvernement fédéral se branche.

Effectivement, dans toutes les régions du Québec, il y a des besoins. Le Bloc québécois a fait une tournée, sous la responsabilité de la députée de Drummond, qui a démontré clairement que s'il y avait un milliard de surplus—ça en prend plus que cela—qui était remis dans les paiements de transfert, dans chaque région du Qué-

Les crédits

bec, combien est-ce que cela représenterait? Chez nous, dans le Bas-Saint-Laurent, cela veut dire 34 millions de dollars.

J'ai bien hâte que le gouvernement fédéral lâche le morceau, mette l'argent dans les paiements de transfert, dans le mécanisme qui existe, pour les gens de ma circonscription, à l'hôpital, aux CLSC, aux centres de soins de longue durée, dans tous les services de tous ordres, ils aient cet oxygène, cette marge de manoeuvre qui nous manque drastiquement présentement.

Je me permettrai d'être en désaccord avec le député de Chicoutimi. Je pense que, autant l'actuel gouvernement du Québec que les gouvernements antérieurs ont fait un certain nombre de bons coups pour les soins de santé. Il existe un modèle au Québec. On a fait des choses, notamment en ce qui concerne l'avion-ambulance. Cela permet d'amener les gens des régions vers les centres où on fait des chirurgies compliquées d'urgence, ce qui n'existe pas nécessairement, ailleurs mais qui a été développé.

On a développé un système permettant de faire des opérations chirurgicales par téléométrie aux Îles-de-la-Madeleine, en Gaspésie, avec des experts des Universités de Québec et de Montréal. Je pense que cela montre les succès. Ce sont des exemples de choses qui fonctionnent.

Depuis quelques années, on a été obligés de faire des coupures. C'est clair, c'est net. Mais une partie importante de ces coupures vient du fait que le gouvernement fédéral a imposé des coupures aux provinces. On a traversé cela, c'est correct. Maintenant, on a l'argent. Le gouvernement fédéral a l'argent nécessaire, par ses entrées de fonds et par son pouvoir de dépenser, pour remettre de l'argent dans les paiements de transfert. Là, on ralentit l'action. Il faut qu'on trouve une façon, maintenant qu'on a de l'argent de plus à mettre dans le décor, de bien montrer qu'il vient du gouvernement fédéral.

Eh bien, dites-nous de quelle façon cela doit se faire. Les provinces ont déjà toutes dit que oui, si le fédéral veut que l'argent aille dans la santé, elles vont tout le mettre dans la santé. Il y a quelque chose qui ne marche pas dans leur attitude. Je pense que la personne qui caractérise le mieux cela, c'est le ministre des Affaires intergouvernementales. Ce ministre, s'il a une chance de mettre la chicane entre Québec et Ottawa, il le fait à chaque fois.

• (1140)

Encore hier, à Radio-Canada, il est venu dire au premier ministre du Québec, qui a été élu il y a deux ou trois mois à peine, qu'il n'était pas légitime, et que ce n'était pas à lui qu'il devait répondre pour le Québec, il devait répondre aux Québécois directement. Cet argument de la double légitimité est mort depuis que le Bloc québécois est à la Chambre. Depuis que le Bloc est ici, il n'y a personne qui peut dire qu'en parlant au nom du Québec, les ministres fédéraux ont la vérité absolue. Personne ne peut dire cela. Nous sommes ici pour montrer que vous n'avez pas cette double légitimité.

Le comble de l'effronterie, c'est qu'il y a des négociations qui se font avec le chef de l'opposition à Québec, qui vient de manger la volée politique qu'il ne s'attendait jamais à recevoir de sa vie, qui a été rejeté par une majorité imposante de comtés du Québec. Quand

le gouvernement fédéral fait de telles négociations, il nous oblige à présenter des motions comme celle d'aujourd'hui, pour exhorter le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, à rehausser sans condition les transferts aux provinces. Rehausser, cela veut dire qu'il faut les augmenter.

On ne se chicane plus pour savoir s'il faut condamner le gouvernement pour les coupures. Ça, la population l'a très bien compris. Là-dessus, je pense que l'élection de 1997 a été une leçon intéressante pour tous les députés de la Chambre, et particulièrement pour nous. On a compris qu'il fallait que les Québécois comprennent clairement d'où venaient les coupures. Eh bien, on a compris qu'elles venaient en grande partie du gouvernement fédéral.

Maintenant que l'argent revient, on dit: «Donnez-nous notre butin. Mettez-le dans le mécanisme qui est prévu pour cela.» Le Transfert social canadien a été créé sans condition. C'est le ministre des Finances lui-même qui, il y a deux ans, disait que c'était la meilleure façon de le faire, parce que cela laissait de l'autonomie aux provinces. Elles sont capables de s'organiser avec les coupures. Nous disons que maintenant qu'il y a de l'argent, laissez-nous nous organiser avec l'argent qui devra être réinvesti en santé.

Quand le gouvernement fédéral va poser ce geste, ce sera un geste significatif pour montrer qu'il respecte sa propre Constitution. Ici, dans ce Parlement, il y a présentement un problème fondamental. Nous, du Bloc québécois, qui sommes des souverainistes, voulons au moins que le gouvernement actuel respecte sa Constitution. Le gouvernement du Canada fait fi de la Constitution canadienne et essaie d'intervenir de façon méticuleuse comme s'il était un expert en santé.

Par exemple, le ministre de la Santé a annoncé récemment une subvention dans la région de Montréal. Personne ne va dire que ce n'était pas bon pour l'objectif qu'il visait, mais imaginez-vous le dédoublement qui existe par rapport à tous les services de santé et tous les mécanismes qui existent déjà. Il faut qu'il y ait des consultations particulières. N'ayez pas peur, au Québec, on est capables de faire nos devoirs. Les autres provinces sont capables de faire leurs devoirs, ils sont capables de savoir quel genre de services doivent leur être accordés.

J'invite donc la Chambre à voter en faveur de la motion proposée, pour qu'il puisse y avoir de l'argent en quantité suffisante, le plus tôt possible, dans nos hôpitaux pour les équipements, pour les urgences, dans les CLSC, pour les soins de longue durée, pour les soins palliatifs, pour la lutte contre le suicide, pour tous ceux qui sont en situation de faiblesse dans notre société. On n'a pas le droit de les prendre en otage. Il faut que le gouvernement fédéral agisse le plus tôt possible en ce sens, et j'espère qu'on va être entendus des deux côtés de la Chambre et que notre motion sera appuyée par la majorité des députés du Parlement canadien.

Mme Pauline Picard (Drummond, BQ): Monsieur le Président, je remercie mon honorable collègue du Bloc québécois, dont j'ai de la difficulté à dire le nom du comté tant il est long. Je veux commencer par rétablir certains faits avant de poser une question à mon collègue.

Dans la motion, quand on dit «sans condition», cela ne fait pas référence aux cinq grands principes de la Loi canadienne sur la

Les crédits

santé. Le gouvernement du Québec et toutes les autres provinces canadiennes ont toujours eu à coeur le respect de ces cinq grands principes de la Loi canadienne sur la santé. C'est d'ailleurs écrit dans les documents que nous avons.

• (1145)

La Loi canadienne sur la santé demande aux provinces de respecter les cinq grands principes. Si tel est le cas, le gouvernement fédéral s'engage à transférer les fonds nécessaires au moyen de nos taxes et de nos impôts. Il ne faut pas croire que c'est un cadeau qu'ils nous fait. Ce sont tous les citoyens et les citoyennes, toute la population canadienne, qui paient des taxes et des impôts. Le gouvernement fédéral fait une redistribution de ces taxes et de ces impôts pour que les provinces puissent gérer et administrer les soins de santé. Ce sont elles qui ont le mandat de la gestion des soins de santé, par le biais du nouveau Transfert social canadien établi par le gouvernement fédéral pour assurer, selon les dires du ministre des Finances, beaucoup plus de flexibilité au niveau de la gestion des soins de santé, de l'éducation et de l'aide aux plus démunis.

La motion ne banalise pas les cinq grands principes canadiens. Ce n'est pas ce qu'on veut dire. Cette motion est composé de trois éléments: elle veut mettre l'accent sur le respect du partage des compétences, le rétablissement inconditionnel des transferts et une utilisation judicieuse des surplus.

J'aimerais demander à mon collègue du Bloc québécois s'il veut nous rappeler—il l'a très bien exprimé, mais j'aimerais qu'il nous le rappelle—ce que veut dire le respect du partage des compétences.

M. Paul Crête: Monsieur le Président, effectivement, je suis très heureux qu'on ait fait la mise au point parce que, ce que notre motion demande, c'est que cela se fasse dans l'actuel cadre légal au Canada.

Jamais le gouvernement du Québec n'a demandé de passer outre à une loi. Les cinq principes de la loi canadienne en matière de santé font partie du cadre légal dans lequel on doit agir. Ce n'est pas toujours la pratique du gouvernement d'en face. C'est peut-être pour cela qu'ils sont tatillons. Ils ont eux-mêmes d'autres comportements.

Il y a deux ans, le ministre du Développement des ressources humaines avait à prendre une décision au sujet d'un avis juridique disant clairement que, s'il faisait des couplages de données pour identifier les chômeurs qui fraudaient la loi en étant en voyage à l'extérieur du pays, il contreviendrait à la Loi sur la protection des renseignements personnels. Il ne s'agit pas de légitimer la fraude, mais de se rendre compte que ce gouvernement peut bien avoir des interrogations là-dessus. Lui-même a, à l'occasion, des comportements qui ne sont pas très respectueux des lois que le Parlement canadien a adoptées.

Le respect des juridictions, au Québec et au Canada, c'est la meilleure façon de faire pour assurer que l'argent soit dépensé à la bonne place. C'est notre objectif principal. On n'est pas dans un domaine où on nage dans l'argent. On n'est pas dans une période où on nage dans l'argent. On n'a pas les moyens de se payer des dédoublements nombreux. On n'a pas les moyens d'attendre pour injecter de l'argent dans les programmes pertinents.

C'est un appel du coeur que nous lançons en même temps, en disant que l'argent prévu à même les surplus du gouvernement fédéral pourrait être remis dans les soins de santé et qu'on le fasse en suivant les canaux existants. S'il existe un consensus partout au Québec, c'est bien que nous ne voulons pas de nouveaux programmes. On veut un renforcement des programmes existants. On veut que, pour nos hôpitaux, pour l'équipement, les urgences, les CLSC, les centres locaux de services communautaires, les soins palliatifs, et tout autre service de soutien qu'on s'est donné, on ait les moyens de les financer et qu'on puisse payer les gens, car ils travaillent très fort dans notre réseau de santé. Il faut qu'on puisse payer les employés correctement, qu'il puisse y avoir des services directs aux clients et à la population en matière de santé.

C'est cela le sens de notre motion présentée aujourd'hui à la Chambre. Elle a pour but d'amener le gouvernement à respecter sa propre Constitution.

M. Pierre Brien (Témiscamingue, BQ): Monsieur le Président, à mon tour je veux appuyer la motion présentée aujourd'hui par le Bloc québécois.

Elle se lit comme suit:

Que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, à rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé et à éviter de se servir des surplus budgétaires pour empiéter dans ce domaine.

• (1150)

Si on se rappelle ce qui s'est passé depuis 1993, particulièrement dans les premiers budgets qui ont émané de ce gouvernement, présentés par le ministre des Finances actuel, on a vu des coupures significatives dans beaucoup de domaines. Évidemment, il y avait un déficit très élevé, mais on a vu que le secteur qui a écopé le plus, c'est celui des paiements de transfert en espèces aux provinces. Ce poste budgétaire, qui était aux environs de 18 milliards de dollars, a chuté jusqu'à un seuil de 11,5 milliards de dollars par année.

Les provinces ont perdu des revenus annuels de plus de 6 milliards de dollars qui servaient, à l'époque, à financer trois types de programmes: des initiatives à frais partagés en santé, des initiatives à frais partagés en éducation et aussi des transferts pour l'aide sociale.

Le gouvernement, sachant qu'il était pour faire des coupures significatives—je rappelle qu'à cette époque, on savait ce que le gouvernement mettait en santé, en éducation et en aide sociale—a décidé de regrouper ces trois programmes en un seul, qui s'appelle maintenant le Transfert social canadien. Le gouvernement qui nous parle aujourd'hui de transparence, d'imputabilité et de visibilité et qui dit que les gens doivent savoir ce que le fédéral met en santé est le même qui, il y a quelques années, a fondu ensemble les programmes pour perdre ce critère de transparence. Pourquoi? La raison est évidente.

Il y a eu des coupures majeures et significatives et on ne voulait pas, de ce côté de la Chambre, se faire accuser d'avoir coupé tel montant en éducation, en santé et en aide sociale. On a dit aux provinces: «On vous coupe six milliards de dollars. Vous aurez le loisir de répartir cela à votre choix entre la santé, l'éducation et l'aide sociale. On est bon joueur, quand même, du côté du gouverne-

ment fédéral. Vous aurez le choix, à savoir, quelle proportion de vos coupures vous transmettez à la santé, à l'éducation et à l'aide sociale.»

Maintenant qu'on envisage de rehausser les paiements de transfert, le gouvernement fédéral sait que la grande priorité des citoyens est le domaine de la santé. Il aimerait que chaque dollar supplémentaire aux 12,5 milliards de dollars actuellement versés dans les paiements de transfert soit accompagné d'une grande visibilité et d'une transparence pour que les citoyens sachent que le gouvernement fédéral vient de remettre de l'argent dans la santé. Pourtant, il n'a pas eu ce souci de visibilité, il y a quelques années.

Moi, je veux bien. Je lance une idée. On pourrait faire des grands panneaux-affiches—ils aiment ça, d'ailleurs, les panneaux Mediacom, ils les louent en permanence au Québec, cela leur appartient presque—on pourrait faire de grandes publicités à l'entrée des villages en disant: «Le gouvernement fédéral ne vous a pas coupé six milliards de dollars dans la santé, mais seulement cinq.» Tous les citoyens sauraient que ce gouvernement n'a pas coupé six milliards de dollars par année, il n'aura coupé que cinq milliards de dollars, parce qu'on parle aujourd'hui d'ajouter un milliard de dollars aux paiements de transfert actuels, peut-être un peu plus.

Il paraît que ce matin, le premier ministre a découvert de l'argent et envisage d'en mettre un peu plus sur la table. Mais il n'en demeure pas moins que le niveau des transferts faits aux provinces est passé de 18 milliards de dollars à quelque chose qui aboutira, dans le prochain budget, entre 12,5 milliards de dollars—prenons un scénario très optimiste—et 14 ou 15 milliards de dollars. Le net de tout cela fait en sorte qu'il y aura eu des coupures significatives. C'est important de s'en rappeler, et ça m'agace de les voir aujourd'hui plaider la grande transparence.

De plus, les premiers ministres des provinces ont pris un engagement très clair. Voulant reconforter le premier ministre, ils lui ont écrit pour lui dire qu'ils s'engageaient à remettre dans le système tout l'argent additionnel qu'il remettrait dans le Transfert social canadien qu'il veut affecter aux soins de santé. Peut-être que pour le premier ministre, les engagements écrits ne valent pas grand-chose—rappelons-nous le premier livre rouge en 1993—mais il y a des gens pour qui une signature en bas d'une lettre signifie quelque chose. Donc, les premiers ministres ont signé un engagement à l'effet qu'ils respecteraient que ce transfert d'argent aille dans le domaine de la santé.

On entend souvent le gouvernement dire: «On veut s'assurer du respect de la Loi canadienne sur la santé». Cette loi existe toujours. Les premiers ministres n'ont pas demandé qu'elle ne s'applique plus. Elle est en application. Donc, si le fédéral remet de l'argent dans les paiements de transfert pour la santé, en principe, la Loi canadienne sur la santé et ses cinq grands principes continuent de s'appliquer.

• (1155)

D'où vient cette crainte subite de croire que les provinces pourraient ne pas la respecter? Il y a des sanctions très sévères envers les

Les crédits

provinces qui ne le font pas. Vous en savez quelque chose, monsieur le Président, l'Alberta a déjà payé le prix pour ne pas avoir respecté les conditions de la Loi canadienne sur la santé.

Je sais qu'un litige existe à ce sujet. Certaines provinces désiraient davantage de flexibilité, mais la proposition actuelle ne demande pas de remettre cette loi en cause.

Le gouvernement fédéral veut en fait accroître son rôle. Évidemment, après avoir affamé les provinces, en arrivant maintenant avec du nouvel argent, il y a une volonté très forte de jouer un rôle dans la planification des services futurs livrés dans le domaine de la santé.

On les comprend, ils savent que c'est une grande priorité, qu'on a une population vieillissante, que la santé sera un des thèmes importants, à l'avenir, qui va préoccuper les citoyens. Ils disent vouloir y jouer un rôle pour mieux se rapprocher de la population, faisant fi de la Constitution actuelle, des traditions, du fait aussi que les provinces, y compris la mienne, le Québec, ont déjà une infrastructure en place. Nous avons le ministère de la Santé, les régies régionales, il y a une approche qui a été développée par rapport aux services de première ligne, de deuxième ligne, les services d'urgences, les CLSC.

Il y a une planification du réseau qui est faite et qui est établie. On peut contester, à l'occasion, la façon dont c'est fait, évidemment, mais il n'empêche qu'il y a quand même une vision globale du système où il peut y avoir des priorités différentes d'une région à l'autre, davantage de spécialités dans une région, d'autres spécialités dans une autre.

Cette planification relève du gouvernement du Québec qui livre les services de santé. Maintenant, le gouvernement fédéral voudrait instaurer ses propres priorités et influencer les services qui sont offerts par les provinces. Et là, on va se retrouver, si la proposition fédérale est mise de l'avant, avec deux gouvernements, deux types de priorités, on va créer un paquet de comités, de gens pour évaluer tout cela, des statisticiens pour comparer ce qui se passe, on va créer une bureaucratie épouvantable.

Ce n'est pas de ça dont on a besoin, c'est davantage de gens qui font le travail sur le terrain. Si on met de l'argent, demain matin, dans les paiements de transfert, cet argent va se traduire par plus de budgets pour les hôpitaux, va se traduire par davantage de soins infirmiers, davantage de médecins et de spécialistes. Et ce, si on met de l'argent dans les paiements de transfert.

Si on commence à élaborer des politiques ou à se donner des mécanismes de ci et de ça, on va avoir une nouvelle bureaucratie, qui est déjà très galopante au niveau fédéral, qui va continuer à s'accroître et à vouloir jouer un rôle dans ce domaine. Cela m'apparaît contraire au type de services que désirent les citoyens.

Je fais un parallèle avec un dossier, celui des bourses du millénaire. Parlant de transferts sans conditions, le gouvernement fédéral a décidé qu'il voulait jouer un rôle accru dans le domaine de l'éducation en permettant aux étudiants d'avoir moins d'endettement, en leur donnant des bourses, etc.

Les crédits

Mais là, le gouvernement fédéral est arrivé avec une solution mur à mur, à la grandeur du Canada, en offrant des bourses aux étudiants du postsecondaire. Au Québec, le taux d'endettement des étudiants est beaucoup moins élevé qu'ailleurs à cause des frais de scolarité plus bas. Évidemment, on souhaiterait que l'endettement des étudiants soit moins élevé, mais quand même, par rapport aux autres, il l'est beaucoup moins.

La première priorité de notre système aurait été, probablement, de mettre de l'argent qui aurait profité à l'ensemble des étudiants, non pas à un petit groupe seulement. Le système d'éducation est vu et planifié par le gouvernement du Québec; les citoyens peuvent exercer des pressions, les gouvernements sont imputables devant les citoyens.

Mais là, le gouvernement fédéral a décidé que la priorité, pour lui, était l'endettement des étudiants. Il vient jouer un rôle significatif avec nos taxes et nos impôts pour dire que sa priorité, c'est celle-là. Mais ce n'est peut-être pas celle qu'il faut considérer immédiatement. On comprend qu'ailleurs au Canada, c'est peut-être la priorité, mais au Québec, ce n'est pas le cas. Nous n'avons même pas la flexibilité d'exercer un droit de retrait, de prendre cet argent et de l'affecter à d'autres priorités du système d'éducation. Et là, il y a quelque chose ne fonctionne pas quand un régime s'entête ainsi à vouloir tout définir.

On sait qu'il y a une obsession de visibilité derrière tout cela, qu'il y a une obsession de vouloir se connecter davantage aux citoyens et peut-être qu'ils cesseront de critiquer le gouvernement fédéral et qu'ils deviendront moins souverainistes. Je ne sais trop quelle est leur motivation profonde.

Mais il y a quelque chose de malsain, parce que ce n'est pas efficace. Et les gens veulent qu'on donne des services efficaces. Ils paient des taxes et des impôts, pas pour qu'il y ait des chicanes entre gouvernements et bureaucraties, mais bien pour qu'on donne de bons services. Ce n'est pas pour que le fédéral fasse des luttes de pouvoir pour prendre le contrôle de certaines juridictions qu'il a jadis cédées, lors de la rédaction de la Constitution.

En conclusion, j'espère que les députés libéraux seront moins silencieux qu'ils ne l'ont été jusqu'à présent dans le débat aujourd'hui, et qu'ils sauront se tenir un peu, qu'ils feront preuve de lucidité et se rendront compte que la solution la plus efficace pour le domaine de la santé, c'est de verser de l'argent de façon inconditionnelle dans les paiements de transfert pour réparer l'erreur qu'ils ont eux-mêmes créée.

• (1200)

M. André Harvey (Chicoutimi, PC): Monsieur le Président, tout d'abord, je tiens à réitérer que notre parti va appuyer cette motion.

Mme Caroline St-Hilaire: Vous êtes dans la bonne voie.

M. André Harvey: Nous sommes dans la bonne voie.

Mon collègue vient de parler d'obsession de visibilité. On a parlé aussi de vérité absolue. Nous avons ici le président du Conseil du Trésor. Sur la question de la visibilité, je pense que le Parti québécois n'a de reproches à faire à personne au Québec à ce sujet.

Souvenons-nous du déluge. Souvenons-nous de la crise du verglas. L'obsession de la visibilité avait atteint un niveau excessif, à tel point qu'on se demandait si le gouvernement fédéral était là. Pourtant, il payait 90 p. 100 des coûts. Il faut être objectif dans un débat.

Quelque chose m'inquiète. Nous sommes d'accord avec la motion du Bloc québécois, mais on fait de grandes batailles de principes. La plupart des députés bloquistes représentent, en grande partie, tout comme moi, des régions périphériques du Québec. Je me dis que faire des grandes batailles de principes c'est bien, mais la réalité nous rattrape.

Ce matin, la réalité m'a rattrapé. Un éditorialiste de ma région, M. Rénald Boily, dit: «On fait la preuve chaque jour dans notre région que le virage ambulatoire du gouvernement Bouchard est maintenant le virage de la confusion.»

Un autre, M. Richard Brantford, disait: «On vit dans une région avec une économie perdue dans la brume.» Cela représente 25 ans de régime du Parti québécois dans ma région. Ce sont les résultats.

Je suis d'accord pour mener des batailles de principes, ici à Ottawa, avec le Bloc québécois. Transférons les fonds pour l'emploi, transférons les fonds pour le développement régional, transférons-en pour la santé. Mais je demande à mon collègue s'il n'est pas inquiet pour sa région.

Le problème c'est que lorsque les fonds sont transférés à Québec, ça ne se rend pas dans les régions. Les statistiques nous le prouvent.

M. Pierre Brien: Monsieur le Président, je suis extrêmement surpris d'entendre mon collègue de Chicoutimi mener une charge contre le gouvernement du Québec, alors que lui-même a eu l'occasion, il y a quelques mois, d'aller faire ce débat sur le terrain lors de la campagne électorale au Québec.

Tout le monde sait qu'il avait été sollicité pour être candidat. Si, dans sa région, le Parti québécois est si pire que cela, il a eu l'opportunité d'être candidat pour le Parti libéral et de participer à ce débat. S'il n'a pas choisi de le faire, je présume que c'est parce qu'il croyait davantage à ses chances de rester député ici que de devenir député du Parti libéral, à Chicoutimi. Je le laisse poursuivre sa réflexion sur ce sujet.

Si on parle du virage ambulatoire, c'est une réforme qui est très importante. Je ne veux pas aller loin dans ce débat parce que il ne nous appartient pas de le faire ici. Faire une réforme majeure et significative, dans un contexte de restrictions budgétaires, c'est très difficile et c'est vrai que cela fait mal dans beaucoup de régions du Québec, dans la sienne comme dans la mienne.

Mais je lui rappellerai que l'impact, dans ma région seulement, des coupures dans les paiements de transfert du gouvernement

Les crédits

fédéral dans la santé, se chiffre à 20 millions de dollars par année. Chez nous, 20 millions de dollars dans les institutions de la santé, c'est un réseau encore plus solide. C'est davantage de services.

On a beau réaliser des réformes, mais si on ne dispose pas des moyens, si une des sources de revenu qui nous est accordée pour faire ces réformes est tarie, si le boyau est complètement fermé ou presque, c'est difficile de les réussir complètement.

Ils ont fait le maximum possible avec les ressources qu'ils ont eues à ce moment-là, mais on doit améliorer cela. Une des façons de l'améliorer, c'est que le fédéral répare son erreur de réduction des services au niveau de la santé. Est-ce que je crois que les services de santé sont gérés de façon parfaite au Québec? Non, il n'y aura jamais de système qui sera parfait. Mais je crois que les gens sont de bonne foi et qu'on va dans la bonne direction. Le premier besoin qu'on a ce sont des ressources financières additionnelles.

Pour conclure au sujet du verglas et de la visibilité fédérale, je n'ai pas de problème à dire que le fédéral a payé 90 p. 100 des factures. Je n'ai pas de problème non plus à dire que les Québécois envoient ici plus de 30 milliards de dollars en taxes et en impôts chaque année.

Une voix: Oh, oh!

M. Pierre Brien: Le président du Conseil du Trésor prend les chiffres de l'année où il a eu un déficit de 45 milliards. Il devrait surveiller cela. Ce chiffre n'existe plus.

On envoie des taxes et des impôts ici. C'est notre argent. Quand il y a une crise dans l'Ouest, parce que le marché de l'agriculture est affecté, ou quand il y a une inondation à Winnipeg, on paie aussi. Ce n'est pas exclusif aux Québécois. C'est une sorte de régime d'assurance: une certaine année on en bénéficie, l'autre on en paie. C'est quand même globalement nos taxes et nos impôts. Je n'ai aucun problème.

Pour moi, de l'argent fédéral et de l'argent provincial, cela n'existe pas. Il n'y a que l'argent des contribuables.

• (1205)

[Traduction]

M. Ted McWhinney (Vancouver Quadra, Lib.): Monsieur le Président, je vais partager mon temps de parole avec le député de Waterloo—Wellington.

Je remercie les députés qui sont déjà intervenu et qui ont fait en sorte que le débat se révèle fructueux. Bien sûr, pendant que nous débattons à la Chambre, il se peut que certaines questions fassent l'objet d'un consensus à la réunion des premiers ministres fédéral et provinciaux pas très loin d'ici, mais j'apprécie les échanges que nous avons avec les bloquistes. Il est bon de rappeler que la Constitution est plus qu'une discussion abstraite sur la souveraineté et qu'elle suppose des questions plus vastes de réforme et de modernisation à traiter, auxquelles les bloquistes peuvent apporter une contribution utile.

Je profite d'ailleurs de l'occasion pour féliciter le député bloquiste de Beauharnois—Salaberry pour la déclaration qu'il a faite, il y a deux jours, dans le débat sur la disposition de dérogation.

En l'entendant, j'ai pensé que c'était une déclaration que j'aurais pu écrire moi-même. Elle est empreinte de sagesse et de bon sens. Évidemment, Descartes n'aurait probablement pas convenu que c'était un bon exemple de logique, du fait qu'elle préconisait, non pas deux votes contre, mais mystérieusement un vote pour et un vote contre. Néanmoins, le raisonnement est solide et nous ramène à la position voulant que le fédéralisme n'est pas un système immuable de règles et de règlements hérité d'un siècle révolu, qu'il faut appliquer tel quel aux conditions sociales d'aujourd'hui qui ont évolué depuis. Le fédéralisme est essentiellement un système souple. Les Canadiens, et peut-être davantage les Canadiens anglais, oublient parfois que le modèle de Westminster mis au point par la puissance britannique impériale, qui n'était pas particulièrement fédéral à l'époque, était conçu pour ses colonies d'outre-mer. On n'a qu'à voir les problèmes qu'éprouvent les Anglais avec la décentralisation en Écosse et au pays de Galles.

Toutefois, le modèle de Westminster n'est pas le seul modèle de fédéralisme. Je vous renvoie à nouveau à la commission Pepin-Robarts, qui est peut-être la commission d'enquête sur la Constitution la plus inventive des 50 dernières années. Elle a essentiellement rappelé que tous les chemins mènent à Rome et qu'il y a bien des modèles de fédéralisme. Elle a présenté, sans employer une terminologie obscure, la notion intéressante de fédéralisme asymétrique, disant simplement que les conditions sociologiques sont cruciales dans tout système fédéral évolué. On traite également des choses qui sont égales, mais celles qui sont inégales peuvent recevoir un traitement constitutionnel différent. Pourquoi pas? Cela tient du bon sens.

Une des applications de la nouvelle approche souple du fédéralisme à la Pepin-Robarts, c'est la notion abstraite d'union sociale—du moins sa mise en oeuvre pratique—dont discutent en ce moment le premier ministre fédéral et les premiers ministres provinciaux. En termes techniques, il s'agit du fédéralisme allemand de l'après-guerre. Il n'y a pas de mal à cela. Le fédéralisme allemand de l'après-guerre est ce que les Américains auraient peut-être s'ils avaient perdu la guerre et avaient dû refaire complètement leur constitution. C'est un fédéralisme très moderne mais, compte tenu de sa répartition et de son transfert très intelligents et pragmatiques des pouvoirs entre les trois ordres de gouvernement, il nécessiterait un amendement constitutionnel pour être appliqué au Canada.

Un des problèmes de la formule de rapatriement de 1982, abstraction faite de ses effets dans d'autres domaines, c'est qu'elle rend quasi impossible tout amendement de la Constitution. Il est très difficile de modifier formellement la Constitution. C'est là qu'intervient l'admirable mécanisme que les Canadiens ont mis au point par suite de leur patrimoine anglais, mais aussi de leur patrimoine français, car cela existait aussi en France, à savoir l'évolution au moyen d'interprétations constitutionnelles successives, de coutumes consacrées, de modifications découlant de la pratique qui durent parce qu'elles relèvent du bon sens. Elles sont logiques. Elles répondent aux problèmes nouveaux et personne n'est contre cela.

Les crédits

Si l'on examine l'union sociale en ce qui concerne les transferts de paiement au titre de la santé, le partenariat et le financement de l'assurance-maladie, on se rend compte qu'on pourrait accomplir tellement de choses avec des arrangements entre gouvernements.

• (1210)

Des dispositions spéciales peuvent être prises pour différentes régions en fonction de faits de société ou de besoins spéciaux démontrés. L'uniformité n'est pas une condition sine qua non et c'est pourquoi la commission Pepin-Robarts, lorsqu'elle nous a rappelé les conditions d'adhésion ou non et a soulevé la possibilité d'un droit de retrait avec compensation, elle nous a donné l'occasion, lorsqu'il y a un esprit de bonne volonté et de compromis pragmatique, de parvenir à des arrangements pour tenir compte du pluralisme croissant de notre système fédéral.

Si les arrangements dont on discute aujourd'hui n'aboutissent pas, nous pouvons garantir à la Chambre qu'en tant que gouvernement national, nous allons faire respecter notre principe selon lequel il y a des normes nationales dans le domaine des soins de santé, dans les traitements médicaux et dans la recherche médicale, et nous allons essayer, dans le cadre de notre mandat, par devoir pour notre pays, de les faire appliquer dans la limite de notre pouvoir. Cependant, rien n'empêche une dévolution administrative des pouvoirs dans l'esprit du fédéralisme coopératif. Le premier ministre a dit aux provinces que nous aimerions travailler avec elles.

Le fédéralisme coopératif, du style Lester Pearson, l'union sociale, le nouveau mot à la mode à l'heure actuelle, qu'on dit avoir emprunté, même si ce n'est pas tout à fait vrai, au fédéralisme de l'Allemagne de l'Ouest, sont toutes des façons de parvenir à des résultats utiles sur le plan social à l'intérieur d'un système fédéral souple. Il est vraiment question du principe de subsidiarité, la notion tirée de l'Union européenne voulant que tous les ordres de gouvernement puissent s'acquitter de ce qu'ils font le mieux en ce qui concerne la réaffectation des pouvoirs en fonction d'un fédéralisme coopératif et d'un ajustement courant de la Constitution.

Nous souhaitons au premier ministre et aux premiers ministres provinciaux le plus grand succès dans leurs efforts. S'ils échouent, nous assumerons notre devoir à titre de gouvernement fédéral à l'égard des Canadiens et leur offrirons un système d'assurance-maladie bien financé au XXI^e siècle. Nous souhaitons la coopération des gouvernements provinciaux. Nous voyons d'un bon oeil le pragmatisme que j'ai constaté dans la motion du Bloc, l'attitude du Bloc il y a deux jours, dans le cas de la disposition de dérogation. J'aurais souhaité que la logique des bloquistes soit plus cartésienne et qu'ils aient voté de la même façon dans les deux cas, mais au moins, des progrès ont été réalisés.

C'est un bon débat. Il est marqué au coin de l'intelligence. Il est fondé sur la notion de compromis qui est si essentielle à tout bon système fédéral.

[Français]

M. Gilles-A. Perron (Rivière-des-Mille-Îles, BQ): Monsieur le Président, j'apprécie le discours théorique de mon ami d'en face. Il

a parlé d'un gouvernement fédéraliste flexible, je pense plutôt qu'il s'agit d'un gouvernement fédéraliste dictateur.

J'aimerais avoir ses commentaires quant au fait que ce gouvernement a coupé des milliards de dollars dans les transferts aux provinces et que maintenant, il parle de vouloir en remettre un peu, à condition de s'ingérer, jusqu'à aller dicter aux provinces comment administrer les milliards de dollars, comment embarquer dans des programmes pancanadiens, lorsqu'il y a déjà cinq conditions dans la Loi canadienne sur la santé qui plaisent à tous les gouvernements des provinces de tout le Canada.

Pourquoi vouloir s'ingérer davantage? Pourquoi?

M. Ted McWhinney: Monsieur le Président, notre attitude, comme gouvernement, c'est de permettre à chaque Canadien d'avoir accès au système de soins de santé sur un plan d'égalité, le gouvernement fédéral agissant seul, si nécessaire.

Mais nous espérons pouvoir le faire par un système qui va incorporer les provinces, un système d'égalité entre les deux paliers de gouvernement. C'est l'esprit du fédéralisme coopératif. C'est le principe moteur que le premier ministre discute aujourd'hui avec les premiers ministres des provinces.

[Traduction]

M. Lynn Myers (Waterloo—Wellington, Lib.): Monsieur le Président, je suis heureux de pouvoir débattre de la motion à l'étude aujourd'hui. J'interviens dans le débat au nom des électeurs de la circonscription de Waterloo—Wellington.

Les Canadiens accordent une très grande importance à leur santé et à la santé de leurs proches. C'est un élément crucial de notre qualité de vie. La santé, c'est bien plus que la seule absence de maladie. C'est aussi une ressource pour la vie de tous les jours. Dans un contexte large, nous savons qu'une population en santé contribue énormément au bien-être social et à la productivité du pays.

• (1215)

En comparaison de la population d'autres pays, la population canadienne jouit d'une excellente santé. Peu importe quelle norme internationale on utilise, que ce soit l'espérance de vie ou leur état de santé tel que perçu par les citoyens eux-mêmes, les Canadiens jouissent d'une santé remarquable.

Notre état de santé enviable est attribuable en grande partie à notre engagement de longue date en faveur de la promotion de la santé. Nous pouvons tous être très fiers de notre bilan à cet égard, car le Canada est reconnu sur la scène internationale comme un leader en matière de promotion de la santé. Des pays du monde entier viennent chercher au Canada des modèles pour ce qui est de la recherche ainsi que des politiques et des pratiques dans le domaine de la santé, et ces modèles les aideront à améliorer la santé de leurs citoyens.

Par exemple, c'est au Canada que s'est tenue la première conférence mondiale sur la promotion de la santé et que nous pouvons être fiers du leadership que nous avons pris dans l'élaboration d'une charte pour l'Organisation mondiale de la santé, qui établit, du point

Les crédits

de vue de la promotion de la santé, les conditions nécessaires pour avoir une population saine.

Le gouvernement fédéral joue un rôle clé dans la promotion de la santé. Il soutient des initiatives visant à aider les Canadiens à adopter des comportements sains: par exemple, cesser de fumer, se garder en meilleure forme physique et adopter un régime alimentaire sain et nutritif.

Les résultats de ces initiatives ont été remarquables. Le nombre de décès attribuables aux maladies cardiaques a diminué et les Canadiens sont en meilleure forme physique qu'ils l'étaient il y a une génération. Leurs habitudes alimentaires se sont améliorées et le taux de tabagisme est à la baisse. On sait qu'en persuadant les Canadiens d'adopter un mode de vie plus sain il est possible de prolonger la vie et d'améliorer la santé de la population.

Malheureusement, ce ne sont pas tous les Canadiens qui mènent une vie saine. Il y a encore beaucoup à faire. Le gouvernement fédéral continue de jouer un rôle clé dans ce domaine, en sensibilisant davantage le public et les professionnels de la santé, tels que les médecins et les infirmières, et en prenant des mesures visant à faire de nos communautés des lieux où il fait bon vivre et travailler.

La santé est beaucoup plus que le fruit d'un choix individuel. Nous devons créer les conditions nécessaires pour permettre et encourager les gens à faire des choix judicieux du point de vue de la santé, notamment en ce qui touche le développement de l'enfant, l'éducation et l'emploi ainsi que le milieu de travail. Par-dessus tout, nous devons favoriser l'action communautaire destinée à encourager tous les membres de la communauté, quels que soient leur âge et leurs possibilités, à se donner un environnement social, économique et physique qui soit sain.

Le gouvernement fédéral aide à créer les conditions nécessaires pour que tous les citoyens canadiens puissent vivre en santé et faire des choix en conséquence. Comment y parvient-il? En partenariat avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, avec les organismes bénévoles et communautaires et avec le secteur privé, il élabore des stratégies nationales pour résoudre des problèmes de santé urgents, tels que le VIH et le sida, le tabagisme, la consommation de drogues et les maladies chroniques comme les maladies du coeur, le diabète et le cancer. À maintes et maintes reprises, grâce au travail effectué en partenariat avec d'autres instances, le gouvernement fédéral a aidé les Canadiens à vaincre les maladies et les problèmes de santé dont ils se préoccupent le plus.

L'Initiative en santé cardiovasculaire représente un bon exemple du travail que Santé Canada effectue ainsi en partenariat. Depuis sa mise sur pied il y a huit ans, cette initiative a permis de créer un vaste réseau regroupant le gouvernement fédéral, dix ministères provinciaux de la Santé, la Fondation des maladies du coeur du Canada et plus de 1 000 organismes des secteurs public, privé et bénévole.

Cette initiative a pour objectif de réduire l'incidence des maladies cardiovasculaires en s'attaquant aux facteurs de risque et aux conditions socio-économiques qui sont à la base de ces maladies. De grands progrès ont été réalisés, mais le Canada occupe encore une position moyenne parmi les pays industrialisés quant au taux de mortalité attribuable aux maladies cardiovasculaires. Le leadership

fédéral dans ce domaine contribuera à poursuivre ces progrès, comme nous devons le faire.

Le Programme d'action communautaire pour les enfants offre un autre bon exemple du travail effectué en partenariat par Santé Canada. Le ministère fédéral a mis au point des ententes de partenariat avec toutes les provinces à l'égard de cette initiative très importante qui contribue à assurer des possibilités optimales de sain développement des enfants. Dans le cadre de ce programme, Santé Canada travaille de concert avec ses partenaires à soutenir les programmes et les groupes communautaires pour instituer et offrir des services qui répondent aux besoins de développement depuis la naissance jusqu'à l'âge de six ans chez les enfants qui risquent d'être en mauvaise santé ou qui vivent dans des conditions pouvant nuire à leur santé.

Ce programme a permis de bâtir une capacité communautaire. Santé Canada, par l'intermédiaire du comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population, travaille à la mise en place d'une stratégie pour veiller au bon développement des enfants. Ces travaux reposent sur l'idée qu'un bon développement dans la petite enfance est un des facteurs déterminants d'une bonne santé au cours de la vie adulte et qu'en travaillant ensemble, il est possible d'assurer à tous les enfants canadiens une santé optimale.

● (1220)

Par ailleurs, Santé Canada travaille en association avec les provinces et les territoires pour promouvoir un vieillissement sain. Il est bien connu, par exemple, qu'une société qui encourage les personnes âgées à être indépendantes et autonomes et qui veille à ce qu'elles aient une bonne qualité de vie est une société qui se caractérise par la santé, la vitalité et la longévité des personnes âgées. En partenariat avec les provinces et les territoires, Santé Canada a mis au point un cadre pour aider les différents paliers de gouvernement à tenir compte des personnes âgées dans les programmes, les politiques et les services. C'est très important.

Ce l'est d'autant plus que cette année est l'Année internationale des personnes âgées. Au cours des prochaines années, la population de personnes âgées va croître de façon considérable. Le gouvernement s'engage à poursuivre ses efforts en partenariat avec d'autres instances afin d'assurer aux personnes âgées une santé et une qualité de vie optimales.

Le gouvernement fédéral collabore sur divers autres fronts à appuyer la promotion de la santé et la prévention de la maladie. L'un des meilleurs moyens d'y arriver est de suivre la santé des Canadiens et de rendre compte des progrès dans ce domaine. Ensemble, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont produit un rapport sur la santé des Canadiens. La première édition a été publiée conjointement par les ministres en 1996. La deuxième édition le sera à l'automne. Elle mettra à jour les tendances de l'état de santé relevées en 1996, ce qui nous donnera l'occasion de célébrer les améliorations et de nous réengager à travailler dans le but de résoudre les inégalités et les problèmes persistant en matière de santé.

Le gouvernement fédéral a joué, à bon droit, un rôle important dans la santé de tous les Canadiens et il continuera de le faire. Les Canadiens peuvent compter sur le fait que nous travaillerons de

Les crédits

concert avec les autres et que nous veillerons à promouvoir et à protéger leur santé où qu'ils vivent au Canada. Les réalisations dans le domaine de la santé depuis un siècle peuvent être largement attribuées aux efforts du gouvernement fédéral.

Nous pouvons, à juste titre, être fiers de notre bilan et de la position respectée que nous occupons dans le monde. Nous ne le cédon à aucun autre pays en ce qui concerne la promotion de la santé, ainsi que dans bien d'autres domaines. Notre système de santé constitue une valeur fondamentale pour les Canadiens. Par conséquent, le gouvernement fédéral continuera de travailler fort pour veiller à ce que notre système de santé reste le meilleur du monde. Les Canadiens ne s'attendent pas à autre chose; c'est ce qu'ils désirent, ils en ont besoin et, franchement, ils le méritent. Le gouvernement fédéral continuera de le faire et de bien le faire.

[Français]

M. Gilles-A. Perron (Rivière-des-Mille-Îles, BQ): Monsieur le Président, j'ai bien apprécié le discours de mon collègue d'en face. C'était un très beau discours théorique. Personne ne peut s'objecter à la vertu et à la gloire. Mais il y a une question qui me préoccupe. Je me demande quelle a été sa position dans le dossier de l'hépatite C.

[Traduction]

M. Lynn Myers: Monsieur le Président, je remercie le député d'en face de sa question. Ce que nous, du côté ministériel, avons toujours dit n'a rien de théorique. Cela correspond à la réalité de ce que le gouvernement fait depuis des années pour les soins de santé des Canadiens. Nous l'avons fait en reconnaissant que le système de santé constitue un élément fondamental pour tous les Canadiens où qu'ils vivent dans notre grand pays.

Nous continuerons en tant que gouvernement fédéral à promouvoir les soins de santé et à faire ce qui s'impose quand il s'agit de la santé des Canadiens. Nous le ferons en sachant que c'est ce qu'ils veulent pour eux-mêmes et leurs enfants.

M. Peter Stoffer (Sackville—Eastern Shore, NPD): Monsieur le Président, j'ai une question à poser à mon collègue. Brian Tobin, le premier ministre de Terre-Neuve, a souligné récemment qu'il serait prêt à renoncer à la responsabilité provinciale en matière de soins de santé et à remettre ce dossier dans les mains du fédéral.

Comme il fut un collègue du député, que penserait-il de ce genre de programme?

• (1225)

M. Lynn Myers: Monsieur le Président, je remercie le député d'en face de sa question. Je ne suis pas en mesure de préciser ce que le premier ministre Tobin veut ou non. Toutefois, je peux certainement parler au nom du gouvernement.

En ce qui a trait aux soins de santé qui sont offerts aux Canadiens, nous avons réussi au cours des dernières années à mettre sur pied un important partenariat entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux dans le but de garantir des soins de santé de qualité à tous les Canadiens où qu'ils se trouvent au pays. C'est précisément ce que les Canadiens veulent. Ils veulent que nous travaillions en

collaboration pour leur offrir un système de soins de santé de qualité.

[Français]

M. Serge Cardin (Sherbrooke, BQ): Monsieur le Président, les propos de mon collègue d'en face faisaient état des principes que toutes les provinces, ainsi que le Québec, partagent bien sûr dans le domaine de la santé, dans l'amélioration des soins, des équipements et de l'éducation.

Toutefois, est-ce que tout cela est nouveau? Lorsque son gouvernement a coupé dans les paiements de transfert, lorsqu'il a fait des coupures dans le domaine de la santé, ces principes n'existaient-ils pas à cette époque au sein du gouvernement? Maintenant que ce gouvernement a de l'argent lui permettant d'intervenir, sa préoccupation n'est-elle pas de s'impliquer dans le domaine de la santé, de la contrôler globalement et de favoriser sa visibilité?

Mais je veux revenir quand même sur la question à laquelle il n'a pas répondu précédemment. Dans le domaine de la santé, et plus particulièrement en ce qui touche l'hépatite C, est-ce que cela représente une préoccupation importante pour le gouvernement?

[Traduction]

M. Lynn Myers: Monsieur le Président, je remercie le député d'en face de sa question. Je rappelle que nous avons travaillé très fort au niveau fédéral pour établir des partenariats afin de traiter de toutes les questions liées aux soins de santé, y compris le dossier de l'hépatite C. Comme les députés le savent bien, nous avons créé un fonds de 1,1 milliard de dollars dans ce but. Nous continuerons, de concert avec nos partenaires provinciaux et territoriaux, à prendre les mesures qui s'imposent au nom de tous les Canadiens, y compris ceux qui sont atteints d'hépatite C.

Il est très important que nous continuions d'agir ainsi au niveau fédéral pour garantir le maintien des soins de santé tels qu'ils sont offerts à l'heure actuelle car c'est là une des valeurs fondamentales des Canadiens, peu importe où ils vivent dans ce merveilleux pays qui est le nôtre.

M. Peter Stoffer: Monsieur le Président, le député libéral parle de partenariats et de collaboration entre les partis. Il devrait prévoir davantage de ressources pour étayer ses dires.

Le député sait très bien que le gouvernement fédéral a réduit de 2,5 millions de dollars le budget de la santé des trois dernières années. Il nous parle maintenant de partenariat et de collaboration.

Qu'a-t-il à dire au sujet de l'insuffisance de fonds et de ressources?

M. Lynn Myers: Monsieur le Président, le gouvernement a déjà engagé les fonds nécessaires au bon fonctionnement du système de santé au Canada et il continuera de le faire. Nous l'avons fait par le passé et nous continuerons de le faire, dans le meilleur intérêt des Canadiens d'un bout à l'autre du pays.

[Français]

Mme Suzanne Tremblay (Rimouski—Mitis, BQ): Monsieur le Président, il me fait plaisir d'intervenir aujourd'hui sur la motion présentée par le Bloc québécois demandant au gouvernement de respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins

de santé, de rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé et, finalement, d'éviter de se servir des surplus budgétaires pour empiéter dans ce domaine.

Au moment même où nous sommes à la Chambre, les premiers ministres fédéral et provinciaux—peut-être sont-ils en train de déjeuner—se réunissent pour discuter de la présence fédérale dans le domaine de la santé. Cette réunion a lieu compte tenu ou à cause de l'appétit centralisateur d'Ottawa. Mais elle n'aurait jamais eu lieu si le gouvernement fédéral respectait le partage des rôles tel que défini dans la Constitution.

• (1230)

En effet, je rappelle, pour le bénéfice de nos compatriotes, qu'en vertu des paragraphes (7) et (16) de l'article 92 de la Loi constitutionnelle de 1867 et de l'interprétation qu'en ont fait les tribunaux, il est clairement établi et reconnu que la gestion des soins de santé et des services sociaux relève de la compétence des provinces.

Le gouvernement fédéral, pour sa part, invoque souvent la notion de son pouvoir de dépenser pour contourner l'esprit de la Constitution et dépenser des sommes dans des champs de compétence provinciale. Qu'on soit d'accord ou non avec ce pouvoir de dépenser, nous devons constater que le gouvernement fédéral ne l'a pas exercé avec discernement, car l'argent qu'il a dépensé était de l'argent bien souvent emprunté.

Les gouvernements successifs ont tellement utilisé ce pouvoir de dépenser pour assurer leur visibilité, leur réélection, leur suprématie ou simplement flatter leur vanité, que la carte de crédit du Canada a atteint plus de 600 milliards de dollars, endettant ainsi les générations futures pour de nombreuses années.

Ce gouvernement, qui a imposé des coupures draconiennes dans les programmes sociaux et surtout en santé, veut repartir le même manège en imposant de nouvelles normes, une nouvelle bureaucratie, de nouveaux dédoublements. Il faut empêcher cela à tout prix, car c'est non seulement dans l'intérêt des Québécois et des Québécoises, mais également dans l'intérêt des Canadiens et des Canadiennes.

Le gouvernement fédéral veut se présenter en grand sauveur dans le domaine de la santé, alors qu'il est, en réalité, la source même des problèmes éprouvés dans toutes les provinces. Il faut faire très attention. Je voudrais bien que la population entende parfaitement bien ce message. Le gouvernement libéral, à l'heure actuelle, joue sur les mots. Quand le premier ministre dit, avec sa grandeur d'âme et sa grande ouverture, qu'il va réinjecter deux milliards de dollars dans la santé, on a l'impression qu'il va puiser dans les surplus et mettre deux milliards dans la santé. Quelle générosité!

En réalité—et on l'a un peu perdu de vue, mais il reste encore 40 milliards de dollars de coupures à venir d'ici 2003—ce que le gouvernement se propose de faire, et il le dit très généreusement: «Eh bien, compte tenu de la situation florissante dans laquelle nous sommes, je vais me contenter de réduire les coupures d'ici 2003 à seulement 38 milliards de dollars.»

Alors, ne nous trompons pas sur les intentions réelles du gouvernement. On dira que deux milliards de dollars, c'est quand même

Les crédits

quelque chose. C'est bien sûr une chose extrêmement importante qu'on réduise les coupures de 38 milliards de dollars. Nous en avons déjà eu assez jusqu'à maintenant, mais il ne faut pas s'illusionner non plus sur la grande générosité du gouvernement à même les fonds qui viennent de nos propres poches.

Il faut savoir aussi que la loi qui s'applique aux transferts est une loi fédérale qui fixe les montants des versements aux provinces, sans consultation et de manière unilatérale. Depuis 1977, ces montants ont été soit réduits, soit gelés, ou tout simplement coupés. Leur évolution n'est plus en relation avec les coûts réels des programmes provinciaux et on peut dire qu'il y a là rupture de l'engagement fédéral envers la santé.

Il est assez étrange qu'on rendait publics, hier, les débats qui se passaient au moment où M. Pearson était le premier ministre du Canada et on parlait d'instaurer le régime de santé pancanadien. Il est assez étonnant qu'aujourd'hui, on se réunisse justement pour discuter de cette question. J'espère qu'on se rappellera que le Parti libéral retournera aux sources profondes de ses inspirations et s'inspirera du grand Canadien qu'a été Lester B. Pearson pour mettre de l'avant des politiques plus libérales, moins conservatrices, moins de droite.

Quant au gouvernement libéral actuel, il a coupé 6,3 milliards de dollars dans les paiements de transfert aux provinces en matière de santé, d'éducation et d'aide sociale depuis 1994. Il est donc très mal placé pour prétendre donner la leçon aux provinces.

• (1235)

En ce qui concerne la volonté du gouvernement fédéral d'imposer toute une série de nouvelles conditions au maintien ou à l'augmentation de sa contribution au financement des soins de santé, je rappelle que le Conseil national du bien-être social, un organisme qui a pour mandat de conseiller le ministre de la Santé, le mettait en garde, dès 1995, contre une telle situation, en déclarant à ce sujet, et je cite:

Il serait extrêmement hypocrite de réduire les contributions aux provinces [...] tout en accroissant les exigences qu'ils devraient respecter.

Pourtant, ce comportement que le Conseil national du bien-être social qualifiait d'hypocrite est celui qu'a adopté le gouvernement libéral.

La seule chose que le gouvernement libéral a à faire, lors de son prochain budget, c'est d'écouter la volonté de la population et les demandes unanimes des provinces, en réinvestissant massivement les milliards de dollars de surplus dans le domaine de la santé. Les provinces sauront comment utiliser cet argent le plus efficacement possible.

Nous n'avons pas à douter un seul instant de la capacité des gouvernements provinciaux à disposer avec prudence, avec intérêt pour la population, des millions de dollars que pourrait lui confier le gouvernement fédéral dans le domaine de la santé. Je crois qu'il suffit que le gouvernement fédéral fasse confiance aux élus. La population est le meilleur chien de garde contre les abus que peuvent avoir les gouvernements.

Si le gouvernement d'en face ne commence pas à s'intéresser davantage aux intérêts réels de la population, s'il demeure aussi longtemps insensible à ce qui se passe dans la population, il connaî-

Les crédits

tra bientôt le résultat de cette médecine, c'est-à-dire que les députés du gouvernement iront sur les banquettes de l'opposition. C'est ce que je souhaite le plus profondément.

Mme Pauline Picard (Drummond, BQ): Monsieur le Président, je remercie ma collègue de Rimouski—Mitis pour son excellent discours.

Je veux l'interroger sur une question que tous les députés du Bloc québécois ont à coeur, soit l'empiètement du fédéral dans les domaines de juridiction provinciale.

Avant de poser ma question, je rappelle que le premier ministre a mis en doute, ici à la Chambre, la volonté des provinces de réinvestir dans la santé. Il a mentionné qu'une entente pourrait être nécessaire pour une hausse de fonds et des conditions, comme exiger des rapports sur l'utilisation des fonds, exiger des rapports sur l'état des différents services médicaux offerts, et imposer sa liste de priorités et ses orientations aux provinces.

Je veux demander à ma collègue si ce n'est pas là, d'après elle, de l'empiètement dans une juridiction provinciale, qui n'est pas mentionnée dans la Constitution canadienne. Dans la Loi canadienne sur la santé, on exige des provinces le respect des cinq grands principes. Le gouvernement fédéral s'engage, lui, à même nos taxes et nos impôts, à redistribuer les sommes qui sont nécessaires aux provinces pour la gestion des soins de santé.

Mme Suzanne Tremblay: Monsieur le Président, je remercie ma collègue de Drummond pour son excellente question et ses commentaires très pertinents.

En effet, le gouvernement, le Cabinet pour le moins, semble en conflit de discours. On voit que ce n'est pas toujours la même chose. Le ministre des Affaires intergouvernementales se vante, partout à travers le Canada, qu'on a un gouvernement très décentralisé, que c'est le gouvernement le plus décentralisé au monde. On voit qu'il n'a pas étudié comme il faut son cours sur la décentralisation des pouvoirs et c'était peut-être sa faiblesse quand il était étudiant de sciences politiques. Il nous dit aussi que c'est un gouvernement qui respecte totalement la Constitution.

C'est inadmissible de voir comment ce gouvernement se comporte. À partir du moment où le gouvernement fédéral veut signer une entente administrative ou faire quoi que ce soit qui serait de nature à ajouter quelque chose aux cinq conditions sur lesquelles les provinces et le Canada se sont entendus au début, quand on a mis conjointement le système de santé sur pied, ce serait vraiment un empiètement, ce serait bafouer la Constitution, ce serait ne plus reconnaître la compétence provinciale en ce qui concerne la gestion des soins de santé et des services sociaux.

Hors de tout doute dans mon esprit, le gouvernement fédéral empiète sur nos compétences.

• (1240)

[Traduction]

M. Peter Stoffer (Sackville—Eastern Shore, NPD): Monsieur le Président, j'aimerais remercier le Bloc d'avoir soulevé ce débat

ici à la Chambre des communes, qui est le meilleur endroit pour discuter d'une question de ce genre.

Si ma collègue du Bloc est d'avis que les fonds devraient être remis sans aucune condition, pour que la province décide elle-même de la façon de dépenser les fonds des soins de santé, qu'advient-il des communautés autochtones de sa province?

Comme nous le savons, les communautés autochtones du pays sont plus durement touchées que les autres sur le plan des soins de santé et plus affectées par diverses crises et maladies. Que pourrais faire la province de la députée pour améliorer le sort des autochtones, comparativement à ce qui se fait dans d'autres provinces et dans le reste du pays.

[Français]

Mme Suzanne Tremblay: Monsieur le Président, à moins que je ne fasse erreur, et on me corrigera si tel est le cas, je suis toujours disponible à apprendre, il me semble que les soins de santé des autochtones sont justement une des responsabilités du gouvernement fédéral, puisque c'est lui qui a la responsabilité des autochtones.

Nonobstant cette responsabilité que je crois fédérale, il est bien entendu qu'au Québec, on n'a qu'à se promener un peu partout et on peut voir dans quel état les relations sont absolument excellentes en ce qui concerne les Amérindiens, les Inuits, et toutes les tribus, toutes les nations que nous avons sur le territoire du Québec.

Sans aucun doute, nous faisons tout notre possible pour leur venir en aide, autant dans le domaine de l'éducation, des services sociaux, que dans le celui de la santé. Je crois que de ce côté, on sera toujours capable de faire notre part. Et à moins que je ne me trompe également, je crois que les communautés et les nations autochtones ont, au Québec, le meilleur niveau de vie au Canada.

M. Yvan Loubier (Saint-Hyacinthe—Bagot, BQ): Monsieur le Président, il me fait plaisir de participer à la journée d'opposition du Bloc québécois concernant les soins de santé.

Il est vraiment désolant de voir qu'à l'heure actuelle, on soit obligés, nous, du Bloc québécois, nous, de l'opposition, de déposer une motion demandant au gouvernement fédéral de respecter sa propre Constitution. C'est tout à fait anormal que l'on en soit rendus là.

Mais je pense que c'est le symbole de l'état de la fédération canadienne, le symbole de l'état dans lequel nous a mis le premier ministre du Canada, le Parti libéral du Canada surtout, depuis les quatre dernières années.

C'est d'autant plus désolant d'entendre le ministre des Affaires intergouvernementales et le premier ministre nous dire qu'il faut arrêter les querelles constitutionnelles, que cela n'a aucun sens de nous relancer dans des discussions constitutionnelles, alors qu'il y a des gens qui attendent les transferts fédéraux, que cela n'a aucun sens de mettre la chicane dans le système, comme on le fait nous, les méchants séparatistes.

Il faut être hypocrite, mais pas à peu près, pour dire des choses comme ça. Tout ce qui est suscité comme débat et comme friction

Les crédits

entourant les juridictions, c'est provoqué par le premier ministre du Canada et député de Saint-Maurice. C'est provoqué par le ministre des Affaires intergouvernementales. La santé, c'est indéniable, selon la Constitution, c'est de juridiction exclusive aux provinces.

Et là, ils viennent nous dire que dorénavant, le gouvernement fédéral aura, non seulement son mot à dire, mais qu'il dirigera les fonds qui seront octroyés aux provinces en matière de santé et qu'il va surveiller les résultats aussi. C'est une véritable farce, c'est une véritable hérésie, si on regarde la Constitution canadienne. Il ne respecte même pas leur propre Constitution. Et c'est du grand théâtre aussi.

En réalité, le gouvernement fédéral se présente comme le grand sauveur du système de santé, alors qu'il est le principal responsable de tous les problèmes existant à la grandeur du Canada. Les salles d'urgence, les hôpitaux qui ont fermé, ce sont les hôpitaux du ministre des Finances et du premier ministre du Canada.

• (1245)

Depuis le budget de 1995, un budget parmi les plus hypocrites de l'histoire de la fiscalité canadienne, le ministre des Finances a décrété qu'à tous les ans, jusqu'en 2003, il y aurait des coupures systématiques aux transferts fédéraux destinés à financer, notamment, la santé, l'éducation postsecondaire et l'aide sociale. Mais ces coupures affectent surtout le secteur de la santé pour ce qui est d'environ la moitié des transferts.

D'ici 2003, on aura coupé 40 milliards de dollars dans les transferts fédéraux aux provinces, principalement au niveau du financement de la santé.

C'est la réalité aujourd'hui. Mais le premier ministre, le ministre des Finances et le ministre des Affaires intergouvernementales déforment continuellement la réalité pour faire croire—et en même en temps pour augmenter leur visibilité—que le gouvernement fédéral est le grand sauveur. Le gouvernement fédéral est le grand destructeur du système de santé au Canada. À chaque année, 6,3 milliards de dollars manquent dans les coffres des provinces, dont près de la moitié pour financer le secteur de la santé au Canada.

On est maintenant en pleine négociation, et j'espère qu'elle va fonctionner. Mais s'il n'y avait pas eu les actions du budget de 1995, s'il n'y avait pas eu aussi le désarroi des gens qui attendent de recevoir des soins dans les urgences des hôpitaux, qui sont mal en point à cause du gouvernement fédéral, on n'aurait pas eu besoin de cette conférence. Les transferts fédéraux auraient été rehaussés de façon automatique pour financer la santé, parce que depuis l'année dernière, le gouvernement fédéral a dégagé des surplus à partir de ses coupures monstrueuses qui, normalement, auraient dû aller automatiquement en grande partie aux principaux artisans de l'assainissement des finances publiques.

On aurait dû dire, dès cette année, et le ministre des Finances ainsi que le premier ministre auraient pu le dire, étant donné que nous avons dégagé des surplus et qu'une grande partie de ceux-ci sont attribuables au fait qu'on ait coupé annuellement, depuis 1995,

environ 6 milliards de dollars de transferts pour le financement, notamment, de la santé, les surplus seront redonnés sans condition aux provinces, en respectant la Constitution canadienne.

Mais non, on n'a pas fait cela. On a voulu organiser en grande pompe la visibilité du fédéral et le fait qu'il soit le sauveur du système de santé. C'est une farce monumentale. Il est triste qu'on soit obligés de se retrouver avec des conférences fédérales-provinciales de dernière minute pour s'entendre sur certains arrangements concernant les transferts, avec le couteau sur la gorge des provinces, parce qu'à tous les ans celles-ci en arrachent au niveau des manques à gagner. Six milliards de dollars par année, ce ne sont pas des pinottes. Qu'on en soit rendus là, je trouve cela triste et désolant.

Je vais expliquer comment la réalité s'est dessinée. Le premier ministre ne s'en est pas caché, il est allé en France et il a dit: «Au Canada, ça va bien. On coupe et ce sont les provinces qui font nos basses oeuvres.» Il ne s'en est pas caché. Le président du Conseil du Trésor non plus, car il a dit: «Pendant que les provinces coupent à la suite de nos coupures, nous allons apparaître comme les sauveurs.» Il l'a dit il y a deux ans à peine, et c'est cela qui se tramait.

Je reviens donc au budget de 1995. En 1995, le ministre des Finances s'est dit: «Ce n'est pas tellement populaire de couper dans les programmes sociaux et dans la santé. Je vais le faire une fois, je vais l'annoncer une fois, et cela va se continuer jusqu'en 2003.» C'est ce qu'il a fait. C'est pour cela que je mentionnais plus tôt l'aspect hypocrite de ce budget, parce qu'il décrète une catastrophe au niveau des... .

M. Denis Coderre: Monsieur le Président, j'invoque le Règlement. Quand on est ici à la Chambre, je pense qu'on devrait utiliser des arguments. À plusieurs reprises, le député de Saint-Hyacinthe—Bagot a parlé d'hypocrisie et d'hypocrites. Je pense que cela n'aide pas au débat. Je demande au député de s'en tenir aux arguments et d'arrêter de faire continuellement des attaques personnelles parce que cela ne contribue pas au débat.

Le vice-président: Je reconnais que l'honorable député de Saint-Hyacinthe—Bagot connaît très bien les règlements de cette Chambre. Il sait qu'il n'est pas en conformité avec les règlements quand il traite un autre député ou un groupe de députés «d'hypocrites». Je suis certain qu'il n'a pas employé ces mots avec une telle intention.

• (1250)

Le député de Bourassa a raison que c'est antiréglementaire d'employer ce mot en ce sens, et j'espère que l'honorable député de Saint-Hyacinthe—Bagot examinera bien le Règlement à cet égard.

M. Yvan Loubier: Monsieur le Président, je respecte le Règlement à la lettre. À moins qu'il ne se soit pas nettoyé les oreilles, je n'ai nommé personne lorsque j'ai parlé d'hypocrisie. J'ai parlé d'un budget hypocrite. À moins qu'il considère qu'un budget, c'est une personne, il y a comme un problème de compréhension, un problème de structure mentale d'apprentissage peut-être, je ne sais pas. Je n'ai jamais fait d'attaque personnelle.

Je disais donc que c'est le budget le plus hypocrite parce que, en une seule fois, on décrète des coupures qui vont dépasser les 40

Les crédits

milliards de dollars d'ici 2003, en grande partie pour financer les soins de santé par les provinces.

Étant donné que c'est le système de soins de santé, à la grandeur du Canada, administré par les provinces, qui a écopé du processus d'assainissement des finances publiques, on se serait attendu à ce qu'on prenne une partie de cet argent et qu'on revienne aux dispositions antérieures, c'est-à-dire qu'on redonne cet argent aux provinces sans organiser un grand spectacle pour mousser la visibilité du gouvernement fédéral, et donner une partie et non pas la totalité de ce qu'on réclamait à partir de l'accord de Saskatoon, l'accord des premiers ministres des provinces.

Je trouve tout à fait inadmissible qu'on en soit rendu là, qu'on en soit rendu même à créer des surplus mirobolants qui promouvoient la personnalité de l'année, le ministre des Finances, qui promouvoient le prochain leader du Parti libéral du Canada et sa performance, mais sur le dos des gens. On organise même des véritables vendettas—on l'a vu avec l'assurance-emploi—pour enlever de l'argent aux chômeurs, des centaines de millions. On crée un surplus annuel dans la caisse de l'assurance-emploi de six milliards de dollars, une véritable vendetta publique. C'est là où on en est rendu.

Le fédéral se présente comme le grand sauveur du système de santé, alors qu'il est responsable de tout le marasme qu'on vit depuis 1995 à cet égard. Il y a aussi les chômeurs qui continuent à payer et qui vont continuer à payer jusqu'à la nuit des temps, si on en croit les propos désinvoltes et tout à fait arrogants du premier ministre, du ministre des Finances et du ministre du Développement des ressources humaines, à raison de six milliards de dollars par année.

On continue à faire des pressions sur eux pour soutirer la moindre petite cenne qui va permettre au gouvernement fédéral d'augmenter son surplus, d'avoir des initiatives comme les bourses du millénaire qui met en avant-plan la face du premier ministre, le régime fédéral et le drapeau canadien. On fait des menaces aux chômeurs, à l'heure actuelle, pour qu'ils n'aillent pas en appel de décisions qui sont tout à fait inacceptables et injustifiables. On menace même les fonctionnaires qui appliquent cette vendetta de perdre leurs emplois s'ils ne rencontrent pas les objectifs.

Il n'y a pas une grande différence entre cela et la mafia. Il n'y a pas une grande différence entre cela et une vendetta organisée. C'est comme si, dans la tête du ministre des Finances, dans son petit cerveau, c'était la loi d'avoir le plus gros surplus du monde pour impressionner le plus de monde possible, pour que lui ait l'air du meilleur gestionnaire au monde pour qu'il puisse mousser sa fichue popularité prochainement à la tête du Parti libéral du Canada.

Mais est-ce qu'il en entraîne des coûts sociaux, cet homme-là, pour mousser sa popularité? Est-ce qu'il en entraîne des marasmes dans le secteur de la santé? Est-ce qu'il en entraîne des désarroi auprès des familles québécoises et canadiennes, ce ministre des Finances, pour mousser sa popularité, pour se faire belle jambe, pour faire plaisir aux marchés financiers?

Il n'y a plus grand-chose d'humain dans ce système. Quand la visibilité prime sur la santé des gens, quand la désinformation prime

sur la réalité, sur la vérité et sur la démocratie, et quand les vendettas priment sur les chômeurs, alors qu'on devrait les aider, je trouve cela tout à fait inhumain comme régime et je trouve cela condamnable.

J'espère que les gens vont se réveiller un jour pour qu'on sorte de ce fichu régime. Qu'on ne soit pas obligés d'être à quatre pattes et à genoux pour revendiquer notre dû. On paie 30 milliards de dollars de taxes et d'impôts à tous les ans, nous, du Québec. Ce serait tout à fait normal qu'on en retrouve une partie et une bonne part de cet argent sans être obligés d'aller négocier sur la base d'une visibilité d'un premier ministre en mal de puissance.

• (1255)

M. Claude Drouin (Beauce, Lib.): Monsieur le Président, je trouve aberrants les propos qui ont été tenus de l'autre côté, depuis ce matin.

On dit que le fédéral fait des coupures à gauche et à droite. Je veux mentionner aux députés d'en face que les coupures les plus importantes qu'on a faites, c'est chez nous, à Ottawa. On a demandé aux provinces, deux ans à l'avance, de faire le ménage chez elles. Ce que le gouvernement du Québec a trouvé de mieux à faire, c'est de couper dans les municipalités plus que nous avons coupé chez lui, à peu près à quatre mois d'avis.

Il a décidé de faire le ménage dans la santé en trois ans. Personne n'a donné le mandat au gouvernement du Québec de couper dans la santé pour éliminer son déficit, pour tenter de faire un référendum gagnant en l'an 2000 sur le dos de la population. On vient mettre cela sur le dos du gouvernement du Canada. Je serais gêné de dire des choses semblables.

On a éliminé un déficit de 42 milliards en cinq ans. Aujourd'hui, on commence à voir des baisses d'impôt pour les gens à faible revenu, on améliore le système, et on nous accuse de tous les maux. Il faudrait se regarder dans le miroir. Je trouve cela aberrant d'entendre de tels propos aujourd'hui.

Quand on parle des bourses du millénaire, est-ce qu'on dit qu'on va demander aux gens d'enseigner plus d'anglais que de français et que deux plus deux feront cinq? Non. Ce qu'on dit, c'est qu'on veut aider les jeunes qui excellent dans leurs études à les continuer, même si les parents n'ont pas les moyens. C'est une bourse qu'on veut créer en collaboration avec les gouvernements. Ils choisiront eux-mêmes les bénéficiaires.

Il faut seulement un peu d'agencement et un travail de collaboration. Il n'y a pas de problème là. Si on nous accuse d'avoir de la visibilité, c'est parce que les gens qui veulent se séparer refusent de dire ce que le gouvernement du Canada fait pour les Québécois.

Quand on dit qu'on envoie 29 milliards en taxes et en impôts à Ottawa, on oublie de mentionner qu'il en vient 42 milliards. Ce serait important que les gens le sachent.

Qu'on parle de la péréquation, des 4,7 milliards qui reviennent au Québec, 47 p. 100 de la péréquation de tous les Canadiens et Canadiennes qui revient au Québec. On n'en parle pas de l'autre côté. On ne parle que des mauvais côtés. Si vous voulez être

Les crédits

honnêtes, parlez des deux côtés. C'est comme cela qu'on renseignera les Québécois et les Québécoises.

Comment le député ferait-il les choses? Comment va-t-il améliorer la santé? On licencie des infirmières à Québec, ensuite, on les embauche de nouveau avec une prime de séparation. Ça, c'est de la bonne gestion!

Que le député de Saint-Hyacinthe—Bagot nous explique donc ses solutions. Il ne fait que critiquer. Il n'a pas de solution, il ne propose jamais rien. Qu'il propose quelque chose.

M. Yvan Loubier: Monsieur le Président, c'est parce qu'il n'a pas écouté souvent ce qu'on a dit. On en a une grande solution, c'est de s'occuper de nos propres affaires et d'arrêter de se chicaner avec cette gang qui ne comprend rien. Cela s'appelle la souveraineté du Québec. C'est cela, notre grande solution.

Quand on va s'occuper de nos affaires, on n'aura pas besoin de venir à Ottawa pour commencer à discuter de la redistribution de nos propres fonds.

Pour son information, à Québec, justement, l'urgence d'assainir les finances publiques au sein du gouvernement du Québec, je vous rappelle qu'en 1994, quand le gouvernement du Parti québécois a pris le pouvoir, sa gang à lui, sa gang de libéraux, Bourbeau et compagnie, nous ont laissé six milliards de déficit, d'où l'urgence de se dépêcher pour renflouer cette affaire.

S'il ne trouve pas cela important, les coupures du gouvernement fédéral, annuellement, dans les coffres du Québec, ça représente deux milliards par année. S'il trouve que cela ne porte pas préjudice aux gens qu'il est censé représenter, il a un maudit problème.

S'il trouve que les bourses du millénaire, c'est une bonne affaire, il devrait aller se présenter ailleurs au Canada, parce qu'il y a un consensus au Québec contre les bourses du millénaire. . .

M. Denis Coderre: J'invoque le Règlement, monsieur le Président.

S'il faut donner des leçons au député de Saint-Hyacinthe—Bagot, on va le faire aujourd'hui. Le mot «maudit» est un blasphème. J'aimerais bien que lorsqu'il parle, il le fasse de façon adéquate. Les gens que je représente aiment entendre des discours de fond et non des attaques personnelles continuellement.

Ma grand-mère nous lavait la bouche avec du savon, je vais lui en envoyer une caisse.

Le vice-président: Je suis certain que le point soulevé par l'honorable député de Bourassa est un point de vue. Je suis peut-être un peu distrait dans ma participation à ce débat, mais j'indique que l'honorable député de Saint-Hyacinthe—Bagot a la parole.

M. Yvan Loubier: Monsieur le Président, c'est vrai que je n'aurais pas dû utiliser le terme que j'ai utilisé. Vous savez, parfois, on s'empporte.

Ce que j'avais en tête, c'était «un fichu de problème», et non pas «un maudit problème».

M. Denis Coderre: Ah, c'est mieux!

M. Yvan Loubier: C'est vrai, ma grand-mère me disait la même chose, lorsque j'utilisais des mauvais mots comme celui-là.

• (1300)

Tout cela pour dire que lorsqu'on a l'honneur de représenter les Québécois et les Québécoises, comme mon collègue et nous aussi, il faut rapporter les vraies affaires. Le problème des 30 dernières années, avant que le Bloc québécois n'arrive sur la scène fédérale, on appelait cela la double légitimité, c'est-à-dire qu'il y avait des gens à l'Assemblée nationale du Québec qui disaient une chose, et qui disaient souvent les bonnes choses de façon correcte, et il y avait les représentants fédéralistes à la Chambre des communes provenant du Québec qui disaient le contraire, parce qu'ils suivaient la thèse de M. Trudeau, parce qu'il fallait maintenir un équilibre est-ouest, etc. Souvent, on avait des contradictions entre ce qui se disait ici et ce qui se disait à Québec.

Pour une fois, on peut dire que ce que le Bloc québécois défend ici, ce sont les vraies affaires des Québécois, ce qui fait consensus aussi. Que le député vienne donc me dire que sa position sur les bourses du millénaire, telle qu'il l'a énoncée, reflète la position québécoise. On a eu un débat là-dessus pendant des semaines, on a eu des représentations de tous les gens qui représentaient le Québec adéquatement, c'est-à-dire tous les organismes qui comptent au Québec, les fédérations d'étudiants, les syndicats et les gens d'affaires, et tous, ils se sont dit contre ces bourses du millénaire.

Le député devrait arrêter de dire des choses tout à fait incorrectes. Ce n'est pas vrai que les bourses du millénaire vont aider les étudiants qui sont dans le besoin. Ils vont aider une élite, parce que ce sont des bourses qui vont être versées au mérite et non pas au besoin.

[Traduction]

M. Steve Mahoney (Mississauga-Ouest, Lib.): Monsieur le Président, c'est pour le moins assez curieux et intéressant d'entendre un député du Bloc citer notre Constitution. Il y a une certaine ironie dans le fait d'entendre un député qui voudrait détruire la Constitution, et ainsi déchirer le pays, faire la leçon au gouvernement en disant que nous devrions respecter ces règles qu'il voudrait voir détruire. L'ironie de la situation est palpable dans ce genre de débat.

Nous parlons du respect d'une Constitution qui définit les partenariats et qui ne dit rien d'une question aussi importante que la santé. J'en arrive au Parti réformiste dans une minute.

Une voix: Nous pensions bien que vous le feriez.

M. Steve Mahoney: Monsieur le Président, je n'ai pas l'intention de les décevoir.

La situation est franchement ironique. Le Bloc pourrait peut-être m'aider un peu, parce que, normalement, de 13 heures à 14 heures, je devrais être en classe pour mon cours de français. Le bureau du whip m'a appelé pour me demander si j'aimerais intervenir dans le débat. J'ai dit que cela m'intéressait certainement. J'ai dit que oui.

Les crédits

Le Bloc pourrait remplacer avantageusement mon cours en m'aidant à dire certaines choses en français.

[Français]

Comment dit-on en français «myopic»? Comment dit-on en français «double standard»? Comment dit-on en français «parochialism»? Comment dit-on en français «provincialism»? Comment dit-on en

[Traduction]

Monsieur le Président, les bloquistes pourraient peut-être me donner une brève leçon de français à propos de ces cinq mots. Je remplacerais ces cinq mots par un seul mot en anglais, le mot Bloc. La définition de ces cinq mots s'applique au Bloc en l'occurrence.

Monsieur le Président, je vais aujourd'hui partager le temps qui m'est accordé avec le député de Lac-Saint-Louis.

Bien que la motion du Bloc cadre avec ces cinq mots, elle n'aborde pas les cinq autres questions qui, essentiellement, constituent la pierre angulaire de notre système de soins de santé.

L'autre jour j'ai été pris à partie par certains députés d'en face lorsque j'ai dit en cet endroit que les Canadiens sont fondamentalement fiers de leur système de soins de santé. Évidemment, ils sont conscients qu'il y a des problèmes, tout comme je l'ai constaté moi-même lorsque je me suis rendu en ambulance à l'hôpital de Mississauga, avec un membre de ma famille, il y a quelques semaines.

• (1305)

Les Canadiens sont conscients qu'il y a un problème lorsque trois patients sont couchés dans des lits dans le corridor et que les ambulanciers doivent attendre avec ces patients qu'ils soient transférés dans une chambre. Dans ce cas, trois équipes d'ambulanciers sont mobilisées. Des personnes qui sont parfois extrêmement malades doivent attendre dans un couloir, sur une civière ou un lit, qu'on s'occupe d'eux. Il y a quelque chose qui cloche. Le gouvernement le sait. Les Canadiens le savent aussi.

Les députés d'en face pensent-ils que nous laisserons un gouvernement provincial, comme celui de ma province, accorder une réduction d'impôt de 30 p. 100 dont ne profiteront que certaines personnes parmi les plus nanties de l'Ontario, alors qu'il impose des compressions dans les soins de santé? Ils peuvent blâmer le gouvernement fédéral s'ils le veulent. Sur le plan politique, ils se dirigent vers une élection ce printemps ou cet automne, je ne suis donc pas étonné qu'ils agissent de la sorte.

La réalité est la suivante: le partenariat évoqué dans notre Constitution, le partenariat que l'on négocie en ce moment même dans cette enceinte, l'union sociale qui est en voie de négociation ont tous pour objet d'arrêter des principes fondamentaux. Notre parti et le gouvernement croient en ces principes et ne transféreront jamais à l'échelon provincial quelque responsabilité ou compétence que ce soit qui irait à l'encontre de ces principes, soit la gestion publique, l'accessibilité, la transférabilité, l'universalité et l'intégralité. Il s'agit là du fondement du régime d'assurance-maladie.

Je trouve la situation vraiment amusante lorsque j'entends la députée du Bloc déclarer qu'elle aimerait voir notre parti dans le rôle d'opposition. J'aimerais que celle-ci précise quelle serait la solution. Souhaiterait-elle que le Parti réformiste soit chargé du dossier de la santé au pays et qu'il applique son système à deux vitesses? J'en doute fortement. Représentant un parti qui ne défend que des valeurs provinciales, elle reconnaîtrait que le Bloc est incapable de former un gouvernement national. Il va sans dire qu'il éprouverait de légères difficultés à faire élire des députés hors de la belle province.

La députée est-elle prête à reconnaître que le gouvernement conservateur de Brian Mulroney a laissé un déficit de 42 milliards de dollars auquel le gouvernement a dû accorder une attention sérieuse et qui a obligé la population canadienne à consentir tous les efforts et à faire appel à tout son courage pour l'éliminer? Aimera-t-elle que le parti de Brian Mulroney revienne au pouvoir? Ou encore, est-elle assez naïve pour prêter foi aux néo-démocrates?

Les néo-démocrates ont eu leur chance en Ontario, à l'époque où j'étais dans l'opposition face à M. Rae et son équipe. Ils ont eu l'occasion de montrer au pays ce qu'ils pouvaient faire avec un gouvernement de taille raisonnable, et on sait le chaos qu'ils ont provoqué. Croit-elle vraiment que les néo-démocrates pourraient former un gouvernement national?

La députée ne présente pas l'autre côté de la question. Elle voudrait se débarrasser des libéraux. C'est compréhensible. C'est le rôle de l'opposition. C'est sa meilleure idée de la journée. Cependant, elle ne sait pas quoi les remplacer.

La réalité c'est que cette fédération fonctionne. Malgré les déclarations intempestives des députés bloquistes, malgré leur volonté de détruire le pays, elle fonctionne pour la bonne raison que le gouvernement fédéral est tout disposé à collaborer avec les provinces, avec le secteur privé, avec les collectivités. C'est ce qui importe.

Par cette motion les bloquistes entendent que nous abdiquions nos responsabilités. Cela n'a rien à avoir avec le respect. Nous faire abdiquer nos responsabilités, voilà ce qu'ils veulent.

Au sein au gouvernement fédéral, il y a le Programme fédéral de protection de la santé. Les bloquistes voudraient-ils que le gouvernement se retire de ce programme, alors qu'on sait qu'il contrôle les maladies et nous renseigne sur les meilleurs moyens à employer pour prévenir ou combattre les maladies ou les blessures, et cela pour le plus grand bien de tous les Canadiens? Ce programme a pour but la prévention et l'intervention en cas de problème de santé publique présentant une urgence.

• (1310)

Il n'y a pas longtemps dans ma circonscription, un adolescent est mort d'une méningite. Vous pouvez imaginer la panique et la peur que cela a provoqué au sein de la communauté et les pressions que cela a entraîné non pas pour la province ou le fédéral, mais pour la municipalité et la région, pour le médecin hygiéniste qui a dû immuniser tout le monde. Cette crainte est-elle réaliste? Il semble

bien qu'elle l'est lorsqu'on a chez soi des adolescents qui risquent de contracter cette maladie mortelle.

Grâce au programme de protection de la santé, le gouvernement fédéral peut aider les organismes locaux de distribution des soins à faire face à ce type d'urgence. À mon avis, le Bloc ne tient pas compte de l'important travail que permet d'accomplir la collaboration avec les autorités de santé locales chargées de distribuer les soins sur le terrain.

Je sais qu'il ne me reste pas beaucoup de temps, aussi, pour terminer, je tiens à faire remarquer que ce jour pourrait bien être une date historique. Alors que le premier ministre s'entretient avec les premiers ministres provinciaux, j'espère, au nom de mes électeurs et de tous les Canadiens, que le calme l'emportera, que les premiers ministres comprendront que le gouvernement fédéral ne peut pas faire ce que le Bloc voudrait que nous fassions, c'est-à-dire nous laver les mains des soins de santé et renoncer à la responsabilité qui est la nôtre dans ce domaine.

Le gouvernement fera—le 16, je crois—une importante promesse aux Canadiens en ce qui concerne le financement des soins de santé. Les Canadiens peuvent avoir confiance, le Canada continuera d'être l'un des pays à avoir le meilleur système de soins de santé du monde, un système qui est accessible, transférable et universel.

M. John Herron (Fundy—Royal, PC): Monsieur le Président, je suis heureux de faire des observations pour rectifier les faits au sujet du leadership en matière de responsabilité financière.

Le gouvernement prétend que, tout à coup, il a équilibré le budget. Je souligne très clairement que ce sont les Canadiens qui ont équilibré le budget en se sacrifiant et en payant des impôts élevés.

Je voudrais également souligner que c'est le gouvernement progressiste conservateur de Ralph Klein qui a donné le ton au pays en ce qui concerne la responsabilité financière et la réduction de la dette. Ce sont des mesures comme la loi sur l'équilibre budgétaire, adoptée par le gouvernement progressiste conservateur de Gary Filmon, qui ont aussi préparé le terrain.

Je dirai sans ambages que personne n'aurait équilibré un budget, pas même le ministre des Finances, si Mike Harris et Ernie Eves n'avaient pas relancé le moteur économique du pays.

Je tiens aussi à souligner que, grâce aux réductions d'impôt effectuées par Mike Harris et Ernie Eves, l'Ontario accumule davantage de recettes, et non moins, de sorte que la province a une possibilité de réinvestir des fonds dans la santé. Elle va remettre un peu d'argent dans les soins de santé. À mon avis, remettre un peu d'argent dans le régime de santé équivaut à prendre la totalité de l'argent et à n'en redonner qu'une fraction.

M. Steve Mahoney: Monsieur le Président, si le député se donne la peine de vérifier dans le hansard, il verra que j'ai mentionné que c'est grâce au courage, à la détermination et aux efforts des Canadiens que nous avons pu équilibrer le budget.

Le député voudrait donner beaucoup de crédit à Mike et Ernie, ces golfeurs professionnels, en disant qu'ils ont trouvé la solution

Les crédits

du problème. D'une part, il dit qu'il faut attribuer ce succès aux Canadiens, mais, d'autre part, il voudrait passer sous silence les efforts des Ontariens. Ce sont les habitants de l'Ontario qui ont fait des sacrifices, quand Mike le couteau et Ernie le golfeur ont coupé le financement de leur régime d'assurance-maladie. Le député devrait comprendre cela.

M. Grant Hill (Macleod, Réf.): Monsieur le Président, c'est sûrement par inadvertance, mais le député de Mississauga-Ouest a commis une grave erreur dans ses observations. Il a clairement dit qu'il y avait eu des coupes dans l'assurance-maladie en Ontario.

• (1315)

J'aimerais qu'il se lève et qu'il admette que, de 1995 à aujourd'hui, les fonds affectés à l'assurance-maladie ont augmenté de 1,5 milliard de dollars. Pendant la même période, le gouvernement fédéral a réduit de 3 milliards de dollars ses paiements à l'Ontario aux fins de la santé. Le député serait peut-être disposé à l'admettre. Je suis certain qu'il a fait une erreur de distraction.

Les Ontariens ont reconnu que la santé était tellement importante que le financement dans ce domaine a augmenté pendant qu'on réduisait les impôts. Le député était sûrement distrait. Je lui donne l'occasion de corriger son erreur.

M. Steve Mahoney: Monsieur le Président, je tiens à assurer au député qu'il m'arrive très rarement de dire quelque chose par inadvertance.

Je tiens à relever aussi l'observation voulant que ce soit le gouvernement conservateur de Ralph Klein qui a fait ces choses merveilleuses.

C'est ce même gouvernement albertain qui a imposé un ticket modérateur à ses propres administrés jusqu'à ce que notre gouvernement le menace de ne plus lui transférer d'argent s'il violait ainsi les conditions.

En ce qui concerne la province, le député d'en face a manifestement vu à l'oeuvre la machine publicitaire du Parti progressiste conservateur qui remplit les ondes de faussetés et de demi-vérités.

Les coûts sont astronomiques, cela ne fait aucun doute. Il faut investir plus d'argent dans les soins de santé. Notre gouvernement s'y engage et, en dépit de ses belles paroles, le député verra très bientôt la concrétisation de cet engagement.

[Français]

M. Gérard Asselin (Charlevoix, BQ): Monsieur le Président, je désire poser une question brève et claire au député.

Le député trouve-t-il normal que ce soit le Bloc québécois, un parti souverainiste issu du Québec qui, aujourd'hui, doive se battre pour faire respecter la Constitution canadienne et les compétences provinciales?

Les crédits

[Traduction]

M. Steve Mahoney: Monsieur le Président, c'est vraiment le paradoxe des paradoxes que le Bloc, avec son optique plutôt tordue et myope de la situation, se fasse prétendument le défenseur de la Constitution canadienne. J'en reste presque coi, ce qui est plutôt rare pour moi.

Le fait est que le Bloc est en train de faire de la politique provinciale de clocher, un point c'est tout. En ce moment même où les premiers ministres provinciaux sont en discussion avec le premier ministre fédéral, les bloquistes ont une peur bleue que cette conférence aboutisse sur un accord que les Québécois trouveront bon, qu'on puisse dire ceci aux Québécois et, en fait, à tous les Canadiens que nous avons fait ce qu'il fallait pour tous les Canadiens.

Voilà ce que le Bloc n'aime pas. Les bloquistes sont prêts à tout pour miner la crédibilité de cet endroit, la crédibilité de notre magnifique pays. C'est franchement scandaleux!

[Français]

M. Clifford Lincoln (Lac-Saint-Louis, Lib.): Monsieur le Président, aujourd'hui, nous débattons d'une motion qui porte sur la santé et qui a trait à toute la question juridictionnelle.

Le Bloc québécois voudrait qu'on ne touche pas à tout ce qui a trait aux juridictions provinciales, et j'en suis. Il recommande aussi qu'on ne devrait pas se servir des surplus budgétaires pour des questions de santé. Je pense que là, dans cette motion, se trouve le grand fossé qui nous sépare à la Chambre, les libéraux d'une part, et le Bloc québécois, d'autre part.

Certes, les questions de juridiction sont importantes. Il ne faut pas le nier. Nous avons une Constitution, et il faut la respecter. Mais sûrement que nous devrions, comme premier acte de priorité, chercher toutes les façons, toutes les raisons, toutes les voies possibles afin de trouver des solutions communes à des problèmes qui ont trait, surtout dans ce cas, à une juridiction partagée.

En fait, la question est très claire, le gouvernement fédéral a une juridiction très définitive dans tout ce qui a trait aux affaires sociales. La Loi canadienne sur la santé stipule clairement le rôle du gouvernement fédéral pour faire respecter les cinq grands principes adoptés par cette Chambre.

● (1320)

Je suis estomaqué que nous soyons ici aujourd'hui en train de discuter encore une fois de constitution. De discuter si, oui ou non, les surplus devraient aller à la santé, au lieu de nous pencher ensemble sur des solutions communes pour aider les patients qui attendent, jours et nuits, pour des lits dans les hôpitaux.

Ma conception du service public est que les gens et leurs préoccupations sont infiniment plus importants que nos sempiternelles querelles de juridiction qui font la grande joie du Bloc québécois, qui sont sa raison d'être qui font que ces gens qui défendent la

souveraineté du Québec viennent le faire à Ottawa. Ils adorent discuter de constitution et de juridiction au lieu de parler. . .

M. Gilles-A. Perron: Si on se fiait à des gens comme vous, le Québec ne serait pas défendu.

M. Clifford Lincoln: On voit que ça les gêne encore. Ils gueulent. Ils sont en train de crier parce que ça les gêne. Tout ce dont ils aiment discuter c'est de constitution, de querelles de juridiction, et ils peuvent en parler sans fin à tous les jours.

Pourtant, ce qui nous préoccupe tous où que nous soyons, et la raison fondamentale pour laquelle nous sommes en politique, ce sont les personnes et leurs préoccupations sociales et économiques. Dans tous ces domaines, il n'y en a pas un qui soit plus important que celui de la santé. Pendant que dans le grand confort de cette Chambre nous débattons de cette motion, l'ironie est que des centaines et des centaines de personnes à travers le Canada, que ce soit au Québec ou ailleurs, attendent sur des civières, parfois des jours entiers et des nuits entières, pour une intervention médicale. C'est ça la réalité.

Un grand nombre de malades attendent même des mois et des mois pour être reçus à l'hôpital. Certains même, et les journaux ont documenté ces incidents de façon répétée, meurent en attendant une chance d'entrer à l'hôpital et de se faire soigner. Pendant ce temps, nous, dans le grand confort de cette Chambre, dans nos beaux habits, cravates et belles robes, discutons à savoir si la Constitution devrait être protégée pour le Québec.

[Traduction]

Dans le confort de la Chambre, discutons-nous de la façon dont le gouvernement fédéral et les provinces devraient rendre notre système de soins de santé plus efficace et humain? Discutons-nous de la façon de venir à bout des longues listes d'attente? Discutons-nous des centaines de patients qui attendent, parfois pendant des mois, d'avoir une place et des soins à l'hôpital?

Je suis au courant de la situation. Il y a trois médecins dans ma famille, dont deux qui travaillent au Québec. Il y a une pénurie d'anesthésistes. Il y a un manque chronique de radiologistes. La situation dans les salles d'urgence de nombreuses provinces canadiennes est désespérée.

Discutons-nous de la façon dont nous allons mettre en application les cinq grands principes sur lesquels s'appuient les soins de santé, dont celui qui concerne l'accès raisonnable à des soins hospitaliers?

Voilà pourquoi le budget sera axé sur les soins de santé. Le gouvernement fédéral a pris cette décision parce que les Canadiens veulent surtout que l'on mette un terme aux querelles visant les champs de compétence, que le gouvernement s'attaque d'abord et avant tout aux problèmes qui touchent les gens et qu'il cesse ces querelles ridicules où les parties passent des jours entiers à discuter pour déterminer si telle question est du ressort des provinces, du gouvernement fédéral ou des municipalités.

Les Canadiens nous demandent de mettre un terme à ces querelles, de conjuguer nos efforts et de décider que, ensemble, nous allons faire en sorte que le système fonctionne le mieux possible

pour nous tous. C'est impératif. Ce l'est d'autant plus pour les patients et les gens qui sont malades.

Les sondages se succèdent et révèlent que les Canadiens en ont assez de nos querelles et de nos sottises. Ils en ont assez de voir le Bloc québécois prendre la parole tous les jours à la Chambre pour parler de la souveraineté du Québec.

Le député de Saint-Hyacinthe a dit il y a quelques minutes que la solution au problème, c'est de s'occuper de nos affaires. Il dit que cela réglerait tout.

• (1325)

[Français]

Le dernier ministre québécois qui a essayé, avant l'élection, de tout régler à la pièce, le ministre Rochon, a fait un tel gâchis de toute l'affaire, qu'il a été mis au rancart par le premier ministre du Québec. Il n'est plus ministre de la Santé. Lui, le grand «solutionneur» de tous les problèmes de santé, a fait un tel gâchis de l'affaire qu'il a été mis au rancart. Maintenant, on vient nous dire: «Si nous nous occupons de nos affaires, tout va rentrer dans l'ordre.»

L'autre jour, il y avait un éditorial dans le *Globe and Mail* qui soulignait que plusieurs rapports concluaient que ce n'était pas purement une affaire d'argent, que dans l'argent qui existe aujourd'hui collectivement au Canada dans le système de santé, si nous avions un système beaucoup plus efficace, bien mieux organisé et contrôlé, à ce moment-là, nous pourrions fournir des soins médicaux aux Canadiens de façon beaucoup plus efficace que c'est fait aujourd'hui.

Discutons-nous ici de la façon de régler, ensemble, ces problèmes et de la façon de trouver, ensemble, des solutions communes à des crises qui nécessitent des solutions communes? Non. Que faisons-nous ici? Nous parlons de Constitution, nous parlons d'affaires de clocher, encore une fois. Cela va continuer, parce qu'aujourd'hui, nous n'avons pas que le Bloc québécois, mais nous avons aussi ses alliés, l'Alternative unie qui va solutionner tous nos problèmes.

[Traduction]

Le Parti réformiste, qui est complètement à la droite de l'échiquier politique, qui croit dans une économie libre et dans un système de soins de santé à deux vitesses, se joint au Bloc québécois qui réclame la souveraineté du Québec.

Comment vont-ils se sortir de ce méli-mélo? Comment vont-ils réussir à parvenir à cette alternative unie dont ils parlent. C'est merveilleux. Les réformistes et les bloquistes s'entendent sur toutes ces motions. Le Bloc québécois présente une motion et le Parti réformiste emboîte le pas et inversement, les réformistes soumettent une motion et les bloquistes y souscrivent. Entre-temps, les gens attendent des solutions. Ils attendent d'être hospitalisés. Ils attendent d'avoir accès à nos hôpitaux. Ils attendent que le gouvernement fédéral centre tout son budget sur la santé. Nous allons faire cela malgré le Bloc québécois et le Parti réformiste.

Le budget va mettre l'accent sur les soins de santé et ce sera un budget positif que les Canadiens vont accueillir avec plaisir.

Les crédits

[Français]

M. Paul Mercier (Terrebonne—Blainville, BQ): Monsieur le Président, c'est vraiment incroyable. Mon collègue d'en face vient s'émouvoir du sort des malades sur les civières. Il a le front de dire cela après que son gouvernement ait fait des coupures dans les transferts aux provinces qui ont obligé ces dernières à couper dans les services. Il a le toupet de s'émouvoir. Eh bien ça, c'est la meilleure!

Mais l'objet de mon intervention n'est pas cela, c'est de revenir au débat lui-même. Qu'avons-nous sous les yeux? Une motion qui demande trois choses. Je cite la première:

Que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, [...]

Autrement dit, que le gouvernement, garant de la Constitution, respecte la Constitution. Deuxièmement, et je cite:

[...] à rehausser sans condition les transferts aux provinces [...]

C'est-à-dire de restituer l'argent aux provinces au niveau où il était. Par ce deuxième point, nous demandons au gouvernement d'être honnête. Je cite le troisième point:

[...] éviter de se servir des surplus budgétaires pour empiéter dans ce domaine.

Par ce troisième point, nous demandons au gouvernement de respecter la Constitution.

Je suis surpris, je dirais même plus, je suis ahuri qu'une telle motion doive être déposée, comme s'il n'allait pas de soi qu'un gouvernement doive être honnête et doive respecter la Constitution dont il est le garant, et qu'il faille qu'un parti en Chambre dépose une motion pour demander au gouvernement d'être honnête et de respecter sa Constitution.

Eh bien, ça, c'est la meilleure, et j'attends avec la plus extrême curiosité la manière dont les députés d'en face vont voter sur cette motion, parce que s'ils s'opposent à une motion demandant à leur gouvernement d'être honnête et de respecter la Constitution, ce serait que le régime dans lequel nous vivons est encore plus pourri que je ne le croyais.

• (1330)

M. Clifford Lincoln: Monsieur le Président, la prémisse de notre collègue du Bloc québécois, c'est que sa motion est en tous points véridique. Il part du fait que le gouvernement fédéral ne respecte pas les juridictions en matière de santé, ce qui est complètement faux.

Deuxièmement, il part de la prémisse que les problèmes dans le domaine de la santé au Québec et ailleurs ont été créés seulement par la réduction dans les paiements de transfert. Pourtant, des rapports ont démontré que l'argent qui existe aujourd'hui, collectivement, dans toutes les provinces, incluant le Québec, dans le domaine de la santé, est tout à fait suffisant pour donner un système beaucoup plus efficace qu'il ne l'est.

La réponse est claire. On n'a qu'à voir le gâchis. . .

Une voix: Oh, oh!

Les crédits

M. Clifford Lincoln: Monsieur le Président, j'ai laissé parler le député, j'aimerais bien qu'il ne s'excite pas et qu'il garde son calme.

On n'a qu'à voir le gâchis que le ministre Rochon a fait avec l'argent. C'est tellement indescriptible, qu'il a failli perdre son siège. Il a gagné par le bout des doigts. Et là, la première chose que le premier ministre a faite, c'est de le tasser bien vite. S'il avait tellement bien fait, si, avec l'argent dont il disposait, il avait rendu le système efficace, je pense qu'on l'aurait gardé.

Donc, ce n'est pas la faute du gouvernement fédéral. Au lieu de se réjouir que le gouvernement fédéral vienne dire que dans le prochain budget, on mettra l'accent sur la santé, ah! non, ils ont trouvé un loup-garou de plus: non, il ne faut pas mettre l'accent sur la santé, c'est notre affaire. Tout ce qui les intéresse, c'est l'argent.

Tout ce qu'on doit dire nous, c'est qu'on va transférer de l'argent: votre argent, l'argent des gens de la Colombie-Britannique, l'argent de l'Ontario, l'argent de l'Alberta, qui n'a pas de péréquation, l'argent de la Colombie-Britannique, qui n'a pas de péréquation et qui vous envoie du gros argent, en surplus de ce que vous dépensez.

Ce que nous disons, c'est que cet argent qu'on va vous transférer en péréquation, cet argent transféré du domaine fédéral au domaine provincial en matière de santé, qu'on ait une façon de savoir si cela va dans les programmes de santé. Il me semble que c'est simple et clair. Si cela va vraiment dans les programmes de santé, je ne vois aucune raison pour laquelle les provinces ne voudraient pas le faire.

[Traduction]

Mme Val Meredith (South Surrey—White Rock—Langley, Réf.): Monsieur le Président, je pensais être immunisée contre les sornettes venant des banquettes ministérielles, mais je ne peux croire ce que j'entends aujourd'hui.

Les libéraux ne semblent pas comprendre que le problème demeure le même. Le gouvernement fédéral utilise son pouvoir de dépenser pour s'ingérer dans des domaines de compétence provinciale.

Hier, dans le cadre du débat, la ministre de la Justice a déclaré que nous devrions respecter notre Constitution. Les libéraux devraient peut-être la lire. Ils s'apercevraient peut-être alors que l'article 92.7 précise très clairement que la santé est un domaine de compétence provinciale.

Les libéraux peuvent prétendre qu'on ergote sur des questions de compétence, mais il est très clair pour moi que la plupart des problèmes auxquels notre pays fait face sont attribuables à la fin du partenariat entre le gouvernement fédéral et les provinces.

Le député de Mississauga-Ouest a parlé de collaboration avec les provinces. Je ne sais pas comment dire cela poliment, mais c'est de la merde. Rien ne dit que le gouvernement fédéral collabore avec les provinces.

Le député de Mississauga-Ouest a également dit qu'on parlait aux provinces. Le premier ministre ne parle pas aux premiers

ministres provinciaux, il leur dit plutôt qu'ils doivent accepter sa position ou ne pas recevoir d'argent, un point c'est tout.

Cela me fâche vraiment lorsque je vois qu'il s'agit simplement pour le gouvernement fédéral de maintenir son contrôle sur les soins de santé. Voilà le problème. Les ministériels rejettent le blâme sur les provinces alors que leur gouvernement a effectué des compressions de 16,5 milliards de dollars depuis 1995. Et ils ont le culot de rejeter le blâme sur le Québec et l'Ontario. Je ne sais vraiment pas comment ils pensent arriver à faire croire aux Canadiens que c'est quelqu'un d'autre qui a retranché 16,5 milliards de dollars dans les paiements de transfert aux provinces.

• (1335)

Il est vrai que ce sont les libéraux qui ont mis sur pied le régime de soins de santé. Oui, c'est leur programme. Toutefois, à l'époque, ils avaient promis un financement de l'ordre de 50 p. 100. Et que s'est-il donc passé? Leur participation n'est actuellement que de 11 p. 100. Il n'est donc pas étonnant qu'il y ait une crise au pays. Leur donner le contrôle des soins de santé équivaldrait à confier au renard la protection du poulailler.

Ils veulent exiger un bulletin des provinces. C'est une maudite farce. Les voici qui. . .

Le vice-président: Je sais que le débat de cet après-midi est très animé et que la députée de Surrey—White Rock—Langley ne voudrait pas utiliser de mots qui se situent à la limite du vocabulaire autorisé ou qui sont même carrément inacceptables. Je l'encourage donc à ne pas utiliser ce mot. Je sais qu'on l'a déjà reconnu comme étant antiparlementaire, mais qu'on l'a déjà également laissé passer. Toutefois, compte tenu de l'atmosphère qui règne à la Chambre et du débat positif en cours, je lui demanderais de bien vouloir éviter ce mot.

Mme Val Meredith: Je dirai alors, monsieur le Président, que c'est une farce monumentale.

Le gouvernement retire 16,5 milliards de dollars du budget de la santé et il voudrait prendre le contrôle. Il se donne une note parfaite. Une vraie farce.

Quand on dit que le gouvernement fédéral veut adopter une politique qui donnera plus d'argent aux provinces si elles acceptent certaines conditions, cela mérite d'être qualifié d'un autre mot antiparlementaire. D'après moi, c'est criminel. Le premier ministre et le gouvernement fédéral utilisent cette menace de ne pas distribuer des milliards de dollars pour obtenir que les premiers ministres acceptent leurs conditions. C'est absolument dégoûtant.

Autre fait intéressant, une partie de cette entente voudrait qu'on attribue au gouvernement fédéral le mérite d'avoir distribué cet argent et signé le chèque. Ces gens ne se rendent-ils pas compte que ce n'est pas leur argent? C'est l'argent des contribuables, l'argent de ceux qui paient la facture. Quelle différence cela fait-il que l'argent vienne d'un gouvernement ou de l'autre?

J'aimerais savoir jusqu'à quand ils maintiendront que l'argent des soins de santé est rattachée à l'entente sur l'union sociale. Le ministre qui siège en face promet depuis des mois que le budget prévoira de l'argent pour les soins de santé. Le gouvernement a pris

Les crédits

cet engagement. Maintenant, on nous dit que «ça dépend». Le gouvernement dit maintenant que l'argent sera distribué seulement si les premiers ministres des provinces acceptent les conditions du premier ministre du Canada concernant l'union sociale.

Je ne crois pas que les Canadiens aiment entendre que les libéraux jouent un petit jeu avec l'argent des soins de santé. Je ne crois pas que les Canadiens aiment entendre que le gouvernement fédéral se sert de cet argent comme d'un leurre pour amener les provinces à se soumettre à sa volonté. Les Canadiens veulent entendre que le gouvernement s'engage à rétablir le financement de la santé, comme il l'affirme depuis des mois et des mois, mais ce n'est malheureusement pas ce qu'ils entendent. Ce qu'ils entendent, c'est qu'ils auront cet argent à condition que les provinces s'inclinent devant le premier ministre du Canada. C'est honteux.

Le gouvernement dit qu'il ne peut pas autoriser de droit de retrait. Je pense que les Canadiens devraient examiner sérieusement l'option de retrait. Nous avons un exemple dans notre pays d'une province qui s'est retirée du RPC. Le pays n'a pas éclaté. Personne ne se préoccupe du fait qu'il y ait un régime de pensions canadien et un régime de pensions québécois. Je pense que cela ne préoccupe personne. Toutefois, ce qui est intéressant, c'est que le Régime de pensions du Canada accuse un déficit actuariel de 150 milliards de dollars alors que le Régime de rentes du Québec a 70 milliards de dollars en caisse.

Je n'ai rien contre l'option de retrait si la province qui veut l'exercer estime pouvoir faire mieux que le gouvernement fédéral. Je ne comprends pas pourquoi les autres provinces n'imitent pas le Québec, qui s'est doté de son propre régime de pensions.

• (1340)

Le problème vient en partie du gros ego des politiciens. Je ne le nie pas parce que j'ai moi-même un ego. Le gouvernement a un ego. Il veut être le plus gros, il veut être aux commandes, il veut que la population sache que c'est lui qui dépense, mais, ce faisant, il met le pays à risque. Il met la santé des Canadiens à risque.

Je ne pense pas que le premier ministre et son gouvernement soient si étroits d'esprit qu'ils ne puissent voir le problème dans son ensemble. Le problème dans son ensemble, c'est que la situation actuelle au Canada exige que nous trouvions un meilleur moyen de travailler avec nos partenaires. Nous devons trouver une tribune plus ouverte pour les discussions et les débats sur le partage des compétences et nous devons trouver un meilleur système pour vraiment bien définir les problèmes.

Tant que le gouvernement fédéral gèrera les fonds en obligeant les provinces à faire des choses qu'elles ne feraient pas normalement, mais ne peuvent refuser de faire sous peine de se voir refuser des fonds additionnels, nous nous buterons sans cesse aux mêmes problèmes. Il y aura un manque de confiance et un manque de respect à l'égard de l'autre partenaire. Le partenariat ne pourra pas fonctionner. Si le gouvernement fédéral ne peut pas le comprendre, nous allons droit vers l'impasse.

Je reviens à la définition d'aliénation mentale que j'utilise depuis quelques jours. L'aliénation mentale dans le cas du gouvernement,

c'est de penser, ici comme dans bien d'autres domaines, qu'il peut continuer de faire et de refaire les choses toujours de la même manière en espérant qu'un jour il obtiendra des résultats différents. Il refuse d'examiner une nouvelle façon de faire les choses ou de respecter la Constitution, que le gouvernement du Canada et quatre provinces ont signée. Cette constitution énonce clairement les domaines de compétence respectifs du gouvernement fédéral et des provinces.

Nulle part est-il dit que la santé est une responsabilité partagée. Jamais, depuis 1867, la santé a-t-elle été déclarée une responsabilité partagée. Si le gouvernement veut s'immiscer dans un domaine de compétence provinciale, il doit le faire avec l'accord des provinces.

[Français]

M. Gérard Asselin (Charlevoix, BQ): Monsieur le Président, je veux d'abord féliciter la députée qui me précédait pour son excellent discours.

Je veux aussi profiter de l'occasion pour rappeler aux députés d'en face, les députés libéraux, qui ont l'impression que les députés du Bloc québécois sont ici ce matin pour pleurer sur le lait renversé, qu'en 1982, 74 députés libéraux de cette Chambre ont voté en faveur de la Constitution et ce, même si c'était au détriment du Québec.

Je rappelle aussi aux députés qu'en 1993, la population du Québec a envoyé suffisamment de députés bloquistes ici à Ottawa, même si on est souverainistes, pour pouvoir former l'opposition officielle. La même chose s'est répétée en 1997.

Ce qui me surprend le plus, c'est qu'en 1995, un contingent de Canadiens, de Vancouver à Montréal, sont venus nous dire qu'il nous aimait. Je pense, d'après ce que j'entends aujourd'hui, que ce n'est pas exactement ce que ces personnes sont venues nous dire. Elles sont venues dire aux députés du Québec de ne pas lâcher, qu'elles avaient besoin de nous à Ottawa, parce que nous sommes les seuls qui défendons les chômeurs, les plus démunis, les programmes sociaux. Nous sommes les seuls qui déposons des motions, comme celle d'aujourd'hui, pour protéger nos soins de santé et pour demander au gouvernement de remettre de l'argent dans les transferts sociaux. Nous sommes les seuls qui les protégeons dans les transferts aux provinces en matière d'éducation.

• (1345)

Je demande au ministre des Finances de se lever et de me dire que ce que je dis est incorrect. Le ministre des Finances et député de LaSalle—Énard est le seul responsable si, aujourd'hui à Ottawa, dix premiers ministres provinciaux sont obligés de venir parader et de s'agenouiller devant le premier ministre du Canada pour quémander la charité.

La question que je désire poser à la députée. . .

Le vice-président: Il faut que l'honorable député adresse ses questions et commentaires à l'honorable députée de South Surrey—White Rock—Langley et non pas au ministre des Finances. Je l'invite à le faire.

Les crédits

M. Gérard Asselin: Monsieur le Président, la question que je voudrais poser à l'honorable députée est la suivante: trouve-t-elle normal que les premiers ministres des provinces canadiennes doivent se déplacer pour venir à Ottawa, se mettre à genoux devant le premier ministre du Canada pour demander et réclamer leur dû? Il s'agit d'argent qui nous appartient, c'est de l'argent que le gouvernement fédéral nous a coupé. On demande au gouvernement fédéral de nous donner ce qui nous revient et de nous faire confiance dans la gestion des soins de santé.

[Traduction]

Mme Val Meredith: Monsieur le Président, je remercie le député pour sa question.

Il est très clair que je trouve répugnant que le gouvernement, le premier ministre et le ministre des Finances imposent des conditions aux provinces avant d'augmenter le niveau de financement des programmes de santé. Je n'arrive pas à croire que le gouvernement, après avoir promis d'augmenter les fonds transférés au titre de la santé, se servirait de ces fonds comme d'un moyen de contraindre les premiers ministres à accepter un accord sur l'union sociale. Je ne dirai jamais assez à quel point je trouve répugnant le recours à une telle tactique.

M. Peter Stoffer (Sackville—Eastern Shore, NPD): Monsieur le Président, la députée n'a pas mentionné une seule fois les autochtones du Canada dans son discours.

Étant donné une motion de cette nature, et étant donné les préoccupations que suscitent les soins de santé accordés aux autochtones dans tout le pays, la députée estime-t-elle que le régime de santé devrait relever des provinces ou du gouvernement fédéral?

Mme Val Meredith: Monsieur le Président, comme j'ai travaillé dans une collectivité autochtone pendant de nombreuses années, je sais que c'est le gouvernement provincial, et non le gouvernement fédéral, qui assurait des services de santé à cette collectivité.

J'aimerais que les collectivités autochtones puissent bénéficier de meilleurs soins de santé et disposer d'installations et de services, comme tous les autres Canadiens.

M. Keith Martin (Esquimalt—Juan de Fuca, Réf.): Monsieur le Président, je félicite les députés du Bloc québécois d'avoir présenté cette motion.

Les députés de toutes les régions du pays prennent cette situation à coeur. Tous les électeurs des députés leur diront que l'état du régime de santé est une de leurs plus grandes préoccupations à l'heure actuelle. Tous les députés le savent et tous veulent améliorer ce régime.

Là où nous sommes peut-être en désaccord, c'est sur les moyens d'y parvenir. Le drame, c'est que nous sommes témoins, dans l'arène parlementaire, d'un système où la politiquerie l'emporte sur la raison et sur la réalité, et sur les efforts pour résoudre les problèmes.

S'il s'agissait de problèmes mineurs ne mettant pas la vie des gens en danger, les choses pourraient continuer ainsi sans difficulté. Plus nous attendons pour régler les problèmes que présente notre régime de santé, plus les Canadiens souffriront et mourront. Les députés le savent, tout comme la population, parfois parce qu'ils ont personnellement vécu ces problèmes.

Les problèmes sont de taille. Dans toutes les régions du pays, dans les hôpitaux, les cliniques, les maisons de santé et les familles, nous voyons des gens qui ont besoin de services de santé essentiels et qui doivent s'en passer.

• (1350)

Voici des exemples concrets. Dans les salles d'urgence, 12 des 14 baies où j'ai travaillé seront occupées par des malades attendant qu'un lit soit libéré dans un hôpital.

L'état de santé de certains d'entre eux nécessite un séjour à l'unité des soins intensifs. Des unités de soins intensifs ont été condamnées parce que l'hôpital n'a pas assez d'argent pour payer les infirmières et maintenir les lits ouverts.

Des malades nécessitant des soins aigus attendent dans une salle d'urgence pleine à craquer qu'un lit se libère. S'il se produisait une tragédie, un accident de voiture par exemple, des gens mourraient à cause de l'insuffisance des services disponibles.

Dans certains cas, des enfants sont obligés de partager une chambre avec un adulte en phase terminale. Dans d'autres cas, hommes et femmes sont placés dans une grande chambre, séparés par un mince cloison. Et tous ces gens-là sont malades.

Il y a des gens qui auraient besoin d'un séjour prolongé à l'hôpital et qui reçoivent quand même leur congé, non pas parce que les responsables des soins de santé le veulent, mais bien parce qu'ils n'ont pas le choix.

On a fait la preuve qu'il y a un problème au chapitre des services et des ressources de santé. Le gouvernement a de l'argent à verser dans le domaine de la santé. Le gouvernement, faut-il s'en étonner, veut en tirer le meilleur parti.

Comme notre collègue, le porte-parole de mon parti en matière de santé l'a mentionné, il s'agit d'être au service de la population et non pas de se lancer, à des fins politiques, dans une guerre de territoire qui ne peut qu'empêcher l'argent de se rendre jusqu'aux fournisseurs de soins qui, partout au pays, en ont désespérément besoin pour s'occuper des Canadiens qui souffrent.

C'est une guerre de territoire. Cela ne se passe pas seulement dans le domaine des soins de santé, mais aussi dans celui de l'éducation et partout au Canada. Les problèmes persistent parce que le gouvernement fédéral et les provinces sont incapables de collaborer.

Le gouvernement fédéral occupe une position de leadership qui est unique. De mémoire récente, c'est la première fois qu'il a l'occasion de rassembler les ministres provinciaux autour d'une table pour leur demander ce qu'ils font et comment ils se débrouillent dans leurs champs de compétence.

Veillons à ce que le gouvernement fédéral et les provinces fassent ce qu'il font de mieux. Ayons un système bien coordonné, où la

main gauche sait ce que fait la main droite, au lieu de continuer comme nous le faisons avec tellement de niveaux de bureaucratie que la main gauche ignore ce que fait la main droite.

De plus, le système actuel entraîne des pertes d'efficacité qui se manifestent notamment dans la prestation des services à la population canadienne.

L'argent est consacré à la gestion de la santé, au lieu d'être affecté directement aux soins des malades. C'est une profonde tragédie.

Quand on fait attendre pendant 12 mois un malade qui a besoin d'un pontage coronarien ou une femme âgée qui souffre parce qu'elle a besoin d'une arthroplastie de la hanche, on ne peut pas leur dire qu'on fait son travail.

À l'instar des députés de tous les partis, je ne peux qu'implorer le gouvernement fédéral de collaborer avec les provinces, de ne pas leur mettre des bâtons dans les roues, pour que cela se produise et de veiller à ce que les provinces affectent l'argent qu'elles vont recevoir directement dans les soins de santé.

La santé est une responsabilité provinciale. La Constitution canadienne le prescrit. Cela n'empêche pas le gouvernement de fournir un financement.

Le gouvernement, nous l'avons vu, a réduit son financement afin d'équilibrer le budget. Il a réduit les fonds consacrés à la santé. Or, il a maintenant des fonds à réinvestir dans la santé, et c'est ce qu'il devrait faire.

De plus, nous devrions veiller à ce que cet argent serve à financer les services essentiels de santé. En effectuant des compressions budgétaires, nous avons non seulement amaigri le système de santé, mais nous l'avons aussi dégraissé jusqu'à l'os.

En conséquence, nous avons maintenant un système de santé vraiment anémique. Voilà pourquoi, sous le régime du système actuel, les patients riches sortent du pays pour se faire soigner ailleurs.

Je parle en mon nom personnel, non au nom du Parti réformiste. Si nous voulons résoudre ce problème de limitation des ressources et de croissance à venir de la demande de soins de santé, car la demande augmentera à mesure que notre population vieillira et que la technologie médicale deviendra plus coûteuse, nous devons réfléchir sans oeilères.

• (1355)

Nous avons une Loi canadienne sur la santé qui remonte aux années 60 et 70. Le système était excellent dans le cadre des conditions économiques de l'époque. En 1999, les conditions ont changé du tout au tout, et nous ferions mieux de le comprendre. Nous devons nous inspirer d'autres modèles dans d'autres parties du monde, comme en Australie et en certaines régions de la Norvège, où les autorités ont réussi à utiliser leurs ressources de manière à répondre aux besoins des gens.

Cela suppose qu'on cesse de penser que la Loi canadienne sur la santé a toutes les réponses pour nous. Par-dessus tout, nous devons veiller à ce que notre système de santé réponde aux besoins de ceux qui en ont le plus besoin, les pauvres et les défavorisés. Ce sont eux qui font les frais dans le système actuel.

Article 31 du Règlement

En empêchant la prestation de services privés dans des cas où des fonds privés sont échangés uniquement dans des installations privées, nous enlevons aux gens la possibilité d'obtenir des soins de santé. De plus, nous ne mettons pas d'argent dans le régime de soins de santé sans hausser les impôts. Un régime privé totalement indépendant du régime public et dans le cadre duquel seulement des fonds privés sont échangés, sans apport de fonds publics, permettrait de faire en sorte que les ressources soient consacrées au régime de soins de santé sans que l'on ait à hausser les impôts.

En vertu de ce régime, les riches paieraient pour les plus démunis. Dans les faits, les plus démunis et les gens de la classe moyenne qui comptent sur le régime public bénéficieraient de services plus rapides et plus efficaces, car davantage de fonds publics seraient affectés au régime public lorsque certains se tourneraient vers le régime privé. Cette solution avantage les plus démunis et les membres de la classe moyenne et contribuerait à renforcer un régime de soins de santé qui est financé par des fonds publics et qui doit absolument être corrigé.

Nous ne voulons pas d'un système qui empêcherait les plus démunis et les membres de la classe moyenne d'obtenir des services de santé au moment où ils en ont besoin. Le régime actuel ne le leur permet pas d'obtenir ces services lorsqu'ils en ont besoin. Le gouvernement rationne les services de santé qu'il offre au public. Nous avons mis en place des restrictions qui empêchent les gens d'obtenir les services au moment où ils en ont besoin. De plus, cela empêche le régime de progresser afin qu'il puisse être renforcé.

Si nous maintenons le régime actuel en pensant que nous ne pouvons pas créer un régime de soins de santé résolument canadien, non seulement nous nous leurrions, nous mettons aussi en péril la santé et le bien-être de tous les Canadiens.

Tous les députés, et particulièrement les députés du Parti réformiste, veulent que les Canadiens puissent compter à l'avenir sur un régime de soins de santé vigoureux et financé au moyen de fonds publics. Nous sommes résolus à y arriver et à collaborer avec quiconque poursuit le même objectif.

Le Président: Je sais que ce discours appelle des questions et des réponses. Je préfère cependant passer aux déclarations de députés, ce qui me permettra d'accorder tout le temps prévu aux questions.

DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

[Traduction]

HARRY MACLAUGHLAN

M. Wayne Easter (Malpeque, Lib.): Monsieur le Président, je voudrais féliciter un éminent homme d'affaires, Harry MacLaughlan, qui sera intrônisé au Temple de la renommée de l'entreprise de l'Île-du-Prince-Édouard le 27 mai prochain.

Article 31 du Règlement

M. MacLaughlan, originaire de Stanhope dans l'Île-du-Prince-Édouard, a commencé dans les affaires comme propriétaire-exploitant d'un magasin général. Grâce à son travail et à sa persévérance, il possède maintenant des intérêts dans Island Coastal Services, Island Petroleum Products, Island Cablevision, Commercial Properties Limited. et H. W. MacLaughlan Limited.

M. MacLaughlan est un membre actif de sa communauté dans plusieurs domaines: sports mineurs, loisirs, tourisme, santé, politique, oeuvres de bienfaisance et jeunesse.

J'adresse à Harry, un autre Prince-Édouardien qui montre à ce pays ce qu'est le leadership, toutes mes félicitations et mes meilleurs voeux de succès pour l'avenir.

* * *

LA DÉFENSE NATIONALE

M. John Duncan (Île de Vancouver-Nord, Réf.): Monsieur le Président, le personnel civil des bases militaires est sans convention collective depuis 1989 et n'a pas eu d'augmentation salariale depuis 1992. Le personnel militaire a eu droit à de petites augmentations, contre lesquelles les civils ne rechignent pas, mais qui leur rappellent tous les jours combien ils ont été mal traités.

Depuis 1997, ils ont eu quinze jours de négociations directes et sept jours de conciliation. Ces employés civils sont en droit de déclencher une grève depuis le 18 janvier. La commission de conciliation rapporte que le syndicat a soumis toutes ses offres et ses contre-propositions, mais non le gouvernement.

• (1400)

Il est clair que le gouvernement compte, ainsi qu'il l'a toujours fait, sur une loi de retour au travail et refuse de négocier de bonne foi. Quand le gouvernement va-t-il retourner à la table des négociations?

* * *

LE MOUVEMENT DE SURVEILLANCE DE QUARTIER DE PARKDALE

Mme Sarmite Bulte (Parkdale—High Park, Lib.): Monsieur le Président, afin d'accroître la sécurité de notre collectivité, le mouvement de surveillance de quartier de Parkdale a lancé un programme à trois volets visant à améliorer la sûreté des allées municipales.

Ce programme d'amélioration de la sûreté des allées de Parkdale prévoit qu'on affiche bien l'adresse des immeubles qui donnent sur les allées, qu'on s'assure que les allées sont bien éclairées et qu'on les débarrasse des débris et des graffitis.

Ce programme s'impose d'autant plus dans ma circonscription que, il y a deux ans, un quartier avoisinant a vécu plusieurs incendies criminels et que le pyromane accédait aux propriétés par des allées.

Le mouvement de surveillance de quartier de Parkdale lance donc ce programme pour prévenir la criminalité et améliorer la sécurité de notre collectivité. Le programme va aussi améliorer

l'accès des allées aux véhicules d'urgence et aux déplacements à des fins communautaires et d'affaires.

J'applaudis cette initiative de la collectivité et j'encourage d'autres collectivités à suivre l'exemple du mouvement de surveillance de quartier de Parkdale.

* * *

RICHARD BEAMISH

M. Lou Sekora (Port Moody—Coquitlam—Port Coquitlam, Lib.): Monsieur le Président, c'est avec plaisir que le ministère des Pêches et des Océans appuie la décision de décorer M. Richard (Dick) Beamish de l'Ordre du Canada. M. Beamish a considérablement contribué à la science des pêches au Canada, tant dans les divers rôles qu'il a joués au ministère des Pêches et des Océans que par sa promotion de la science en général.

Au nombre des contributions très importantes de M. Beamish, citons la découverte des précipitations acides et son travail novateur sur les liens entre les changements climatiques et la reproduction des poissons. Les précipitations acides intéressent de nombreux pays et, par son travail d'avant-garde, M. Beamish a conscientisé le monde à ce problème.

De nombreux pays travaillent désormais à réduire les causes des précipitations acides. Les changements climatiques influencent aussi notre vie à bien des égards, y compris par leur incidence sur la reproduction des poissons de nos cours d'eau, de nos lacs et de nos océans.

* * *

L'AIDE ÉTRANGÈRE

M. Svend J. Robinson (Burnaby—Douglas, NPD): Monsieur le Président, cette semaine a été déclarée Semaine du développement international et c'est pour nous une occasion de rappeler au gouvernement les effets dévastateurs des restrictions qui continuent d'être appliquées dans le domaine de l'aide étrangère.

J'aimerais également reconnaître le dévouement de tous ces groupes et ONG, dont le Conseil canadien pour la coopération internationale, OXFAM, Résultats Canada, l'UNICEF, les Églises et les organisations canadiennes du travail, qui oeuvrent dans le domaine de la lutte contre la pauvreté au niveau mondial.

J'exhorte le gouvernement à accroître de façon significative notre participation à l'aide internationale dans le prochain budget, particulièrement dans les domaines qui visent à répondre aux besoins humains fondamentaux tels que l'éducation, et ceux qui visent les pays les plus pauvres dont l'Afrique subsaharienne.

Les néo-démocrates appuient fortement la campagne du Jubilé de l'an 2000 et exhorte le gouvernement à renoncer à l'écrasante dette de 2,2 milliards de dollars que les pays les plus pauvres ont contractée envers le Canada. Au cours de cette semaine où tous les partis ont dit se préoccuper des droits des enfants, n'oublions pas que 32 000 enfants meurent chaque jour de faim et de maladies évitables. Le Canada doit faire beaucoup plus pour atténuer cette crise mondiale et prévoir un calendrier précis qui lui permettra de respecter l'objectif de 0,7 p. 100 fixé par l'ONU. . .

Le Président: La députée de Kitchener-Centre a la parole.

* * *

LE YMCA

Mme Karen Redman (Kitchener-Centre, Lib.): Monsieur le Président, je suis très fière de vous faire part aujourd'hui d'une cérémonie d'ouverture qui aura lieu dans ma circonscription de Kitchener-Centre. En fin de semaine, une cérémonie d'inauguration marquera la réouverture officielle du A. R. Kaufman YMCA.

Le YMCA est établi à Kitchener depuis 1895. Il y a tout d'abord ouvert des installations récréatives ainsi que des logements pour les soldats au cours de la Deuxième Guerre mondiale. Le YMCA fournit actuellement, en association avec le gouvernement fédéral, des services de garderie, des services à l'intention de nouveaux Canadiens, ainsi que des programmes de stratégie d'emploi pour les jeunes. Le YMCA est un bon exemple d'une communauté qui s'engage dans des projets qui lui permettront de vivre dans un milieu sain et humain.

Je suis très fière d'être membre de longue date du YMCA et je serai très heureuse de le voir rouvrir ses portes samedi prochain.

* * *

LA SHEARWATER DEVELOPMENT CORPORATION

M. Lee Morrison (Cypress Hills—Grasslands, Réf.): Monsieur le Président, lundi, j'ai demandé au ministre de l'Industrie quelle proportion de ses subventions gouvernementales la Shearwater Development Corporation avait jetée à l'eau. Le ministre des Anciens combattants a noyé le poisson avec des propos insignifiants.

Je sais maintenant que la Shearwater a reçu un paiement initial de 2 millions de dollars auquel s'est rajouté plus tard un montant de 600 000 \$. Non seulement cette société est-elle financièrement mal en point, mais elle fait l'objet de poursuites pour une somme de 660 000 \$ relativement au coût du fonctionnement et de l'entretien de l'aéroport. La seule réalisation concrète de ce prétendu programme de développement est un trottoir et un ensemble de commerces de détail, dans lesquels la société a investi environ 200 000 \$.

• (1405)

Faisons le calcul. Une poignée de libéraux ont gaspillé plus de 3,2 millions de dollars en quatre ans. Il faut absolument commander une enquête indépendante.

* * *

LE MINISTÈRE DES SCIENCES, DE LA RECHERCHE ET DU DÉVELOPPEMENT

Mme Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.): Monsieur le Président, notre avenir dépend en grande partie de la capacité d'intuition et d'innovation des jeunes scientifiques et ingénieurs de notre pays. Depuis 1964, le CRSNG a attribué à plus de 100 chercheurs les prestigieuses Bourses commémoratives E.W.R. Steacie. Ces 100 boursiers sont du nombre de nos chercheurs les plus brillants et les plus productifs, qui ont apporté, dans leur domaine, des contributions marquantes qui sont tout à l'honneur du Canada.

Article 31 du Règlement

Aujourd'hui, le secrétaire d'État aux Sciences, à la Recherche et au Développement a annoncé les noms des quatre plus récents boursiers. Comme leurs prédécesseurs, ils se sont distingués en acquérant rapidement, assez tôt dans leur carrière, une réputation hors pair en recherche de pointe.

J'invite les députés à se joindre à moi pour féliciter les professeurs Norman Beaulieu, de Kingston, Douglas Bonn, de Vancouver, Mark Freeman, d'Edmonton, et Barbara Sherwood Loolar, de Toronto, les récipiendaires des Bourses commémoratives E.W.R. Steacie de cette année. Leurs réalisations sont la preuve incontestable de notre capacité de former et de garder des jeunes chercheurs de talent dans notre pays.

Dans le cadre de ces bourses, le CRSNG verse 180 000 \$ à l'université du boursier, au nom de celui-ci.

* * *

[Français]

ALEXANDRE MARCHAND

M. Yves Rocheleau (Trois-Rivières, BQ): Monsieur le Président, je veux rendre un hommage particulier, aujourd'hui, à un concitoyen de ma circonscription, un jeune coureur de 21 ans, qui a déjà fait sa marque dans l'athlétisme international.

En décembre dernier, et ce, pour la troisième année consécutive, Alexandre Marchand, de Pointe-du-Lac, a été désigné athlète de l'année par la Fédération d'athlétisme du Québec, titre qu'il avait également remporté en 1994, en plus de se voir décerner le trophée Fred Tees remis à l'athlète universitaire canadien de l'année.

Classé au 12^e rang lors des derniers Jeux du Commonwealth, on ne dénombre plus les médailles d'or qu'il a remportées au fil des années, et l'année 1999 devrait, elle aussi, apporter son lot de victoires: il y aura, entre autres, sa prochaine compétition à Windsor ce mois-ci, le Championnat du monde universitaire, les Jeux panaméricains et le Championnat du monde.

À l'aube des Jeux olympiques de l'an 2000, il n'y a aucun doute dans mon esprit qu'Alexandre saura dignement et fièrement y représenter le Québec.

* * *

LA SEMAINE DU DÉVELOPPEMENT INTERNATIONAL

M. Yvon Charbonneau (Anjou—Rivière-des-Prairies, Lib.): Monsieur le Président, cette année, la Semaine du développement international a pour thème «Venez célébrer l'action du Canada dans le monde».

C'est l'occasion de souligner la façon dont la population canadienne, ici comme dans les pays en développement, contribue au développement international en collaboration avec l'ACDI et ses partenaires.

Les principaux artisans de cette forme de coopération sont les organisations non gouvernementales, les groupes du secteur privé, les associations professionnelles, les collèges, les universités et bien d'autres encore.

Article 31 du Règlement

Ce mouvement de solidarité avec la communauté internationale prend une signification particulière en ce sens qu'il exprime l'engagement de la population et du gouvernement du Canada à contribuer au développement international sous le signe de l'échange, du respect et de la collaboration.

En somme, la vision du gouvernement libéral incarne bien l'esprit de partage et de coopération de toute la population canadienne.

* * *

[Traduction]

LE KOSOVO

M. Bob Mills (Red Deer, Réf.): Monsieur le Président, je profite de l'occasion pour exprimer mes condoléances au peuple du Kosovo, qui éprouve d'horribles difficultés. Nous observons tous les jours avec incrédulité et dégoût les massacres et la destruction. Comme en Bosnie il y a quelques années, les problèmes sont complexes, chargés d'émotion et profondément enracinés dans l'histoire.

Il est capital que nous mettions fin à ce conflit et que nous fassions la promotion d'une solution à long terme. Nous devons tout faire pour forcer le président yougoslave Milosevic et les dirigeants kosovars à se rendre à la table de négociation demain à Paris.

Le total manque de respect pour le Parlement dont a fait preuve le premier ministre en annonçant publiquement que le Canada fournirait des troupes terrestres à l'OTAN est inacceptable. Nous devons procéder à un débat clair et ouvert à la Chambre des communes et tenir ensuite un vote libre avant que le gouvernement ne s'engage à envoyer des troupes au Kosovo pour toute mission de l'OTAN.

Cette question est abordée dans la motion n° 380, sur laquelle nous serons appelés à nous prononcer mardi prochain. Il est dit clairement dans cette motion que, lorsque la vie de Canadiens et les ressources du pays sont en jeu, c'est la population du Canada qui doit prendre la décision, par le truchement du Parlement.

* * *

[Français]

LE MINISTRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

M. Stéphane Bergeron (Verchères—Les-Patriotes, BQ): Monsieur le Président, j'aimerais faire partager à cette Chambre les propos qu'un souverainiste convaincu et convaincant a tenus à Chicago en septembre dernier.

Ce souverainiste inattendu affirmait qu'on assistait à l'émergence d'un mouvement en faveur de la construction d'une communauté nord-américaine, dans laquelle les États resserreraient leur coopération sur des enjeux régionaux et globaux, tout en maintenant des identités et des cultures séparées, conditions essentielles permettant à une collectivité de se définir en tant que nation.

• (1410)

Le défi, affirmait alors cet orateur, qui aurait fort bien pu être un député bloquiste, consistait à développer des «pistes commu-

nes»—appelons cela un partenariat—suffisamment souples pour ne pas broyer les références identitaires et les cultures nationales qui doivent impérativement être conservées.

Le Bloc québécois souhaite donc la plus cordiale bienvenue au ministre des Affaires étrangères dans les rangs souverainistes, puisque celui-ci vient de faire la démonstration que nous partageons beaucoup d'idées à propos de la souveraineté.

* * *

LE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

M. Claude Drouin (Beauce, Lib.): Monsieur le Président, le 13 janvier dernier, le gouvernement canadien annonçait l'injection d'une somme de 7,6 millions de dollars sur cinq ans dans l'est du Québec. Cette somme sera destinée à développer le secteur touristique jusqu'en 2004.

Rappelons que ce plan d'aide du gouvernement canadien vise essentiellement à favoriser des projets locaux ou régionaux qui ont un impact significatif sur l'économie de l'est du Québec.

L'annonce du gouvernement canadien constitue le quatrième volet d'une série d'initiatives stratégiques pour l'est du Québec, totalisant un peu plus de 22 millions de dollars.

Le gouvernement canadien est bien présent dans le développement économique et un tel encouragement en constitue la meilleure preuve.

* * *

[Traduction]

LE CONSEILLER EN ÉTHIQUE

M. Jim Jones (Markham, PC): Monsieur le Président, les libéraux préfèrent avoir un simulacre de conseiller en éthique. En 1993, ils ont promis de créer un poste de conseiller en éthique indépendant qui rendrait directement compte au Parlement. En 1994, ils nous ont présenté un conseiller en éthique qui rend compte en privé au premier ministre.

Cette conception erronée de l'ouverture et de l'intégrité s'est traduite par un conseiller en éthique qui enquête en secret sur les affaires du premier ministre, un conseiller en éthique qui ne savait pas si le premier ministre devait présenter une déclaration publique d'intérêts, un conseiller en éthique qui prend des décisions fondées uniquement sur des informations fournies par le premier ministre et son administrateur.

Quand j'ai demandé que le conseiller en éthique comparaisse devant le Comité de l'industrie, le président du comité, un libéral, s'en est tenu à la ligne de parti et a déclaré que mon intervention n'était pas conforme au Règlement.

Les libéraux doivent cesser de défendre le premier ministre et son confident en éthique, Howard Wilson. Il est temps que les libéraux prouvent qu'ils tiennent vraiment à l'intégrité, qu'ils remplissent les promesses du livre rouge et qu'ils créent un poste de conseiller en éthique relevant directement du Parlement.

LA FONDATION CANADIENNE DES MALADIES DU COEUR

M. Lynn Myers (Waterloo—Wellington, Lib.): Monsieur le Président, février est le Mois du coeur au Canada. Cet événement est organisé par la Fondation canadienne des maladies du coeur. La fondation, qui regroupe dix fondations provinciales indépendantes, a recueilli plus de 85 millions de dollars l'année dernière pour financer des programmes de recherche et de promotion de la santé. Or, environ 80 p. 100 de ces dons ont été recueillis durant le Mois du coeur.

Les maladies cardio-vasculaires sont la principale cause de décès au Canada, alors qu'elles représentent 37 p. 100 de tous les décès chaque année. La Fondation canadienne des maladies du coeur a pour objectif de financer des recherches essentielles dans le domaine des maladies du coeur et c'est elle qui contribue le plus au financement de ce type de recherches au Canada.

Durant le Mois du coeur, j'exhorte tous les Canadiens à se mettre en rapport avec la Fondation canadienne des maladies du coeur. La fondation, qui est administrée et appuyée par 250 000 bénévoles, planifie diverses activités dans tout le pays pour sensibiliser les gens partout au Canada. Elle déploie d'importants efforts pour encourager tous les Canadiens à mener une vie saine.

Je félicite la fondation pour ses efforts et je demande à tous les Canadiens de prendre le temps ce mois-ci et tout au cours de l'année de soutenir ses projets.

* * *

LE NOUVEAU MILLÉNAIRE

M. Paul Szabo (Mississauga-Sud, Lib.): Monsieur le Président, pour le prochain millénaire, il pourrait être utile pour nous de définir une vision pour le Canada englobant ce qui suit.

Notre système de justice devrait toujours promouvoir une société pacifique, juste, tolérante et civile, gouvernée dans le respect de la primauté du droit et de nos concitoyens.

Notre système de soins de santé devrait être universel, intégral, transférable, accessible et financé par l'État.

Nos programmes sociaux devraient être marqués de compassion et protéger ceux qui en ont le plus besoin.

Notre économie devrait être compétitive sur la scène internationale et assurer une distribution équitable des possibilités et des rendements.

De plus, nous devrions offrir une formation et un enseignement universel basé sur les normes les plus élevées possible, accueillir de nouveaux Canadiens pour répondre à nos besoins et assumer nos responsabilités, protéger et promouvoir la santé et la beauté de notre environnement, promouvoir nos langues officielles, maintenir et améliorer nos institutions nationales, et continuer à favoriser la paix et la coopération internationales en donnant l'exemple et en prenant des initiatives.

Ce sont les principes qui devraient nous guider au cours du prochain millénaire et qui, selon moi, nous permettrons de nous assurer que le Canada va demeurer le meilleur pays du monde où travailler et vivre.

Questions orales

L'INDUSTRIE CÉRÉALIÈRE

M. Charlie Penson (Peace River, Réf.): Monsieur le Président, lorsqu'on a présenté le projet de loi C-19 pour régler la grève des manutentionnaires céréaliers il y a deux ou trois ans, nous avons prétendu que le gouvernement ne pouvait résoudre le problème au coup par coup, en légiférant.

Étant donné le nombre de syndicats et d'entreprises qu'on retrouve dans le domaine de la manutention du grain, nous avons proposé un processus appelé l'arbitrage des propositions finales. Il fonctionne comme suit.

• (1415)

Lorsque les travailleurs et la direction en arrivent à une impasse qui pourrait conduire à une grève, une tierce partie indépendante est alors appelée à intervenir. Les deux côtés font une offre finale et une tierce partie décide laquelle des deux offres est la plus raisonnable.

C'est le système qui est censé être en place. Pourtant, il y a deux semaines à peine, les agriculteurs de l'Ouest ont été à nouveau pris en otage alors que 70 peseurs et échantillonneurs ont déclenché un arrêt de travail aux terminaux céréaliers de Vancouver.

Même si la grève tournante a maintenant pris fin, ce n'est peut-être que temporaire. En effet, le différend entre les syndicats et la direction demeure.

Les agriculteurs du pays exigent que le gouvernement mette de l'ordre dans les relations patronales-syndicales.

QUESTIONS ORALES

[Traduction]

LA DÉFENSE NATIONALE

Mme Deborah Grey (Edmonton-Nord, Réf.): Monsieur le Président, lorsque nos soldats ont été envoyés dans la région du golfe Persique le printemps dernier, ils savaient que leur vie était en danger. Après tout, on savait que Saddam Hussein possédait de l'anthrax. Toutefois, il se trouve que le vrai danger pour nos soldats était le ministre de la Défense lui-même.

Il a ordonné que nos soldats reçoivent un vaccin dont la date de préemption était passée depuis cinq ans.

Pourquoi le ministre de la Défense a-t-il ordonné à nos soldats de prendre un médicament qui, selon les vétérinaires, n'est même pas assez bon pour être administré à un chien?

L'hon. Arthur C. Eggleton (ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, cela est parfaitement faux. La sécurité de nos soldats est d'une importance vitale pour nous.

Nous avons vu à ce que le vaccin, qui a été obtenu aux États-Unis, subisse tous les tests nécessaires, et les Américains ont fait de même. Ils ont obtenu le vaccin auprès de la même source.

Nous avons vu à ce qu'il soit approuvé par les médecins des Forces armées canadiennes ainsi que par Santé Canada. Nous avons

Questions orales

administré ce vaccin seulement après nous être assurés qu'il avait été testé de façon adéquate et qu'il était sans danger et efficace.

Mme Deborah Grey (Edmonton-Nord, Réf.): Monsieur le Président, bien essayé, mais je ne crois pas que la réponse du ministre soit vraie pour les raisons que voici. Il vient de dire que le vaccin a été testé plus d'une fois. . .

Le Président: Veuillez être prudente dans la façon de formuler votre question, particulièrement en ce qui a trait à l'utilisation du mot «vrai».

Mme Deborah Grey: Merci, monsieur le Président. Hier, à la Chambre, le ministre a dit: «Les vaccins sont tous minutieusement testés. Ce sont les membres de notre personnel médical, les médecins, qui décident que les vaccins peuvent être donnés au moment où ils le sont.»

Il vient de dire que les vaccins ont été testés plus d'une fois, mais pas par des médecins canadiens. Hier après-midi, dans le point de presse, il a dit exactement le contraire de ce qu'il a dit ici.

Pourquoi a-t-il dit que nos médecins avaient testé le vaccin alors qu'il savait que ce n'était pas le cas?

L'hon. Arthur C. Eggleton (ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, j'ai dit que nos médecins avaient approuvé l'utilisation du vaccin, ce qui est vrai.

J'ai discuté de cette affaire avec eux. Ils ont examiné minutieusement la question avec la société qui a effectué les tests, une société indépendante qui a été embauchée par le département américain de la défense. Nous avons demandé à la même société de faire des tests très approfondis. Nos médecins ont consulté ceux qui ont fait les tests. Santé Canada a aussi participé à tout ce processus. Tout le monde a été consulté et tout le monde a approuvé le vaccin.

Mme Deborah Grey (Edmonton-Nord, Réf.): Monsieur le Président, la FDA, aux États-Unis, a intenté des poursuites contre cette même société, qui est aussi le fabricant.

Le ministre a dit à la Chambre en avril qu'il avait lui-même reçu le vaccin, plus précisément la version qui avait été testée de nouveau.

Santé Canada l'a peut-être approuvé, mais le ministre n'avait pas testé le vaccin lui-même et n'aurait jamais dû approuver un produit qu'il n'avait pas testé lui-même, ce que le ministre vient d'admettre.

Le ministre savait que le vaccin était périmé. Il savait que les étiquettes avaient été changées. Il savait que le vaccin n'avait pas été testé de façon indépendante et il savait que la société avait des problèmes avec la FDA.

Pourquoi a-t-il ordonné que nos soldats servent de cobayes pour ce vaccin?

L'hon. Arthur C. Eggleton (ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, le vaccin n'était pas périmé. Les étiquettes n'ont pas été changées. Tous les tests nécessaires ont été effectués. On a jugé que le vaccin ne posait aucun danger. J'ai visité le HMCS *Toronto* en rade au Koweït. J'ai reçu le vaccin et je ne me suis jamais senti aussi bien.

M. Chuck Strahl (Fraser Valley, Réf.): Monsieur le Président, j'aimerais, pour nos militaires, être aussi confiant.

Santé Canada a peut-être approuvé le vaccin, mais le ministre ne l'a certainement pas testé. Nous avons appris aujourd'hui que le général Kinsman, commandant des forces aériennes, a déclaré qu'il n'aurait jamais approuvé l'administration du vaccin s'il avait su que sa date de péremption était passée et qu'il avait été réétiqueté.

À quoi le ministre pensait-il donc lorsqu'il a demandé qu'un vaccin pourri contre l'anthrax soit administré aux militaires canadiens?

• (1420)

L'hon. Arthur C. Eggleton (ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, la seule chose pourrie ici, c'est le raisonnement du Parti réformiste.

Les médecins de l'armée canadienne ont examiné la question de très près. Les États-Unis aussi ont étudié la question. Le même vaccin a été administré à beaucoup de militaires américains.

Ceux qui ont reçu le vaccin n'ont éprouvé que très peu de problèmes et ils n'ont certainement pas éprouvé les problèmes évoqués par le Parti réformiste pour tenter de susciter des peurs.

M. Chuck Strahl (Fraser Valley, Réf.): Monsieur le Président, le ministre a déclaré que le vaccin avait subi de nouveaux tests. Il sait parfaitement bien que pas une seule fiole de vaccin n'a été testée par un médecin canadien. Il sait que c'est vrai, pourtant, il dit à la Chambre, à la population du Canada et aux soldats canadiens de ne pas s'en faire et de courir le risque.

Le général des forces aériennes a déclaré qu'il n'aurait jamais demandé que ce vaccin soit administré. Le ministre semble croire que c'est normal.

Ce que j'aimerais savoir, c'est si le ministre invente ses histoires au fur et à mesure ou s'il se fout complètement de savoir si le vaccin est dangereux. A-t-il seulement demandé qu'un test soit fait pour savoir si le vaccin est dangereux pour les soldats canadiens?

L'hon. Arthur C. Eggleton (ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, pour ce qui est du chef de l'état-major des forces aériennes, aucun d'entre nous ne recommanderait quelque chose qui n'est pas sûr et qui n'est pas efficace. Le vaccin a été testé à fond en laboratoire par une société indépendante. Il n'a pas été testé au Canada. Nous ne fabriquons pas ce vaccin au Canada et il ne fait l'objet d'aucune licence canadienne. Il a été testé au laboratoire où il est produit, soit le meilleur endroit pour ce faire.

Nos médecins sont absolument convaincus que le vaccin est sûr.

* * *

[Français]

**DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES
CANADA**

M. Gilles Duceppe (Laurier—Sainte-Marie, BQ): Monsieur le Président, hier, le ministre du Développement des ressources hu-

Questions orales

maines, pour défendre l'indéfendable et justifier les quotas de coupures, invoquait la chasse aux fraudeurs. Comment le ministre peut-il se cacher derrière la lutte à la fraude alors que les quotas de coupures sont de 612 millions de dollars et que son site Internet indique que les fraudes et pénalités atteignent moins de 200 millions de dollars?

Pourquoi y a-t-il trois fois plus de coupures que de fraudes?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, mon ministère essaie de faire en sorte que le programme soit administré équitablement pour l'ensemble des prestataires. C'est un devoir à l'endroit de ceux qui nous confient des fonds. Ce sont des pratiques parfaitement normales, au plan de l'administration, que de gérer l'argent qui nous est confié d'une manière qui soit équitable.

Lorsqu'on nous dit qu'il y a des quotas, que les emplois en dépendent, je peux dire qu'aucun emploi individuel n'est lié à de telles pratiques. Que dans un ministère aussi important que celui du Développement des ressources humaines, où les emplois sont couverts par une convention collective, s'il y avait une réaffectation des tâches parce qu'il y avait moins de travail d'un côté, les gens seraient réaffectés à d'autres tâches à l'intérieur du ministère.

M. Gilles Duceppe (Laurier—Sainte-Marie, BQ): Monsieur le Président, que de mots pour cacher la réalité.

Le fond de l'affaire, c'est qu'on dit aux fonctionnaires: «Si vous ne coupez pas assez, si vous ne coupez pas trois fois plus qu'il y a de fraudeurs, vous allez perdre votre emploi». C'est ça qu'on dit et on fait également des fonctionnaires des victimes parce qu'au lieu d'être des serviteurs des chômeurs, on en fait des persécuteurs de chômeurs.

Est-ce le ministre écrivain s'en rend compte, lui qui pleure sur le sort des exclus, qui est le champion toutes catégories des exclus, mais qui n'a pas de cœur?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, j'ai à cœur de m'assurer que les citoyens et les contributeurs à la caisse soient protégés contre des abus, contre des fraudes, contre des montants versés en trop, parfois par erreur administrative, pour que l'argent aille à ceux qui en ont besoin.

Je ferai remarquer au chef de la succursale péquiste ici, qu'il devrait regarder ce qui se fait à l'aide sociale au Québec où le ministère devait retrouver 100 millions de dollars et où il a récupéré 112 millions de dollars, en 1996-1997. C'est le même genre de pratiques administratives qui est en vigueur là-bas.

Alors, qu'il regarde donc ce que fait sa propre maison-mère dans le cadre de pratiques administratives qui veulent que...

Le Président: L'honorable député de Kamouraska—Rivière-du-Loup—Témiscouata—Les Basques a la parole.

M. Paul Crête (Kamouraska—Rivière-du-Loup—Témiscouata—Les Basques, BQ): Monsieur le Président, hier, ici à Ottawa, le ministre du Développement des ressources humaines nous accusait de défendre des fraudeurs. Mais avec le couteau qui est mis sur la gorge des fonctionnaires pour qu'ils atteignent leurs quotas, ce qui est clair c'est que tous les bénéficiaires sont maintenant considérés comme des fraudeurs potentiels par le gouvernement.

• (1425)

Après le premier ministre qui a déjà dit que les chômeurs canadiens étaient des buveurs de bière, est-ce que le ministre du Développement des ressources humaines n'est pas en train de dire que, pour lui, en plus, ce sont des fraudeurs?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, je n'ai jamais voulu insinuer que les chômeurs étaient des fraudeurs, bien au contraire.

Des voix: Oh, oh!

L'hon. Pierre S. Pettigrew: Je veux que la caisse de l'assurance-emploi et notre programme servent les chômeurs qui ont besoin d'une aide. Nous sommes contents de voir que le programme durera longtemps pour eux.

Ce que j'ai dit, c'est que ces gens-là, à l'heure actuelle, prenaient la défense de gens qui avaient abusé du système. Je n'ai pas dit que les chômeurs en abusaient, mais que ceux qui en abusaient, nous devons les identifier pour, en effet, respecter l'intégrité des véritables...

Le Président: Le député de Kamouraska—Rivière-du-Loup—Témiscouata—Les Basques a la parole.

M. Paul Crête (Kamouraska—Rivière-du-Loup—Témiscouata—Les Basques, BQ): Monsieur le Président, avec ses quotas, son harcèlement systématique des chômeurs et ses menaces de congédier les fonctionnaires qui ne coupent pas assez à son goût, le ministre du Développement des ressources humaines ne voit-il pas qu'il a transformé un programme social devant permettre aux travailleurs mis à pied de survivre, en un piège pour ceux et celles qui contribuent et qui ont besoin du régime?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, permettez-moi de préciser ceci: je veux qu'il n'y ait aucun harcèlement à l'endroit des chômeurs. Je ne veux aucun harcèlement.

Tous les travailleurs du ministère du Développement des ressources humaines sont couverts par une convention collective et, dans mon ministère, si nous réalisons qu'il est besoin d'une réaffectation des tâches, les 150 employés dont on parle seraient réaffectés à d'autres tâches.

Ils n'ont pas de couteau sous la gorge. Nous ne menaçons pas de les mettre à la porte, nous disons simplement qu'à ce moment-là, ils pourraient être réaffectés à d'autres tâches, là où la somme de travail deviendrait plus importante. Voilà mon message.

Questions orales

[Traduction]

LES EXPORTATIONS D'EAU

M. Bill Blaikie (Winnipeg—Transcona, NPD): Monsieur le Président, ma question s'adresse au ministre des Affaires étrangères et elle concerne les inquiétudes de nombreux Canadiens quant à la possibilité qu'un recours soit intenté en vertu de l'article 11 de l'ALENA, relativement à l'exportation d'eau.

Le gouvernement décrètera-t-il immédiatement un moratoire pancanadien sur l'exportation d'eau douce en grandes quantités et les échanges entre bassins? Le gouvernement présentera-t-il un projet de loi afin d'interdire en permanence les exportations d'eau douce en grandes quantités et les échanges entre bassins, cela pour affirmer le droit souverain du Canada de protéger, de préserver et de conserver ses ressources d'eau douce pour les générations à venir?

L'hon. Lloyd Axworthy (ministre des Affaires étrangères, Lib.): Monsieur le Président, il est indiscutable que nous sommes réellement engagés dans un processus visant à garantir la protection des ressources aquatiques canadiennes. Au cours de la dernière année, ma collègue, la ministre de l'Environnement, a participé à un certain nombre de discussions avec les provinces. Nous avons entrepris des pourparlers avec les autorités américaines au sujet des eaux frontalières. Une fois que nous aurons réussi à fondre ces deux dossiers distincts, nous proposerons une politique commune que le député appuiera très certainement.

M. Bill Blaikie (Winnipeg—Transcona, NPD): Monsieur le Président, le ministre comprend sûrement le danger qu'il y a à laisser traîner la question, comme si l'ALENA pouvait avoir quel-que effet que ce soit sur elle.

Je vais donc réitérer ma question. Le ministre et le gouvernement ne comprennent-ils pas qu'il est sage d'au moins décréter immédiatement un moratoire sur toute exportation d'eau douce afin d'établir très clairement nos intentions à long terme à cet égard?

L'hon. Lloyd Axworthy (ministre des Affaires étrangères, Lib.): Monsieur le Président, le député sait que la Chambre a déjà discuté de la question de savoir si le Canada est tenu d'exporter de l'eau aux termes de l'ALENA. Évidemment, il n'est pas tenu de le faire. Il nous faut maintenant déterminer les mesures et mécanismes les plus efficaces pour faire en sorte que le Canada puisse gérer efficacement ses ressources aquatiques. Cela suppose la participation très active des provinces, car elles ont, dans leur champ de compétence, plein pouvoir sur les ressources aquatiques. Nous voulons, dans ce processus, pouvoir compter sur la pleine collaboration des provinces.

* * *

[Français]

**DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES
CANADA**

M. Jean Dubé (Madawaska—Restigouche, PC): Monsieur le Président, la Chambre a pris connaissance, hier, d'un document interne du ministère du Développement des ressources humaines

qui disait que le Conseil du Trésor prévoyait des coupures de 150 postes à DRHC.

Le ministre du Développement des ressources humaines a beau jouer avec les mots, c'est clair que des quotas existent et que des emplois seront éliminés s'ils ne sont pas atteints.

Le président du Conseil du Trésor peut-il nous expliquer pourquoi il menace les employés du ministère du Développement des ressources humaines de cette façon?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, il n'est pas question de mettre qui que ce soit à la porte, la directive de mon ministère est absolument claire. Nous avons des attentes de récupération de certains fonds par territoire.

● (1430)

Je peux vous assurer que tous les employés de mon ministère sont couverts par une convention collective, et que s'il y a moins de travail d'un côté de mon ministère, il y a plein de travail à faire de l'autre côté.

Aucun de nos employés n'a le couteau sous la gorge, mais nous voulons nous assurer que le système respecte l'équité des autres chômeurs pour que l'argent aille vraiment dans la poche de ceux qui en ont besoin.

[Traduction]

M. Jean Dubé (Madawaska—Restigouche, PC): Monsieur le Président, ce document prouve encore une fois que le ministre de DRHC n'est pas maître de son ministère.

Nous l'avons vu plier devant le ministre des Finances qui voulait puiser dans l'excédent du fonds de l'AE. Le voici maintenant qui s'incline devant le président du Conseil du Trésor au sujet des quotas et des ultimatum.

Il est grand temps qu'il se décide à protéger ses fonctionnaires contre de telles intimidations.

Le ministre va-t-il se tenir debout devant ses copains du Cabinet?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, je ne vais certainement pas tolérer le harcèlement dans mon ministère. J'exhorte mes agents à ne pas harceler la population. On ne peut être plus clair.

Le gouvernement a, envers les entreprises et les employeurs du Canada, une responsabilité qui est de voir à ce que les fonds aillent aux Canadiens qui en ont vraiment besoin. Quand des erreurs, des abus ou des fraudes se produisent, c'est moi et le gouvernement qui devons veiller à ce que l'argent soit versé à ceux qui y ont droit.

Il n'y a pas de harcèlement; je tiens à ce que nos fonctionnaires ne fassent pas de harcèlement auprès de la population. Est-ce clair?

* * *

LA JUSTICE

M. John Duncan (Île de Vancouver-Nord, Réf.): Monsieur le Président, jeudi dernier James Staples comparait devant la cour provinciale de Courtenay, en Colombie-Britannique, dans ma cir-

Questions orales

conscriptio, pour répondre à des accusations de possession de pornographie juvénile.

Le juge a fixé la date du procès au 12 juillet, mais il a ajouté qu'il était fort probable que les accusations soient retirées à cause de la décision du juge Shaw.

Pourquoi la ministre de la Justice prétend-elle que tout se déroule comme d'habitude dans les tribunaux de la Colombie-Britannique, quand ce n'est apparemment pas le cas?

L'hon. Anne McLellan (ministre de la Justice et procureur général du Canada, Lib.): Monsieur le Président, de toute évidence, la date du procès a été fixée au 12 juillet.

Si, pour une raison ou une autre, le procureur général de la Colombie-Britannique pense qu'une décision rendue par le juge dans cette affaire nuit à sa capacité de maintenir ces accusations, il pourra en appeler de la décision.

M. Chuck Cadman (Surrey-Nord, Réf.): Monsieur le Président, le cancer se répand. Nous entendons maintenant parler du report d'une autre affaire en Alberta, la province d'origine de la ministre.

La ministre connaît sûrement très bien la décision rendue dans l'affaire Askov à propos du droit de l'accusé d'être jugé dans un délai raisonnable, comme le prévoit la Charte. L'année dernière en Colombie-Britannique, un agresseur d'enfants reconnu coupable a été remis en liberté en vertu de la décision rendue dans l'affaire Askov. Les services du procureur général de la Colombie-Britannique sont extrêmement préoccupés à ce sujet.

La ministre assurera-t-elle aux Britanno-Colombiens et à tous les Canadiens que, lorsque les tribunaux seront finalement saisis des affaires actuellement en suspens, les accusations ne seront pas rejetées à cause de longs délais judiciaires?

L'hon. Anne McLellan (ministre de la Justice et procureur général du Canada, Lib.): Monsieur le Président, comme je l'ai déjà dit à la Chambre, dans les provinces comme l'Alberta, les dispositions du Code criminel concernant la pornographie juvénile sont parfaitement en vigueur.

Si le procureur général de l'Alberta, responsable de l'administration de la justice dans cette province, désire en appeler d'une décision rendue par un tribunal inférieur sur la base d'une décision relative à la poursuite dans une affaire de pornographie juvénile, il peut le faire.

* * *

[Français]

L'ASSURANCE-EMPLOI

M. Yvan Loubier (Saint-Hyacinthe—Bagot, BQ): Monsieur le Président, ce ne sont pas seulement les chômeurs qu'on veut pourchasser.

Dans sa note de service, Ron Stewart, directeur général, Enquêtes et contrôle, au Développement des ressources humaines, écrit, et je cite: «On peut faire d'autres économies en augmentant le nombre de pénalités imposées aux entreprises.»

Ma question s'adresse au ministre du Développement des ressources humaines. Maintenant que le ministre a dépassé ses quotas de récupération chez les chômeurs, confirme-t-il qu'une directive de son ministère demande à ses fonctionnaires de se lancer maintenant à l'assaut des entreprises?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, mon gouvernement et mon ministère ont une responsabilité à l'endroit des contribuables canadiens, soit à l'endroit des individus ou à l'endroit des entreprises.

Nous ne voulons qu'aucune entreprise au pays n'abuse du système d'assurance-emploi, parce que l'intégrité du système doit être là à long terme pour offrir aux chômeurs et aux travailleurs canadiens la protection dont ils ont besoin.

Alors, ils vont travailler avec diligence, autant à l'endroit des entreprises qui abuseraient qu'à l'endroit des individus, où il y aurait eu des erreurs administratives également.

M. Yvan Loubier (Saint-Hyacinthe—Bagot, BQ): Monsieur le Président, à quelle sorte de gouvernement avons-nous affaire?

D'un côté, il laisse sortir des milliards de dollars du pays sans impôts via les fiducies familiales, permet plein d'évasions fiscales aux compagnies de bateaux, s'apprête à baisser les taxes des plus riches, et de l'autre côté, il persécute les chômeurs et les presse comme des citrons.

Quelle sorte de gouvernement avons-nous?

• (1435)

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, nous avons un bon gouvernement.

Des voix: Bravo!

L'hon. Pierre S. Pettigrew: Nous avons un gouvernement qui fait son travail avec équilibre. Je crois que nous avons un gouvernement qui est également capable de compassion. L'opposition n'a pas le monopole de la compassion.

Nous sommes un gouvernement qui a rétabli la Stratégie emploi jeunesse pour aider des centaines de milliers de jeunes à intégrer le marché du travail d'une manière active. Nous sommes un gouvernement qui a remis, sur une base permanente, un fonds canadien de création d'emplois dans les régions où le taux de chômage demeure trop élevé.

Nous sommes le gouvernement qui a établi la Prestation nationale pour enfants. . .

Le Président: Le député de Calgary-Sud-Est a la parole.

* * *

[Traduction]

LA JUSTICE

M. Jason Kenney (Calgary-Sud-Est, Réf.): Monsieur le Président, comme l'a dit mon collègue, les effets du jugement Shaw concernant la pornographie juvénile se répandent comme un cancer.

En Alberta, un certain William Eric Hughes a refusé de négocier un aveu. À cause du jugement Shaw, son procès a été reporté au 3 mars.

Questions orales

Comme l'a dit mon collègue, le jugement Askov fait bien ressortir que, tant que ces appels seront reportés, la possibilité sera de plus en plus grande que ces gens-là soient libérés comme l'a été, l'an dernier, en Colombie-Britannique, un pédophile reconnu.

Comment la ministre peut-elle. . .

Des voix: Oh, oh!

Le Président: À l'ordre. Le député peut poser sa question.

M. Jason Kenney: La voici, monsieur le Président: comment la ministre peut-elle assurer aux Canadiens que le jugement Askov ne permettra pas que des personnes reconnues coupables de ces délits soient libérées?

L'hon. Anne McLellan (ministre de la Justice et procureur général du Canada, Lib.): Monsieur le Président, les dispositions du Code criminel relatives à la pornographie juvénile sont pleinement en vigueur dans la province de l'Alberta.

Je ne doute nullement que mon collègue, le procureur général de l'Alberta, procédera contre tout prévenu soupçonné de pornographie juvénile avec toute la rigueur permise par la loi.

M. Jason Kenney (Calgary-Sud-Est, Réf.): Monsieur le Président, je suppose que la ministre de la Justice n'a pas entendu ma question. Il ne s'agit pas de savoir si le procureur général de l'Alberta va procéder contre les prévenus, mais bien quelle sera l'incidence du jugement Askov voulant qu'un retard raisonnable dans le processus d'appel peut faire que des criminels notoires soient libérés, comme cela a été le cas d'un pédophile, l'an dernier, en Colombie-Britannique.

Comment la ministre peut-elle assurer aux Canadiens que cela ne se reproduira pas dans le cas des personnes qui sont présentement accusées de possession de documents de pornographie juvénile? Comment peut-elle nous assurer de cela?

L'hon. Anne McLellan (ministre de la Justice et procureur général du Canada, Lib.): Monsieur le Président, je répète que, dans la province de l'Alberta, les dispositions du Code criminel relatives à la pornographie juvénile sont pleinement en vigueur. Le procureur général de l'Alberta va dûment appliquer la loi.

En outre, le procureur général de l'Alberta est chargé de l'administration des tribunaux et de leurs ressources.

* * *

[Français]

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA

M. Michel Gauthier (Roberval, BQ): Monsieur le Président, c'est la première fois, de mémoire d'homme, qu'un gouvernement établit des quotas de récupération trois fois plus élevés que les fraudes potentielles dans un ministère. Également, c'est la première fois qu'on menace des employés de perdre leur emploi.

Ma question s'adresse au ministre du Développement des ressources humaines. Admet-il que les cadres de Développement des ressources humaines Canada ont des primes au rendement et que le

rendement est évalué à partir du nombre d'enquêtes qui sont faites et de la récupération qui est faite?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, nos employés travaillent avec diligence. Ils sont couverts par une convention collective. Aucun n'est menacé de perdre son emploi s'il advenait que la récupération des fonds n'était plus nécessaire dans certaines régions, parce que les trop payés ou les abus n'avaient plus lieu dans la région.

Nous avons la responsabilité de respecter l'intégrité du système. Je peux vous assurer que ces cadres ne sont pas menacés. Nous ne les invitons pas au harcèlement. S'ils avaient moins de travail de ce côté de la récupération, nous les ferions travailler ailleurs dans mon ministère.

M. Michel Gauthier (Roberval, BQ): Monsieur le Président, est-ce que le ministre pourrait faire preuve d'un peu de sérieux et admettre que dans une directive signée par un directeur général des enquêtes à Développement des ressources humaines Canada, pas à Développement des ressources humaines Japon, mais Développement des ressources humaines Canada, c'est bien marqué qu'il y a une coupure de 150 postes qui est prévue, uniquement à l'Île-du-Prince-Édouard? On n'a pas eu les directives pour ailleurs, mais c'est beaucoup plus.

Admet-il que les cadres ont des primes et qu'on fait pression sur eux—j'ai vu moi-même des documents—pour qu'ils atteignent les quotas du ministre?

• (1440)

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, je tiens à être clair. Comme ministre du Développement des ressources humaines, je tiens à dire que les fonctionnaires de mon ministère ne sont pas invités à faire du harcèlement. Je le dis à la face du Canada: ils ne sont pas invités à faire du harcèlement. Je ne leur demande pas de faire du harcèlement. Je leur demande de respecter l'intégrité du système d'assurance-emploi pour qu'il soit longtemps au service des Canadiens.

Voilà la directive que, de cette Chambre, je leur transmets partout au pays.

* * *

[Traduction]

LES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

M. David Chatters (Athabasca, Réf.): Monsieur le Président, hier, à la Chambre, le ministre des Affaires étrangères a déclaré aux Canadiens de ne pas s'inquiéter, qu'il n'y avait pas d'accord prévoyant que le Canada accepterait du plutonium en provenance des États-Unis.

Les partis des deux côtés de la Chambre reconnaissent que le plutonium pourrait commencer à arriver au Canada dès le mois prochain. Selon la loi américaine, il est illégal d'exporter du plutonium au Canada sans d'abord avoir un accord.

Le gouvernement a-t-il signé un accord dans lequel il accepte l'importation de plutonium américain?

Questions orales

L'hon. Ralph E. Goodale (ministre des Ressources naturelles et ministre responsable de la Commission canadienne du blé, Lib.): Monsieur le Président, le député mêle peut-être deux choses. Il y a tout d'abord une procédure concernant des tests de faisabilité très restreints portant sur certains carburants. Il y a ensuite la question plus générale de la possibilité de lancer un projet à plus grande échelle.

Les règles sont très claires. On peut mener au Canada une activité qui a été dûment autorisée à l'avance par la Commission de contrôle de l'énergie atomique, conformément à ses critères concernant l'environnement, la santé et la sécurité.

M. David Chatters (Athabasca, Réf.): Monsieur le Président, les Canadiens pourraient se passer du jargon juridique à double sens. Les Canadiens ne veulent que la vérité.

Est-il oui ou non illégal, en vertu de la loi américaine, d'exporter du plutonium au Canada sans d'abord avoir conclu un accord? Un tel accord a-t-il été conclu?

L'hon. Ralph E. Goodale (ministre des Ressources naturelles et ministre responsable de la Commission canadienne du blé, Lib.): Monsieur le Président, toute activité menée dans une installation canadienne, comme les laboratoires d'essai d'EACL à Chalk River, doit être autorisée à l'avance par la Commission de contrôle de l'énergie atomique du Canada.

Pour ce qui est de la loi américaine, c'est une question d'obligation internationale qu'il appartient aux États-Unis de respecter.

* * *

[Français]

LE PROJET DE LOI C-55

Mme Suzanne Tremblay (Rimouski—Mitis, BQ): Monsieur le Président, le projet de loi C-55, qui vise à réserver le marché canadien de la publicité aux magazines canadiens seulement, a rencontré de fortes objections, principalement des États-Unis. D'après les rapports de presse, le premier ministre a donné le mandat de négocier et de trouver un terrain d'entente.

La ministre du Patrimoine canadien pourrait-elle faire le point sur l'état des négociations qui ont cours présentement?

L'hon. Sheila Copps (ministre du Patrimoine canadien, Lib.): Monsieur le Président, comme le sait fort bien la députée de Rimouski—Mitis, la Chambre procédera à l'étude de ce projet de loi, en troisième lecture et à l'étape du rapport, mardi ou mercredi prochain. On continue avec le projet de loi tel quel. On a toujours demandé aux Américains que s'ils avaient d'autres solutions, de les mettre de l'avant. Toutefois, jusqu'à maintenant, on n'a reçu aucune alternative de leur part.

* * *

L'UNION SOCIALE

M. Denis Coderre (Bourassa, Lib.): Monsieur le Président, nous savons tous qu'aujourd'hui, il y avait une réunion extrême-

ment importante entre le premier ministre du Canada et ses homologues provinciaux.

[Traduction]

On me dit que la réunion des premiers ministres est maintenant terminée.

[Français]

J'aimerais donc demander au premier ministre quels sont au juste les résultats de la rencontre qui a eu lieu aujourd'hui entre tous les premiers ministres?

• (1445)

Le très hon. Jean Chrétien (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, je pense que c'est une journée extrêmement importante pour le Canada et pour tous les Canadiens.

Au nom du gouvernement, j'ai pu signer un accord sur la santé avec tous les gouvernements provinciaux et nous avons pu signer un accord aussi, avec tous les gouvernements provinciaux—sauf le Québec—et les deux territoires, sur l'union sociale, dans lequel nous modernisons substantiellement la fédération, établissons des mécanismes de consultation et de préparation ensemble des politiques sociales qui feront du Canada encore un meilleur pays.

* * *

[Traduction]

LE FONDS TRANSITOIRE DE CRÉATION D'EMPLOIS

Mme Diane Ablonczy (Calgary—Nose Hill, Réf.): Monsieur le Président, comme aucun député de ce côté-là ne connaît le contenu de l'accord, il est peut-être trop tôt pour applaudir.

Ma question s'adresse au ministre du Développement des ressources humaines. L'affaire Duhaime suscite des questions troublantes au sujet du Fonds transitoire de création d'emplois que parraine le ministre. Le ministre a versé, dans le cadre de ce programme, des milliers de dollars à un homme qui, pure coïncidence veut-on nous faire croire, s'est empressé de débarrasser le premier ministre d'un hôtel qui perdait de l'argent.

Je demande au ministre de dire à la Chambre comment il se fait qu'il ait pris la décision d'offrir 164 000 \$ à Yvon Duhaime et de rendre compte de l'utilisation de cette somme.

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, je tiens à ce que les choses soient très très claires.

De hauts fonctionnaires de mon ministère ont examiné avec diligence, comme à l'accoutumée, des demandes visant des projets. Ils traitent tous les projets de la même façon. Ils ont recommandé leur approbation après avoir vérifié qu'ils remplissaient tous les critères d'admissibilité usuels.

Mon ministère applique un système de contrôle uniforme pour vérifier que tous les projets remplissent les critères énoncés dans

Questions orales

leurs contrats respectifs, et c'est ainsi que l'on a procédé dans le cas qui nous occupe.

Mme Diane Ablonczy (Calgary—Nose Hill, Réf.): Monsieur le Président, je me demande si le ministre ne pourrait pas fournir d'autres précisions.

Dans quelles conditions ce cadeau de 164 000 \$ a-t-il été offert et quelle a été la destination de ce montant? Qu'est-ce que la vérification révèle à propos de l'utilisation de cet argent et des avantages qui en ont découlé pour les Canadiens?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, je suis heureux de dire à la Chambre que l'argent provenant du Fonds transitoire de création d'emplois a servi à construire, à aider, à apporter une contribution, à créer des emplois dans le cadre d'une exploitation hôtelière florissante située dans une région où le chômage est trop élevé. Le Fonds transitoire de création d'emplois a créé 30 000 emplois au Canada au cours des trois dernières années.

* * *

[Français]

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA

M. Yvon Godin (Acadie—Bathurst, NPD): Monsieur le Président, lors de ma tournée du pays, Mireille Arsenault, une chômeuse de Gaspé, m'a dit: «Avoir affaire aux fonctionnaires du chômage, c'est l'enfer. Je suis enragée par leur manque de compassion.»

Si les fonctionnaires mettent leur compassion de côté, c'est parce que le gouvernement menace de couper leur emploi s'il n'y a pas assez de chômeurs qui perdent leurs prestations. Ce ne sont pas les travailleurs qui abusent du système, c'est le gouvernement qui abuse des travailleurs.

Ma question s'adresse au ministre du Développement des ressources humaines: quand le gouvernement va-t-il réintroduire l'humain dans «ressources humaines» et aider les chômeurs de ce pays?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, les travailleurs de mon ministère travaillent d'une façon humaine. Ils aident des millions de citoyens canadiens à travers le pays à avoir une vie plus intéressante. C'est ce que le ministère du Développement des ressources humaines fait.

Aucun n'est menacé de perdre son emploi, contrairement à ce que l'opposition essaie d'affirmer. Ils sont protégés par une convention collective et les 150 employés du côté de la vérification des dossiers, pour s'assurer de l'équité à l'endroit des autres Canadiens, seraient réaffectés à d'autres divisions s'il y avait moins de travail de ce côté.

• (1450)

[Traduction]

M. Yvon Godin (Acadie—Bathurst, NPD): Monsieur le Président, le ministre du Développement des ressources humaines peut jouer sur les mots, il n'en reste pas moins que les faits demeurent.

Ces employés sont menacés de licenciement s'ils ne coupent pas les prestations à un nombre suffisant de chômeurs. Ce n'est pas humain. Le gouvernement utilise la caisse de l'assurance-emploi.

Le ministre des Ressources humaines va-t-il mettre fin à ses menaces et donner des instructions afin de permettre aux fonctionnaires de travailler dans l'intérêt des chômeurs?

L'hon. Pierre S. Pettigrew (ministre du Développement des ressources humaines, Lib.): Monsieur le Président, nous avons reçu leurs instructions. C'est la raison pour laquelle le ministère a mis en place une stratégie afin d'aider les jeunes à acquérir une expérience professionnelle qui les aidera à se lancer sur le marché du travail. C'est la raison pour laquelle nous avons un fonds de création d'emplois.

Aucun fonctionnaire de mon ministère n'est menacé de licenciement à cause des quotas dont parle le député. Il n'y a pas de quotas. Nous appliquons de bonnes pratiques de gestion. Je puis vous dire qu'il y a assez de travail ailleurs dans mon ministère pour ces employés.

* * *

LA DÉFENSE NATIONALE

Mme Elsie Wayne (Saint John, PC): Monsieur le Président, le ministre de la Défense a déclaré hier que les vaccins contre l'anthrax étaient minutieusement testés. Il a ajouté: «Ce sont les membres de notre personnel médical, les médecins, qui décident que les vaccins peuvent être donnés au moment où ils le sont.» Or, l'inspection de la FDA, le secrétariat américain aux produits alimentaires et pharmaceutiques, a permis de déceler 23 violations de la part du fabricant des vaccins contre l'anthrax.

Le ministre pourrait-il déposer à la Chambre tous les documents provenant de médecins canadiens et américains qui montrent que ce vaccin est sûr.

L'hon. Arthur C. Eggleton (ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, je suis disposé à fournir à la députée tous les documents qui, selon moi, vont la convaincre que ce vaccin est sûr. J'ai noté que la dernière fois que nous avons eu cette discussion, elle attendait avec impatience que nos troupes aient accès à ce vaccin contre l'anthrax. Elle voulait veiller à ce que les militaires soient protégés et reçoivent ce vaccin. C'est exactement ce que nous avons fait. Nous leur avons donné le vaccin pour leur propre protection. Il était sûr et efficace. En fait, tous les vaccins qui, selon la FDA, n'étaient pas entièrement sûrs et efficaces ont été retirés de la circulation.

Mme Elsie Wayne (Saint John, PC): Monsieur le Président, oui, j'ai exercé d'énormes pressions pour essayer de protéger les militaires qu'on envoyait là-bas. Le 7 avril 1998, la FDA a déclaré que beaucoup de travail restait à faire pour corriger les lacunes reliées à la fabrication du vaccin contre l'anthrax, mais nous l'avons donné à nos militaires en mars et avril 1998.

Le ministre va-t-il être franc et nous dire d'où venait l'ordre de donner ce vaccin pouvant être dangereux pour la santé à 400 de nos militaires?

Questions orales

L'hon. Arthur C. Eggleton (ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, en fait, la FDA n'a pas du tout fermé l'usine. Elle a déclaré qu'il était vrai que des améliorations s'imposaient. L'usine a partiellement fermé pour justement apporter les améliorations nécessaires. Cependant, on a testé chaque once de ce vaccin sous la surveillance d'une entreprise indépendante pour veiller à ce qu'il soit sûr et efficace pour les troupes américaines et canadiennes.

* * *

LA COOPÉRATION INTERNATIONALE

L'hon. Sheila Finestone (Mont-Royal, Lib.): Monsieur le Président, en cette semaine du développement et de la coopération internationale, je tiens à souligner qu'un bon système de santé constitue, pour les enfants et les jeunes du tiers monde, un facteur clé de la croissance et du développement.

La ministre de la Coopération internationale peut-elle nous dire ce que le Canada a fait pour veiller à ce qu'il y ait une croissance et un développement durables pour les enfants de ces pays?

L'hon. Diane Marleau (ministre de la Coopération internationale et ministre responsable de la Francophonie, Lib.): Monsieur le Président, le Canada appuie un large éventail de programmes de santé dans les pays en développement. Nous améliorons la vie des enfants par l'immunisation, la fourniture de suppléments de vitamine A et de sel iodé. Nous sauvons la vie de nombreuses femmes grâce aux programmes de santé maternelle. Nous protégeons la santé de collectivités pauvres en leur fournissant l'accès à de l'eau propre et à des installations sanitaires. Nous nous attaquons au fléau du sida à l'aide du plus grand nombre possible de programmes de prévention tant en Afrique qu'en Asie.

La députée préférerait sans doute que nous prévenions. . .

Le Président: Le député d'Okanagan—Coquihalla a la parole.

* * *

LA DÉFENSE NATIONALE

M. Jim Hart (Okanagan—Coquihalla, Réf.): Monsieur le Président, je pense qu'il faut réexaminer les faits dans le scandale du vaccin. D'abord, le ministre de la Défense nationale a dit que le vaccin avait été testé au Canada, et qu'il était sûr. Puis, hier, il a dit non, le vaccin a été testé par une entreprise américaine indépendante. Or, nous savons déjà que cette entreprise a dû fermer ses portes à cause de violations sur le plan du contrôle de la qualité. Nous le savons parce que nous avons des documents de l'administration des aliments et drogues qui disent que le lot FAV020 a été redaté.

• (1455)

Santé Canada était sans doute au courant également, mais a quand même autorisé le MDN à utiliser le vaccin.

Je voudrais savoir. . .

Le Président: S'il le veut, le ministre peut réagir au préambule.

L'hon. Arthur C. Eggleton (ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, c'est tout faux. L'usine n'a pas été forcée de fermer ses portes. On lui a simplement dit d'apporter certains correctifs. Certains produits contaminés ont bien été trouvés, mais aucun d'entre eux n'est jamais sorti de l'usine ni n'a été utilisé par les Forces canadiennes. Du reste, ils ont tous été détruits.

En outre, je n'ai jamais dit que les vaccins avaient été testés au Canada. J'ai dit que des médecins canadiens et les Forces canadiennes les avaient approuvés, tout comme Santé Canada d'ailleurs. Ils avaient en leur possession toute l'information nécessaire sur les tests réalisés en laboratoire et ils avaient la certitude qu'ils étaient sûrs et efficaces pour nos troupes.

* * *

[Français]

L'UNION SOCIALE

M. Gilles Duceppe (Laurier—Sainte-Marie, BQ): Monsieur le Président, le Québec recevra l'argent qui lui revient dans le secteur de la santé sur la base de la lettre qu'ont signée les provinces et fait parvenir au gouvernement fédéral.

D'autre part, le Québec, n'ayant pas signé l'entente sur l'union sociale, est-ce à dire que le gouvernement fédéral, avec la collaboration des autres provinces, pourrait imposer unilatéralement des programmes au Québec dans le cadre de la santé, de l'éducation postsecondaire et de l'aide sociale, tous des champs de compétence provinciale?

Le très hon. Jean Chrétien (premier ministre, Lib.): Monsieur le Président, l'entente que nous avons signée était acceptable à tous les gouvernements provinciaux et territoriaux, sauf le Québec. Évidemment, sur la santé, ils ont signé, tout est réglé; ils auront leur part de l'argent. C'était très important.

Pour ce qui est de l'union sociale, ce que nous avons proposé, même au niveau du pouvoir de dépenser, c'était une solution aussi bonne, sinon meilleure que celle qui existait dans l'Accord du lac Meech.

Je suis un peu surpris que le chef du gouvernement du Québec, qui est aussi le chef d'un parti séparatiste, qui a quitté le Parti conservateur parce qu'il n'avait pas Meech, refuse maintenant notre offre sur le pouvoir de dépenser.

* * *

[Traduction]

LES EXPORTATIONS D'EAU

M. Nelson Riis (Kamloops, Thompson and Highland Valleys, NPD): Monsieur le Président, j'ai une question à poser au ministre des Affaires étrangères, qui reconnaîtra sûrement que la ressource naturelle la plus précieuse du Canada, c'est son eau douce. Il doit reconnaître aussi que les intérêts étrangers ont accès à toutes nos ressources naturelles à une exception près, notre eau douce.

Pourquoi le ministre n'annonce-t-il pas aujourd'hui un moratoire, après que le gouvernement eut promis à maintes reprises une loi

Travaux de la Chambre

pour protéger les ressources en eau douce du Canada? Comme il s'agit d'une question de commerce international, est-ce qu'un projet de loi sera présenté immédiatement pour interdire les exportations d'eau douce en grosse quantité?

L'hon. Lloyd Axworthy (ministre des Affaires étrangères, Lib.): Monsieur le Président, de ce côté-ci, personne n'a jamais contesté l'importance ni la valeur de l'eau douce. Nous en avons discuté bien des fois à la Chambre.

La question qui se pose est de savoir quel est le meilleur moyen de gérer ce dossier. Nous avons donc entrepris de très larges discussions avec les provinces et nos partenaires nord-américains pour veiller à ce que nous ayons un système qui protège l'eau douce du Canada. Lorsque cet accord sera élaboré, lorsque nous trouverons une bonne formule pour gérer efficacement les ressources en eau, nous en informerons la Chambre, et je suis persuadé que le député s'empresera de donner son appui.

* * *

[Français]

LA PORNOGRAPHIE INFANTILE

Mme Diane St-Jacques (Shefford, PC): Monsieur le Président, la ministre de la Justice nous assurait que la décision du juge Shaw liait seulement les juges des tribunaux provinciaux de la Colombie-Britannique et non les autres juges du pays.

Nous apprenions, pourtant, dans l'édition du 27 janvier dernier du quotidien *The Gazette*, que le cas d'un autre accusé de possession de pornographie infantile qui devait comparaître devant la Cour provinciale de Red Deer, en Alberta, a été suspendu jusqu'à ce que la Cour suprême clarifie la loi sur cette question.

Comment la ministre peut-elle attendre un jour de plus avant de rendre illégale la possession de matériel pornographique juvénile?

[Traduction]

L'hon. Anne McLellan (ministre de la Justice et procureur général du Canada, Lib.): Monsieur le Président, je répète que la loi est pleinement en vigueur en Alberta et s'y applique intégralement. Je suis certaine que mon collègue, le procureur général, de qui relève l'administration de la justice, les poursuites et l'application du Code criminel en Alberta, prendra les mesures qu'il jugera opportunes dans cette affaire comme en toute autre.

* * *

LA DÉFENSE NATIONALE

Mme Judy Wasylcia-Leis (Winnipeg-Centre-Nord, NPD): Monsieur le Président, il y a une différence énorme entre les déclarations que le ministre de la Défense nationale a faites aujourd'hui et les faits qui nous sont présentés dans l'affaire du vaccin contre l'anthrax.

Les documents de la FDA nous ont appris que l'étiquetage du produit a été modifié après que celui-ci eut été jugé périmé. Microtek, l'entreprise dont parle le ministre, a avoué qu'elle n'a fait qu'observer les essais effectués sur le produit. Santé Canada n'a pas pris part à ces essais.

• (1500)

Le ministre de la Défense ordonnera-t-il une enquête à ce sujet? Dispersera-t-il le nuage qui flotte au-dessus du sergent Michael Kipling et mettra-t-il fin aux poursuites en cour martiale?

L'hon. Arthur C. Eggleton (ministre de la Défense nationale, Lib.): Je crains fort, monsieur le Président, que le seul nuage qui existe plane au-dessus de la députée. Il n'y en a pas d'autre.

Il est évident que tout produit dont l'étiquetage est modifié doit de nouveau être testé de façon exhaustive. Les tests qui ont été faits sous la surveillance d'un consultant embauché par le département de la Défense aux États-Unis ont été exhaustifs et détaillés. Le personnel médical des Forces armées canadiennes m'a décrit en quoi consistait ce processus. Il s'agit d'un processus très minutieux qui vise à garantir l'innocuité et l'efficacité du produit.

* * *

LES TRAVAUX DE LA CHAMBRE

M. Randy White (Langley—Abbotsford, Réf.): Monsieur le Président, je voudrais savoir du leader parlementaire du gouvernement quelles mesures législatives seront déposées à la Chambre d'ici la fin de la semaine et la semaine prochaine et s'il y aura parmi elles un projet de loi visant à interdire au Canada la possession de documents de pornographie juvénile.

L'hon. Don Boudria (leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, je vous annonce avec plaisir que nous allons poursuivre cet après-midi le débat sur la motion que l'opposition a proposée ce matin.

Demain, le ministre de l'Industrie proposera une motion visant à rejeter les modifications que le Sénat veut apporter au projet de loi C-20, la Loi sur la concurrence, et à rétablir les dispositions de ce projet de loi relatives à la dénonciation. Puis, nous reprendrons le débat de deuxième lecture du projet de loi C-63, la Loi sur la citoyenneté.

Lundi, nous passerons à la deuxième lecture du projet de loi C-65, sur la péréquation, qui doit être adopté par les deux Chambres au plus tard le 31 mars.

Mardi jeudi prochains seront des jours désignés.

Mercredi prochain, nous entamerons le débat à l'étape du rapport du projet de loi C-55, sur les services publicitaires fournis par des éditeurs étrangers.

M. André Bachand (Richmond—Arthabaska, PC): Monsieur le Président, je profite de la question du jeudi pour poser au leader parlementaire du gouvernement une question sur les travaux de la Chambre.

Plus tôt aujourd'hui, le premier ministre et les premiers ministres provinciaux, réunis au 24, promenade Sussex, en sont apparemment venus à une entente sur le régime de santé et l'union sociale.

Le gouvernement assurera-t-il à la Chambre que le premier ministre présentera à la Chambre une déclaration détaillée concernant cette entente et qu'il déposera des copies de l'entente à la Chambre?

• (1505)

L'hon. Don Boudria: Monsieur le Président, le premier ministre est revenu à la Chambre à la première occasion et il a même répondu à une question quelques instants seulement après que l'entente eut été signée. Je vais m'informer de la possibilité de déposer ce document à la Chambre et vous en reparlerai dès demain, je l'espère.

M. Bill Blaikie (Winnipeg—Transcona, NPD): Monsieur le Président, j'avais l'intention de poser la même question. Il me semble que si le premier ministre et les premiers ministres des provinces en sont arrivés à conclure une entente, il s'agirait d'un contexte où il conviendrait au plus haut point que le premier ministre ou le ministre des Affaires intergouvernementales ou la ministre de la Justice ou une autre personne fasse, aujourd'hui ou demain ou au début de la semaine prochaine, une déclaration ministérielle qui préciserait les critères adoptés par le gouvernement en l'instance, de façon à prendre le Parlement au sérieux et à lui communiquer ce qu'il en est de la situation, et à accorder aux partis d'opposition l'occasion de faire des commentaires. Je ne peux imaginer de processus plus pertinent et plus respectueux de la Chambre des communes que celui là.

L'hon. Don Boudria: Monsieur le Président, je remercie le député de la très sérieuse suggestion qu'il a portée à l'attention de la Chambre. La période prévue pour les déclarations ministérielles aujourd'hui était déjà passée lorsque cette demande a été faite. Le ton de la question posée par le député en témoigne. Je me renseignerai également à ce sujet. Je prends bonne note de cette suggestion très constructive et je ferai rapport à la Chambre dans les meilleurs délais.

* * *

PRIVILÈGE

SANTÉ CANADA

M. Grant Hill (MacLeod, Réf.): Monsieur le Président, le 22 janvier, Santé Canada a émis un communiqué annonçant la formation d'un comité du caucus libéral national sur les priorités en matière de santé. Le communiqué est paru sur le papier à correspondance officielle de Santé Canada et les numéros à composer pour obtenir des renseignements sont des numéros de Santé Canada.

L'utilisation des ressources du ministère de la Santé par le ministre pour promouvoir des activités du Parti libéral constitue un outrage au Parlement pour deux raisons. Premièrement, ce geste délibéré ne tient aucun compte de la Chambre des communes dont relèvent le ministre et son ministère. Je suis d'avis qu'il s'agit là d'une atteinte au respect dû au Parlement.

Deuxièmement, les fonds du ministère ne doivent pas servir à promouvoir les activités d'un parti politique. En tant que parlementaires, les fonds de notre bureau sont à notre disposition pour élaborer la politique d'un parti. Nous pouvons aussi recourir aux comités parlementaires et aux fonds qui leur sont alloués. Les ministères utilisent leurs fonds pour servir la population, leurs ministres et le Parlement. Mais les ministères n'ont absolument pas le droit de participer à la promotion d'activités des partis politiques.

Privilège

Si le ministre et son ministère veulent se servir des fonds publics pour inviter des parlementaires à élaborer une politique, ils doivent le faire par l'intermédiaire du Comité permanent de la santé, au Parlement. Contourner délibérément le Parlement, dont ils relèvent, pour promouvoir une activité d'un parti politique est condamnable. C'est une atteinte au respect dû au Parlement et un outrage au Parlement.

M. Randy White (Langley—Abbotsford, Réf.): Monsieur le Président, encore une fois, nous sommes appelés à nous pencher sur une question comme nous en avons déjà vu à la Chambre au cours de mes cinq années et demie de présence ici. Je pense aux nombreuses fois où nous avons discuté ici d'annonces faites par des ministres à l'extérieur de la Chambre sans aucun égard pour l'opposition et, bien souvent, sans égards pour le côté ministériel non plus. Des annonces ont été faites dans des communiqués publiés à l'étranger avant même que la Chambre puisse se prononcer sur les sujets en cause. Nous avons récemment soumis un tel cas au Bureau de régulation interne.

On bafoue constamment les droits des députés. J'ai vu le premier ministre se présenter à la Chambre aujourd'hui pour faire une annonce très importante pour le Canada. Pourtant, comme il a été dit plus tôt, les députés ont été à toutes fins utiles tenus à l'écart. Nous voyons maintenant un ministère collaborer avec le caucus libéral dans la publication de communiqués.

• (1510)

Je vous demande de placer tout cela dans un contexte plus large, monsieur le Président, et peut-être d'envisager la possibilité de demander à un comité législatif ou à un autre forum d'examiner l'érosion des droits et privilèges des députés, qui sont totalement laissés pour compte par les ministres et, aujourd'hui, par le premier ministre lui-même.

La situation ne peut qu'empirer. J'imagine que nous pourrions marteler la question et compliquer la vie du côté ministériel, mais il est temps que le Président examine toute la question, renverse peut-être la tendance et instaure de meilleures normes à la Chambre des communes pour empêcher toute nouvelle détérioration de notre situation.

M. Chuck Strahl (Fraser Valley, Réf.): Monsieur le Président, je pense qu'il y a atteinte au privilège, notamment à l'endroit du porte-parole de notre parti en matière de santé qui a soulevé cette question. Il fait actuellement partie d'un groupe de travail du caucus réformiste sur les soins de santé. Il est le fer de lance de cette initiative.

Si le nom de notre porte-parole en matière de santé avait été inséré dans le communiqué original du ministère de la Santé, on aurait alors pu lire que le ministre de la Santé a annoncé aujourd'hui que le caucus national du Parti réformiste, présidé par un membre de notre caucus, a été mandaté pour élaborer des options de nature à améliorer les initiatives gouvernementales d'éducation publique portant sur le tabagisme. Notre porte-parole étudie cette question.

Le comité réformiste va sonder l'opinion des Canadiens par rapport aux stratégies pour s'attaquer au tabagisme chez les jeunes.

Hommage

Le comité du caucus réformiste présidé par notre porte-parole examine tout le potentiel de réforme du système de santé au Canada. Il aurait suffi de changer simplement quelques noms et ce communiqué aurait été excellent pour le Parti réformiste.

Pour ce qui est du privilège, si on permet au ministère de faire la promotion des activités du caucus libéral au moyen de ses communiqués, mais aussi de ses numéros de téléphone et de son site Web, alors il devrait aussi promouvoir les vues et opinions de chaque parti à la Chambre au sujet des soins de santé.

Il est inacceptable que le caucus d'un parti puisse utiliser les biens d'un ministère et que le reste d'entre nous ait moins de chance et doive se contenter de lire ce que font les libéraux. Le ministère doit évidemment promouvoir sa vision du Canada, ses activités, ses programmes à l'intention des jeunes, etc. Mais il ne devrait pas faire la promotion des activités d'un seul des partis politiques représentés à la Chambre. C'est ce qui s'est produit dans ce communiqué. Les privilèges de notre porte-parole en matière de santé ont été compromis. Le ministère ne peut choisir un seul parti politique qui bénéficiera de son appui, de sa publicité et de ses ressources. C'est inacceptable et cela porte atteinte aux privilèges des autres.

L'hon. Don Boudria (Glengarry—Prescott—Russell, Lib.): Monsieur le Président, je n'ai pas eu l'occasion de voir un exemplaire de ce document et comme je n'ai pas été avisé au préalable, malheureusement, il m'est impossible pour le moment de demander au ministre de la Santé à répondre à cela. J'en suis désolé et je suis persuadé qu'une fois que le document en question sera transmis au ministre de la Santé, il voudra répondre.

S'il existe bien un document d'un ministère qui semble venir appuyer un groupe de travail de députés d'un parti politique en particulier, c'est là une question politique qu'on pourrait aborder durant la période des questions. En d'autres mots, notre vis-à-vis pourrait, si cela s'avère, avoir le droit de demander si le ministre a mal agi ou non, etc. Il s'agit d'une question politique, mais cela ne justifie pas nécessairement la question de privilège. C'est bien différent.

Cela dit, ni moi ni le ministre en cause, car je suis sûr qu'il m'en aurait parlé, n'avons été mis au courant de l'intention de soulever cette question aujourd'hui. Je suis certain que le ministre voudra y répondre à un moment donné.

• (1515)

M. Grant Hill: Monsieur le Président, j'ai le document en main. Je suis très heureux de le déposer pour que le ministre de la Santé puisse l'examiner.

Le Président: Le député a-t-il le consentement de la Chambre pour déposer le document?

Des voix: D'accord.

Une voix: Non.

Le Président: Il y a un certain nombre de choses à considérer en l'occurrence. J'ai demandé que, dans la mesure du possible, l'on fasse les annonces à la Chambre plutôt qu'à l'extérieur, c'est toujours préférable. Dans le cas présent, si j'ai bien compris le député, il a mentionné que cette déclaration avait été rendue publique le 22 janvier. La Chambre ne siégeait pas à ce moment-là.

Les questions de privilège devraient être soulevées le plus tôt possible. J'exhorte tous les députés à agir ainsi, surtout du fait que nous siégeons depuis quatre jours et c'est la première fois que nous sommes saisis de la question.

Le député soulève un autre point qui intéresse la présidence et je crois que cela va aussi intéresser la Chambre. Je voudrais que le député remette aux services du greffier le document qu'il a en main relativement à cette question. Je veux prendre la question en délibéré. Je voudrais vérifier certains des renseignements dont il est question dans le document et le fond des discours en question. Au besoin, je ferai part à la Chambre de ma décision.

* * *

RECOURS AU RÈGLEMENT

LA DÉFENSE NATIONALE

M. Jim Hart (Okanagan—Coquihalla, Réf.): Monsieur le Président, lorsque le ministre de la Défense nationale a été interrogé au cours de la période des questions, le sujet de la documentation de la Food and Drug Administration a surgi plusieurs fois.

Je propose de fournir les documents révélant que la date a été modifiée sur le lot n° FAV-020. Par ailleurs, il n'existe pas de document de conciliation antérieur ou postérieur.

Le Président: Le député a-t-il le consentement de la Chambre pour déposer les documents?

Des voix: D'accord.

Une voix: Non.

* * *

LE DÉCÈS DE JAMES BASKIN

M. Gerald Keddy (South Shore, PC): Monsieur le Président, je prends la parole au nom de mes collègues du caucus progressiste-conservateur pour rappeler la carrière de James Baskin, décédé le 8 janvier.

M. Baskin a représenté la circonscription ontarienne de Renfrew-Sud de 1957 à 1963. Élu à la Chambre à la faveur du grand balayage de M. Diefenbaker, M. Baskin a été un représentant accompli de ses électeurs. Ses contemporains nous apprennent que son intérêt le plus grand était de représenter les habitants de Renfrew-Sud. Il avait la réputation d'être un excellent représentant.

Hommage

Par la suite, il s'est consacré à la passion qu'il a vouée toute sa vie au sport équestre. C'est en grande partie à James Baskin que l'on doit la construction de l'hippodrome Rideau Carleton.

Aux membres survivants de sa famille, nous exprimons toute notre sympathie et nos remerciements pour l'avoir aidé à servir les Canadiens à la Chambre des communes.

M. Hec Clouthier (Renfrew—Nippissing—Pembroke, Lib.): Monsieur le Président, au nom de mes collègues libéraux, j'ai l'insigne honneur de rendre hommage à un ami de toujours, non seulement pour moi mais aussi pour mon père, à un mentor politique et à un être humain tout simplement merveilleux.

Le regretté James W. Baskin, Jim, était un robuste cavalier, un entrepreneur dynamique et un homme politique passionné.

• (1520)

Il était tout cela avec une égale compétence, et probablement dans cet ordre selon sa préférence. Jim savait que:

Tôt ou tard, à foulées régulières et implacables
Le temps remporte toutes les courses pour de bon
Et double tout le monde au dernier sprint,
Aussi intrépide et aussi fougueux soit-on;
La vue baisse, les rides se creusent
Sur le visage qu'on semble connaître.
Le temps nous marque année après année
Et nous rapproche du Seigneur notre maître.
Mais sillons et rides d'expression
Élancements dans le genou et dans le dos
Ne font que nous murmurer tout bas
Que nous devenons trop vieux pour le galop.
«L'âge n'a rien à voir—bon sang ne saurait mentir»,
Disait J.W. Baskin, le chevronné
Et il conduisit Cimarron droit à la victoire.
Pourtant, le voici mort sur son sulky.
Merveilleuse est la course de la vie.
Certains semblent s'accrocher et durer,
Et d'autres s'effondrent dans les premiers milles
Pour avoir trop forcé.
Vas-y d'un pas régulier, mon ami,
Et tu battras peut-être le record;
Mais qu'il soit dit que tu as été juste et régulier
Lorsque la course de ta vie s'achèvera dans la mort.

Que ce soit sur les champs de courses, dans sa scierie, dans son hôtel, ou à la Chambre des communes qui lui était si chère, Jim Baskin était un vrai type de la vallée, un homme équitable dont les services à la nation ont toujours été irréprochables.

Il a servi sa chère circonscription de Renfrew-South de 1957 à 1963 avec toute la diligence, la détermination et la distinction qui caractérisaient sa philosophie.

Jim Baskin ne considérait pas la vie comme une bougie dont la lumière s'éteint au moindre souffle, mais comme un splendide flambeau dont il faut entretenir la flamme pour le passer à la

génération suivante avec une flamme encore plus flamboyante. C'est ce qu'il a fait.

C'était un député charismatique, très haut en couleurs, qui a toujours fait preuve de leadership. Jamais il ne s'est démis de ses responsabilités et de ses devoirs en tant que parlementaire.

C'était un modèle d'excellence qui nous mettait tous en valeur. J'adresse à sa famille mes sincères remerciements de nous avoir accordé l'extrême privilège d'avoir Jim Baskin comme collègue. C'était un as de la politique. C'était un as des affaires. C'était un as aux courses.

Je ne serais pas surpris que, parvenu au bout du chemin de la vie, John Baskin ne remporte la course sur la voie de l'éternité.

Adieu, Jim. Nous avons été heureux de vous connaître. Vous avez accompli un excellent travail. Personne n'aurait pu faire mieux. Vous êtes un champion dans tous les sens du terme.

M. Werner Schmidt (Kelowna, Réf.): Monsieur le Président, je parle au nom du Parti réformiste. C'est avec respect que je viens rendre hommage à l'honorable James Baskin, ancien député de Renfrew-Sud, décédé le 8 janvier.

Sans l'avoir connu personnellement, je sais que M. Baskin était un homme plein de compassion et d'énergie et animé de l'esprit d'entreprise.

Il a en effet accompli bien des choses au cours de ses 79 ans d'existence. En politique, il a représenté ses électeurs de 1957 à 1963, une des périodes les plus intéressantes de l'histoire du Canada.

Les électeurs, ai-je appris, étaient sa joie, ce qui allait de soi pour un homme dont les racines étaient si profondément ancrées dans sa circonscription.

Comme il représentait une circonscription à vocation rurale, il parlait avec passion au nom des agriculteurs et ses déclarations étaient empreintes d'une fierté légitime. Et c'est bien ainsi qu'il faut s'adresser à la Chambre. Donc, il était fier de prendre la parole, parlant comme la plupart des agriculteurs aiment entendre un homme parler, c'est-à-dire de façon sensée, sans faire appel inutilement aux émotions, tablant sur un robuste bon sens.

• (1525)

En dehors du Parlement, M. Baskin était un brillant homme d'affaires. Il était propriétaire de scierie et hôtelier, mais c'est sa passion pour les chevaux qui lui a valu de connaître une de ses réussites les plus difficiles, mais les plus exceptionnelles, en tant qu'entrepreneur. M. Baskin a été en grande partie responsable de la construction de l'hippodrome Rideau Carleton, dont ses amis affirment qu'il est aujourd'hui un monument à sa mémoire.

James Baskin a sans nul doute exercé une influence sur bien des gens. Nous le regretterons et aurons de la difficulté à le remplacer. Mais, dans la mort comme dans la vie, son héritage restera sa belle personnalité.

Au nom du Parti réformiste, j'offre mes plus sincères condoléances à sa famille, à ses amis et aux résidents d'Ottawa-Carleton.

Les crédits

[Français]

M. Odina Desrochers (Lotbinière, BQ): Monsieur le Président, il me fait plaisir de prendre la parole pour rendre hommage à M. James Baskin, un ancien député de cette Chambre, décédé le 8 janvier dernier à l'âge de 79 ans. Il a siégé dans cette enceinte de 1957 à 1963.

Cet homme politique était identifié comme un populiste qui se portait à la défense des intérêts de sa collectivité. Même s'il n'a été député que pour une période de sept ans, M. Baskin a dû faire face aux électeurs et électrices de la circonscription de Renfrew-South à trois reprises et a fait partie, avec le premier ministre conservateur John Diefenbaker, de deux gouvernements minoritaires.

Il a été élu une première fois, en 1957, et réélu en 1958 lors du balayage conservateur qui avait reporté au pouvoir l'équipe de John Diefenbaker, cette fois-là avec une forte majorité de députés à la Chambre des communes. Il a été réélu en 1962 et a perdu son siège lors de l'élection de Lester B. Pearson, en 1963.

Ce politicien entrepreneur, originaire d'une petite municipalité près de Peterborough, a incarné durant toute sa carrière politique un style énergique, près du peuple et à l'écoute des besoins de son électorat. En plus de la politique, M. Baskin a eu une autre passion qui a animé sa vie, soit les chevaux. Il a été l'un des responsables de la construction de la piste de course de chevaux Rideau-Carleton, à Ottawa. Une autre initiative prise par cet ancien député conservateur fut celle d'acheter un hôtel connu sous le nom de Carling Avenue Bar, devenu le refuge des politiciens de la scène municipale régionale. Il a opéré cet hôtel jusqu'à sa démolition en 1986. L'emplacement est maintenant occupé par le Centre Corel, le nouvel amphithéâtre construit pour les Sénateurs d'Ottawa de la Ligue nationale de hockey.

Cet entrepreneur, après son expérience hôtelière à Ottawa, a investi dans un autre hôtel, celui-ci situé à Daytona Beach, en Floride. Il aura partagé sa vie entre son amour pour le public et sa passion pour les chevaux.

Je veux donc, en mon nom et au nom de mes collègues du Bloc québécois, offrir mes plus sincères condoléances à sa famille et à ses proches.

[Traduction]

M. Bill Blaikie (Winnipeg—Transcona, NPD): Monsieur le Président, en mon nom et en celui de mes collègues du NPD, je voudrais me joindre aux autres députés qui ont rendu hommage au regretté James Baskin, un ancien député qui a siégé à la Chambre entre 1957 et 1963 et qui a certes été privilégié de compter parmi les politiciens qui y ont siégé au cours de cette période fascinante.

À en juger par ce que j'ai pu lire au sujet de M. Baskin depuis son décès, il était un homme que j'aurais aimé connaître. Je ne l'ai pas connu, et très peu d'entre nous l'ont connu, puisqu'il a siégé à la Chambre il y a fort longtemps.

De toute évidence, les gens qui ne l'ont pas connu en tant que collègues à la Chambre des communes, mais qui viennent de la région où il a vécu et travaillé à titre de député et homme d'affaires,

éprouvent un grand respect pour lui. Je regrette beaucoup de ne pas avoir eu le privilège de le connaître.

Nous voulons souligner sa carrière à la Chambre, sa vie honorable, et l'empreinte qu'il a manifestement laissée sur beaucoup de gens. Nous nous joignons aux autres députés pour offrir nos sincères condoléances à sa famille.

INITIATIVES MINISTÉRIELLES

[Traduction]

LES CRÉDITS

JOUR DÉSIGNÉ—LES SOINS DE SANTÉ

La Chambre reprend l'étude de la motion et de l'amendement.

Le président suppléant (M. McClelland): Lorsque nous avons interrompu les travaux pour passer à la période des questions, il restait cinq minutes au député d'Esquimalt—Juan de Fuca pour répondre à des questions ou à des observations.

• (1530)

[Français]

Mme Pauline Picard (Drummond, BQ): Monsieur le Président, je pense que la motion que nous avons déposée aujourd'hui est toujours d'actualité, même si on vient de faire l'annonce à l'effet que le gouvernement était prêt à injecter—on ne connaît pas encore les chiffres—de l'argent dans le système de santé des provinces, dans les paiements de transfert des provinces.

J'ai reçu des informations de bonne source à l'effet qu'il pourrait peut-être y avoir un financement de 2,5 milliards de dollars.

La motion que nous avons présentée demandait le rétablissement des paiements de transfert sans condition, c'est-à-dire tel que les paiements de transfert étaient en 1993-1994, quand le gouvernement libéral a été porté au pouvoir.

On sait qu'à ce moment-là, les paiements de transfert étaient de 18,8 milliards de dollars. On les a ramenés à 11 milliards de dollars, à la suite de pressions énormes des partis d'opposition et de tous les organismes, même du Forum national sur la santé. Le gouvernement nous a soi-disant fait un cadeau. Il dit qu'il a réinjecté des sommes d'argent dans la gestion du système de santé pour les provinces. Alors, ce n'est pas un cadeau. Au départ, la coupure prévue était de 49 milliards de dollars pour les cinq ans à venir, mais on l'a ramenée à 42 milliards. Ils ne nous ont pas fait de cadeau donc.

On nous annonce aujourd'hui qu'on va injecter 2,5 milliards. Cela veut dire que pour le Québec, c'est un milliard par année que l'on coupait. . .

Le président suppléant (M. McClelland): Je m'excuse, mais est-ce que vous avez une question pour le député de Esquimalt—Juan de Fuca?

Mme Pauline Picard: Monsieur le Président, n'ai-je pas le choix entre une question ou un commentaire?

Je n'ai retenu que l'essentiel du discours du député, et j'en suis désolée, c'est pour cela que je voulais faire un commentaire.

Le président suppléant (M. McClelland): C'est bien, mais le temps prévu pour le commentaire est expiré. Le député de Esquimalt—Juan de Fuca a la parole pour une brève réponse.

M. Keith Martin: Monsieur le Président, je remercie ma collègue du Bloc québécois.

[Traduction]

Nous avons maintenant une occasion en or de faire office de chef de file dans quelque chose d'inédit, un projet auquel les ministres du Développement des ressources humaines, de la Santé et de la Justice peuvent participer.

Si ces ministres se réunissaient avec leurs homologues provinciaux pour traiter des précurseurs qui influent sur les soins de santé des Canadiens, le travail qui a été fait par des députés d'en face, notamment par la députée de Moncton qui a joué un rôle de chef de file dans ce domaine, pourrait servir car il porte sur les précurseurs en traitant des huit premières années de la vie des enfants.

On peut utiliser les données disponibles fondées sur des expériences précédentes ailleurs dans le monde où des effets profonds ont été attestés sur la pauvreté, les grossesses d'adolescentes, le maintien des enfants à l'école pendant plus longtemps et la santé et le bien-être des enfants. Cela ne se produira que si le gouvernement joue un rôle de chef de file. Ce sera possible uniquement si les ministres fédéraux appellent leurs homologues provinciaux et travaillent ensemble à l'élaboration d'un plan intégré.

Cela aurait les effets les plus profonds, les plus économiques et les plus bénéfiques pour les enfants; ce serait fondé sur des faits, sur des programmes existants et cela nous permettrait de sauver bien des vies. Il s'agit de prévenir les problèmes plutôt que de les gérer.

Comme moi, nombre de mes collègues seraient très heureux de travailler avec les députés d'en face pour faire de cela une réalité. Le programme Bon départ est l'exemple parfait d'un programme qui peut et devrait être utilisé d'un bout à l'autre du pays à l'aide de ressources existantes.

• (1535)

[Français]

L'hon. Claudette Bradshaw (Moncton—Riverview—Dieppe, Lib.): Monsieur le Président, je vais partager le temps qui m'est alloué avec le député de Winnipeg-Sud.

C'est avec grand plaisir que je participe au débat d'aujourd'hui. Ce dialogue arrive à point nommé. Le député de Laurier—Sainte-Marie a exposé son point de vue concernant le débat sur la santé au Canada.

Fidèle aux opinions traditionnelles de son parti, il demande à notre gouvernement de faire semblant qu'il n'a pas de rôle à jouer dans le domaine de la santé. Il a lui-même décidé que le gouvernement fédéral ne pouvait pas apporter de contribution pour améliorer la santé des Canadiens et des Canadiennes, hormis la banale signa-

Les crédits

ture de chèques. Il se trompe. Dans les faits, le premier ministre se réunit aujourd'hui avec ses collègues des provinces et des territoires pour examiner la question de l'union sociale. En effet, la réalité est toute autre que celle perçue par le député.

Les gouvernements savent que les Canadiens et les Canadiennes s'attendent à une collaboration de leurs élus. Ils s'attendent à ce qu'ils fassent front commun pour la santé et le mieux-être social des Canadiens et des Canadiennes. Ce qui préoccupe les premiers ministres aujourd'hui, c'est de trouver la meilleure façon de concrétiser cet engagement commun. S'il existe une seule question qui nécessite un engagement commun, c'est bien le dossier de la santé.

Contrairement aux chimères inventées par le Bloc québécois, dans le vrai monde, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux se concentrent sur leurs rôles précis en matière de santé, tout en travaillant ensemble pour traiter des questions qui exigent une coordination et un leadership à l'échelle nationale.

Il faudrait peut-être, pour que mes collègues de l'opposition comprennent bien la situation, que je fasse état de mesures concrètes dans le domaine de la santé et que je rappelle la coopération intergouvernementale dans ce domaine. Comme nous le savons tous, les provinces et les territoires ont la responsabilité de prodiguer les soins de santé de tous les jours aux Canadiens et aux Canadiennes.

Ce niveau de gouvernement organise la prestation des soins de santé et décide, normalement en collaboration avec les médecins, quels services et quels actes seront couverts par les régimes provinciaux d'assurance-maladie. Il établit ses priorités et ses budgets et négocie une vaste gamme de questions avec les hôpitaux, les médecins, les infirmières et d'autres intervenants du secteur de la santé.

Quel rôle reste-t-il au gouvernement fédéral? Nous connaissons tous la position du Bloc québécois. Mais jetons pour un instant un coup d'oeil sur la réalité. Le gouvernement fédéral assume des responsabilités très précises dans le domaine de la santé. Et on ne parle pas d'une ingérence récente ou annoncée dans les champs de compétence provinciaux, mais de rôles qui remontent au début de la Confédération. Ces rôles sont bien ancrés dans notre Constitution.

Je veux citer, par exemple, les programmes de santé pour les Premières nations et les Inuits. Le gouvernement fédéral a une responsabilité claire pour ce qui est de fournir des services de santé aux Indiens inscrits qui habitent sur une réserve, ainsi qu'aux Inuits. Il fournit des produits et des services de santé à ces groupes et à d'autres personnes admissibles. Est-ce que ceci se fait entièrement à l'extérieur du cadre des services de santé provinciaux fournis au reste de la population? Bien sûr que non.

[Traduction]

Je le répète, le gouvernement fédéral travaille de très près avec ses partenaires provinciaux et territoriaux. Les programmes et services sont intégrés le plus possible pour garantir la plus grande efficacité. L'efficacité, tant sur le plan des résultats des traitements que sur le plan de l'utilisation des ressources de la santé, repose sur une base de connaissances qui se renouvelle constamment.

Les crédits

Examinons la réalité du rôle fédéral dans la recherche en santé. La réalité est celle d'une acceptation très claire des rôles respectifs des deux ordres de gouvernement et d'une très longue histoire de coopération.

L'un des programmes de recherche provinciaux les mieux conçus est le Fonds de la recherche en santé du Québec. Il a été créé à partir de rien pour servir de complément au Conseil de recherche médicale du Canada et au programme national de R-D de Santé Canada.

Le programme du Québec concentre ses investissements sur le développement de compétences concurrentielles permettant aux chercheurs québécois de soutenir la concurrence pour l'obtention de subventions fédérales en recherche. Cela fonctionne bien et tout le monde en profite.

• (1540)

[Français]

Un autre exemple sont les besoins des enfants vivant dans des familles à faible revenu. Le Programme d'action communautaire pour les enfants et le Programme canadien de nutrition prénatale appuient activement des initiatives locales. Ces initiatives profitent aux parents, aux jeunes enfants et aux femmes enceintes qui risquent de mettre au monde des enfants de faible poids. S'agit-il d'exemples d'ingérence fédérale, comme le Bloc le pense? Il est évident que non.

Ces projets permettent de fournir un soutien financier à des programmes communautaires et à des partenariats avec les provinces, les territoires et d'autres groupes intéressés. Ils concrétisent le genre de coopération que les Canadiens et les Canadiennes exigent de la part de leurs gouvernements.

Depuis 1957, le gouvernement fédéral a fourni des fonds aux provinces et aux territoires afin d'appuyer l'assurance-maladie et, au fil des ans, ces sommes ont été versées par le biais de divers mécanismes.

Comme nous le savons, ces sommes sont aujourd'hui versées par l'intermédiaire du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux. Cependant, contrairement aux croyances du Bloc, ce transfert n'est pas un simple chèque envoyé par Ottawa aux capitales provinciales. Ces sommes continuent d'être régies par la Loi canadienne sur la santé. Elles sous-tendent une gamme de principes qui protègent les droits des Canadiens et Canadiennes en matière de soins de santé.

J'aimerais rappeler à tous les députés que le Parlement a adopté la Loi canadienne sur la santé en 1984 avec l'appui de tous les partis politiques. Toutes les formations ont appuyé les cinq principes compris dans cette loi.

Le premier principe, c'est l'accessibilité. Les Canadiens et les Canadiennes peuvent miser sur un accès raisonnable aux soins et aux services médicaux nécessaires.

Le deuxième principe, c'est l'exhaustivité. Les Canadiens et les Canadiennes ont droit au paiement de tous les services médicaux nécessaires fournis par les médecins et les hôpitaux.

Le troisième principe, c'est l'universalité. Tous les habitants d'une province ou d'un territoire ont droit aux services, quels que soient les facteurs externes en cause.

Le quatrième principe, c'est la transférabilité. Les Canadiens et les Canadiennes ont droit aux soins de santé où qu'ils soient au Canada au moment de leur maladie.

Finalement, le cinquième principe, c'est la gestion publique qui veille à ce que seules les administrations publiques puissent gérer notre régime d'assurance-maladie dans un contexte sans but lucratif.

La Loi canadienne sur la santé a établi les règles de base pour notre régime d'assurance-maladie. Mais il ne faut pas être assez naïf pour croire que l'harmonisation veut dire un seul système très rigide géré par le gouvernement fédéral. La loi offre une grande souplesse aux provinces et aux territoires. Il ne s'agit pas d'un carcan.

Elle dit qu'une province ou un territoire qui veut l'aide du gouvernement fédéral doit respecter les cinq principes dans le système qu'elle choisit. Toutefois, les provinces décident librement de la façon dont elles fournissent des soins de santé à leurs citoyens et citoyennes.

M. René Canuel (Matapédia—Matane, BQ): Monsieur le Président, à entendre ma collègue, on dirait que tout va très bien au Canada depuis cinq ans dans le domaine de la santé. Pourtant, on a coupé plus de six milliards de dollars par année, des hôpitaux sont fermés, des malades attendent un peu partout au Canada, pas uniquement au Québec, et c'est très pénible. Les infirmières et les infirmiers sont à bout de souffle, mais on dit que ça va bien.

• (1545)

Je m'excuse, mais on en est rendu au Québec, comme ailleurs, dans un état dramatique pour ne pas dire tragique. Le gouvernement fédéral a coupé de façon abusive.

Aujourd'hui, il y a une entente que les 10 provinces viennent de signer, et le premier ministre se gonflait le poitrail plus tôt en disant: «Nous sommes généreux.» Ce n'est pas de la générosité, ce n'est pas de la reconnaissance. Se péter les bretelles, c'est de l'indécence.

M. Denis Coderre: Ça te fait mal?

M. René Canuel: Oui, ça me fait mal, et ça fait mal surtout aux infirmiers et aux infirmières. Ça fait mal à mes concitoyens et concitoyennes qui sont malades, qui sont obligés d'attendre, parce que le gouvernement a coupé.

Aujourd'hui, tous les députés de l'autre côté s'applaudissaient mutuellement, même les députés du Québec. Il y a un an, deux ans, ils se sont fermés les yeux. Moi, j'ai parti, dans mon comté, pour voter zéro. On sait qu'après le déficit zéro, on devrait arriver, au Canada, pour voter zéro, mais on n'aura pas le courage. Mes collègues de l'autre côté n'auront pas le courage de m'appuyer sur cela. Quand on sait qu'il y a 1,5 million d'enfants qui ne mangent pas à leur faim, quand, dans les écoles de mon comté, les enfants n'ont pas de repas au dîner, ça fait très mal.

Je demande à la ministre si elle peut avoir un peu de compassion, et pour la santé, et pour les enfants qui ne mangent pas à leur faim?

Les crédits

L'hon. Claudette Bradshaw: Monsieur le Président, je connais bien les problèmes en santé et je connais bien les enfants pauvres aussi. C'est une des raisons pour lesquelles je suis devenue membre du Parti libéral, parce que je savais qu'à la minute où le gouvernement libéral remettrait ses finances en ordre en éliminant les 43 milliards de dollars de déficit, il investirait dans la santé.

Aujourd'hui, le deuxième budget du gouvernement fédéral qui a assaini ses finances, c'est un budget de santé. Je suis contente d'être membre du Parti libéral. On entend les bloquistes parler du chômage. On va parler de la santé, et le gouvernement fédéral libéral va s'occuper des besoins de santé des Canadiens et des Canadiennes.

[Traduction]

M. Paul Szabo (Mississauga-Sud, Lib.): Monsieur le Président, le Canada vit une journée très importante en raison des ententes qui ont été conclues il y a à peine deux heures, au sujet desquelles je fournirai quelques détails.

La motion que l'opposition présente aujourd'hui dit:

Que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, à rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé et à éviter de se servir de l'excédent budgétaire pour épiéter dans ce domaine.

Les Canadiens en ont assez. Ils en ont assez des accusations portées contre les fédéraux, des critiques formulées à l'égard du TCSPS et du financement global. Les Canadiens s'intéressent à leur régime de soins de santé. Les Canadiens veulent un régime de qualité qui est sûr et durable et qui satisfait aux besoins de leurs familles.

• (1550)

La Constitution de notre pays confie la responsabilité première de la prestation des soins de santé aux provinces et aux territoires. Cela n'est aucunement contesté. Les provinces et territoires doivent planifier et gérer les soins de santé. Selon la loi, le gouvernement fédéral est chargé de promouvoir et de préserver les soins de santé de tous les Canadiens et d'établir des politiques et des normes nationales. Aux termes de la Constitution et de nos lois, le gouvernement fédéral ne peut intervenir dans les secteurs de compétence provinciale énumérés dans la Constitution.

Malgré tous les grands discours, les Canadiens en ont assez. Nos lois sont claires. Le partage des responsabilités est clair et il existe bien des lignes directrices. Ce n'est pas simplement un ordre de gouvernement ou l'autre qui a compétence exclusive dans le domaine des soins de santé. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont certaines responsabilités au point qu'il y a parfois des chevauchements.

En 1984, lorsque nous avons éprouvé des problèmes au Canada relativement aux tickets modérateurs et à la surfacturation, nous avons dû nous pencher sur la question. On craignait que notre système de soins de santé sans but lucratif, accessible, transférable, universel et complet ne soit tout à coup démantelé et qu'on en arrive à un système à deux vitesses dans le cadre duquel les plus nantis pourraient obtenir les services qu'ils souhaitent, ce qui entraînerait

des retards dans la prestation des services aux autres et réduirait les ressources sur lesquelles peuvent compter les Canadiens en général.

C'est alors qu'on a adopté la Loi canadienne sur la santé. Le gouvernement fédéral doit appliquer des normes nationales aux termes de cette loi. Il y a cinq normes nationales: l'accès raisonnable à tous les services médicalement nécessaires; un système de soins de santé complet; l'universalité pour tous les habitants de la province; la transférabilité dans tout le Canada; et une gestion publique, sans but lucratif, du système de soins de santé.

Les Canadiens attachent de l'importance à notre système de soins de santé non seulement parce que c'est un modèle international, mais également parce qu'il les sert bien. Il donne d'excellents résultats, car il garantit à tous les Canadiens des soins de qualité. Nous voulons maintenir ce système de soins de santé pour d'autres raisons également.

La plupart des Canadiens vous diront que le système de soins de santé est l'un des outils les plus puissants d'unification de notre pays. C'est le lien qui nous unit tous. Il nous donne la garantie qu'il est là pour tous les Canadiens, quels que soient leurs moyens. Nous savons que ce système ne s'adresse pas aux gens qui ont de l'argent, mais à ceux qui sont malades et qui ont besoin de soins de santé.

Ces principes importants ont été réaffirmés. Aujourd'hui, nous sommes parvenus à un résultat extraordinaire sur le plan de la coopération et du partenariat entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Nous avons décidé aujourd'hui de mettre un terme aux chicanes. Les dix provinces et tous les territoires ont adhéré à l'entente, y compris le Québec. Le premier ministre du Québec a souscrit à l'entente sur la santé, car elle est importante pour le Canada.

C'est un message très puissant qu'on envoie aux Canadiens quand on leur dit que toutes les provinces sont d'accord, qu'il y a unanimité entre les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral, qu'on est parvenu à une entente garantissant aux Canadiens que nous allons cesser de nous lancer dans des querelles stériles et de nous pointer du doigt comme dans le passé. On parlera plutôt de plans coopératifs et de la façon dont tous les ordres de gouvernement vont travailler ensemble pour continuer d'appuyer notre système de soins de santé.

Je viens de recevoir le document qui est ressorti de ces pourparlers. Un des éléments les plus importants réside dans le mécanisme de prévention et de règlement des différends. Nous touchons là au coeur du problème. Plus tôt aujourd'hui, pendant que je mettais au point mon discours, j'ai trouvé plein de preuves montrant qu'il y avait eu des accusations et des arguments fondés sur des renseignements insuffisants ou inexacts. Il s'agit du genre de choses qui poussaient les Canadiens à éprouver de la frustration devant ce qui se passait.

• (1555)

Je ne vais pas soulever ces arguments. Il est temps de les oublier. Il est temps d'arrêter de parler de la bisbille fédérale-provinciale. Il est temps de commencer à parler des questions importantes au Canada, des aspects importants de notre régime de soins de santé dont nous devons nous occuper, comme la nutrition prénatale; le problème lié au syndrome d'alcoolisme foetal ou aux effets de

Les crédits

l'alcool sur le foetus; les problèmes de développement dès la petite enfance; les personnes âgées; les malades et les personnes ayant besoin de soins médicaux. Les Canadiens doivent savoir que l'on s'occupera de ces enjeux.

Pendant le reste de mon temps, j'aborderai quelques-uns des éléments des dispositions relatives à la prévention et au règlement des différends qui figurent dans l'accord historique conclu aujourd'hui. J'estime qu'ils devraient donner aux Canadiens l'assurance que jamais plus nous nous chamaillerons pour savoir qui est responsable. Il y aura un mécanisme de reddition de comptes.

Les gouvernements ont maintenant la ferme intention de travailler en collaboration afin d'éviter et de résoudre les différends intergouvernementaux concernant les dispositions législatives et les mécanismes actuels pour éviter et résoudre les différends. Le mécanisme sera simple, opportun, efficace et transparent. Il donnera aux gouvernements la souplesse voulue pour résoudre les différends dans un cadre libre de confrontation, mesure qui revêt de l'importance pour les Canadiens.

Les gouvernements s'engagent à collaborer et à éviter les différends grâce au partage de l'information, à la planification conjointe, à la collaboration, à la présentation d'avis préalables, à la consultation précoce et à une souplesse dans la mise en oeuvre. Il y aura des négociations sectorielles pour résoudre les différends en se fondant sur des études des faits. Il s'agira d'une mesure publique d'établissement des faits.

Si jamais les Canadiens voulaient savoir si les fonds ont réellement été affectés comme il avait été convenu ou si les partis ont vraiment rempli leurs obligations, il y aurait une enquête publique pour que toutes les parties sachent ce qui s'est passé. C'est très important. Toutes les parties devront donc participer, étant donné que le processus supposera l'obligation de rendre compte à la population.

Le débat que nous avons maintenant est important, mais pas en ce qui concerne les querelles fédérales-provinciales. Aujourd'hui, nous devrions célébrer le fait que les Canadiens peuvent avoir la certitude que l'argent sera là pour préserver le système des soins de santé d'un bout à l'autre du pays.

Nous félicitons les ministres de la Santé, de la Justice et des Affaires intergouvernementales pour le travail qu'ils ont accompli au nom du gouvernement fédéral, afin d'arriver à cet accord sur la santé et l'union sociale qui a été conclu aujourd'hui. Nous les remercions au nom de tous les députés et, comme il convient, au nom de tous les Canadiens.

[Français]

M. Odina Desrochers (Lotbinière, BQ): Monsieur le Président, de ce côté-ci de la Chambre, nous avons la solution pour mettre fin aux disputes et à tout ce qui se passe avec le gouvernement fédéral, c'est la souveraineté du Québec.

Qu'on nous donne la souveraineté du Québec, la souveraineté dans les domaines de la santé, de l'éducation, des programmes sociaux, qu'on nous donne tous les pouvoirs. Ce sera réglé et ça ira bien.

Quand je vois mon collègue d'en face se vanter de l'entente d'aujourd'hui, quand je le vois se vanter de ce qui nous revient, il n'y a aucun cadeau. Depuis 1993, on a été coupé d'une façon sauvage. Ce gouvernement a plié sous les pressions de toutes les provinces et de la population. Il a eu au moins le courage de mettre un peu d'argent dans le domaine de la santé.

En ce qui concerne l'union sociale, je demande au député de prendre la parole aujourd'hui et de prendre l'engagement que son gouvernement ne viendra plus jouer dans les plate-bandes de la santé, de l'éducation et des programmes sociaux, parce que le Québec ne fait pas partie de cette union sociale en raison du fait que le texte proposé par le premier ministre du Canada n'était pas clair.

• (1600)

[Traduction]

M. Paul Szabo: Monsieur le Président, je connais très bien ce monsieur et je dirai gentiment que, en dépit de son enthousiasme pour la souveraineté, le premier ministre du Québec a réaffirmé son appui et sa volonté de collaborer avec le Canada en ce qui concerne notre système de soins de santé. Nous célébrons une réalisation extraordinaire qui montre que nous sommes unis quand nous disons que le système des soins de santé est important pour tous les Canadiens.

Le député pose aussi une question concernant le financement. Quand le député verra la conférence de presse qui a eu lieu il y a environ deux heures et quand il lira les comptes rendus, il constatera que les premiers ministres provinciaux ont participé à la meilleure réunion qu'ils aient jamais eue avec le premier ministre. Ils se sont mis d'accord sur les montants engagés et les échéanciers, et c'est d'un front commun qu'ils ont pris la défense de notre système de soins de santé.

Enfin, pour ce qui est de l'empiètement sur le domaine de la santé, le député sait fort bien que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer pour garantir le respect des normes nationales. Conformément aux lois canadiennes, tout transfert d'argent du gouvernement fédéral doit s'appliquer uniquement aux hôpitaux et aux services des médecins dans un rapport de deux tiers/un tiers.

[Français]

Le président suppléant (M. McClelland): L'honorable député d'Hochelaga—Maisonnette a une minute pour poser sa question, et la réponse ne doit pas dépasser une minute non plus.

M. Réal Ménard (Hochelaga—Maisonnette, BQ): Monsieur le Président, il y a quand même une sacrée limite!

Est-ce que le député peut convenir que non seulement le Québec a été privé de sommes qu'il aurait dû recevoir, mais que c'est totalement inacceptable que le gouvernement fédéral intervienne dans la santé?

Peut-il me faire parvenir, par votre intermédiaire, l'endroit dans la Constitution canadienne où le fédéral est fondé de le faire? J'aimerais qu'il m'indique où, dans la Constitution canadienne, c'est fondé que le gouvernement fédéral intervienne en matière de santé. Qu'il nous le dise, qu'il nous fasse parvenir la Constitution, par votre intermédiaire, monsieur le Président.

Les crédits

[Traduction]

M. Paul Szabo: Monsieur le Président, le fait est que le premier ministre du Québec, au nom de toute la population du Québec, a conclu et signé, à l'instar de toutes les provinces et de tous les territoires, l'entente qui confirme les principes de l'accord concernant la santé.

Il ne fait aucun doute que la question de l'ingérence s'est posée. Le premier ministre n'a que faire de l'ingérence. Le premier ministre sait que les rôles du gouvernement provincial et du gouvernement fédéral sont inscrits dans notre Constitution et que la Loi canadienne sur la santé prescrit le rôle du gouvernement fédéral en ce qui concerne les normes et les politiques nationales destinées à protéger les principes de ladite loi.

Le Québec y adhère. Il va falloir vous y faire.

[Français]

Mme Hélène Alarie (Louis-Hébert, BQ): Monsieur le Président, les provinces jouissent d'une compétence exclusive et possède les pouvoirs principaux dans le domaine de la santé depuis la Loi constitutionnelle de 1867, laissant au gouvernement fédéral le soin de légiférer dans les domaines des aliments et des drogues, du droit criminel, de la quarantaine et des hôpitaux de marine.

Les provinces ont donc la compétence législative générale sur les hôpitaux, sur la profession médicale et sur la pratique de la médecine, y compris les questions de coûts et d'efficacité, la nature du système de santé et la privatisation des services médicaux.

Pourtant, malgré la clarté de la Loi constitutionnelle de 1867 sur ce point, surtout aux paragraphes 92(7), (13) et (16), le législateur fédéral a utilisé son pouvoir inhérent de dépenser pour fixer des normes nationales à l'égard des programmes provinciaux d'assurance-maladie. Il est donc impérieux de contenir ce même pouvoir de dépenser du fédéral, d'où la pertinence de la motion dont nous débattons aujourd'hui, soit:

Que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé, à rehausser sans condition les transferts aux provinces aux fins de la santé et à éviter de se servir des surplus budgétaires pour épier dans ce domaine.

• (1605)

Tous les premiers ministres provinciaux réunis à Saskatoon en août dernier ont exigé du fédéral qu'il rembourse les paiements de transfert dérobés depuis 1994, notamment pour combler les besoins qui se manifestent partout en matière de santé. Ils ont réclamé 6,3 milliards, et de cette somme, la part du Québec est de 1,8 milliard, donc plus de un milliard pour la santé seulement.

Le gouvernement fédéral a maintenant équilibré son budget et s'apprête même à accumuler un surplus budgétaire énorme évalué entre 12 à 15 milliards, grâce en bonne partie aux coupures aux provinces, notamment dans la santé.

Depuis le début, le Bloc québécois se bat pour que le Québec récupère les sommes qui lui ont été coupées en matière de paiements de transfert.

Aujourd'hui, les premiers ministres de toutes les provinces ont reçu l'affirmation qu'une faible part de leurs revendications leur serait allouée pour renflouer les coffres de la santé. On est loin de la demande initiale formulée en août dernier, mais à bout de souffle, nous acceptons ces deniers qui nous reviennent, puisque cela se fait sans condition, et sur ce point, le Québec a bien défendu les intérêts de ses concitoyens. Il saura mieux que quiconque parer au plus urgent dans le secteur de la santé.

Parlons maintenant des ingérences du gouvernement fédéral dans nos champs de compétence, puisque nous avons établi clairement, selon la Loi constitutionnelle de 1867, quels sont les champs de compétence fédérale et provinciale.

Alors que le gouvernement ne compense les provinces que d'une partie des milliards qu'il leur a coupés, le gouvernement fédéral, toujours dans sa quête de visibilité, aurait des millions à injecter dans les nouveaux programmes, tel qu'un programme national de soins à domicile. Le gouvernement libéral refuse de consentir aux provinces un droit de retrait avec pleine compensation financière pour les soins à domicile. Cela ressemble un peu à ce qui se passe dans le cas des bourses du millénaire.

Mais ce n'est pas tout. Le gouvernement fédéral annonçait, dans son budget de 1997, 150 millions sur trois ans pour le Fonds pour l'adaptation des services de santé pour aider les provinces à lancer des projets-pilotes pour dispenser des soins à domicile ou d'assurance-médicaments, alors que le Québec, en avance sur bien des points comme dans d'autres domaines, s'est déjà donné ces instruments.

Compte tenu que la Constitution empêche le gouvernement libéral d'ouvrir des CLSC fédéraux au Québec, celui-ci procède par la bande, en catimini, comme il l'a fait avec les bourses du millénaire en éducation, pour s'ingérer dans les champs de compétence provinciale.

De plus, le ministre de la Santé va dépenser 50 millions sur trois ans pour mettre un place un système national d'information sur la santé, ce qui était prévu au budget de 1997, et 100 millions sur trois ans pour bonifier deux programmes existants, soit le Programme d'action communautaire pour les enfants et le Programme canadien de nutrition.

Va-t-il offrir aux provinces un droit de retrait avec pleine compensation financière pour celles qui ne souhaitent pas ces programmes?

Enfin, le 18 juin dernier, le gouvernement fédéral a renouvelé son engagement à l'égard des initiatives sur le cancer du sein. Les contributions fédérales pour les cinq premières années d'appui renouvelé s'élèvent à 45 millions de dollars. Le ministre a annoncé ce qui suit: «Santé Canada accordera un financement stable et permanent de sept millions pour le renouvellement de l'Initiative canadienne sur le cancer du sein», et toute une série de mesures en ce sens.

Cependant, l'initiative fédérale en matière de cancer du sein vient doubler le programme québécois de lutte contre le cancer que le ministre de la Santé de l'époque, M. Rochon, et le président du Conseil consultatif sur le cancer ont rendu public en avril dernier. C'est un outil novateur qui servira dans toutes les régions du

Les crédits

Québec, qui devient maintenant le Programme québécois de lutte contre le cancer, dont le thème est «Pour lutter efficacement contre le cancer, formons équipe».

L'intervention fédérale en matière de cancer, par le biais de son pouvoir de dépenser, démontre une fois de plus que le gouvernement libéral trouve de l'argent afin de doubler le travail des provinces. Et que dire du Bulletin national de santé annoncé par le ministre de la Santé?

• (1610)

C'est un peu la même chose puisque le ministre semble oublier encore une fois que ce sont les provinces qui gèrent les soins de santé et que, par conséquent, elles sont les mieux placées pour connaître la situation du système de santé sur leurs territoires respectifs.

Nous l'enjoignons donc de ne pas utiliser ce rapport annuel afin de pénaliser les provinces qui ne voudront pas adhérer à son bulletin de santé. Aurons-nous le droit de nous retirer de ce programme?

Notre formation politique défendra toujours les intérêts du Québec. Il semble que les autres provinces du Canada soient très loins de leurs concitoyens et de leur peuple, car elles sont prêtes à accepter l'ingérence du gouvernement central dans leur champ de juridiction provinciale. Le cas de la santé, pourtant très éloquent, ne leur a pas ouvert les yeux. Et si c'était une question de fierté?

Pour être fier, il faut s'identifier à son peuple, ce qui est très facile pour les Québécois.

M. André Harvey (Chicoutimi, PC): Monsieur le Président, il me fait plaisir de participer à ce débat, comme j'ai eu l'occasion de le faire à quelques reprises aujourd'hui. Devant l'intervention articulée de ma collègue, j'aimerais lui faire part de mes inquiétudes.

Sur une question de principe, tout le monde peut s'entendre relativement facilement à moins d'être très doctrinaire. Elle vient de dire que le Bloc québécois va défendre les intérêts du Québec. Je commence à faire une distinction entre défendre les intérêts du gouvernement du Québec et défendre les intérêts des citoyens, particulièrement ceux que je représente, soit de défendre les intérêts des régions périphériques du Québec qui sont défendues en très grande majorité—et ce sont des gens de qualité—par des députés du Bloc québécois.

Mon inquiétude est que lorsqu'on demande des transferts de fonds dans des juridictions comme la santé, j'ai des expériences dans d'autres domaines qui m'inquiètent un peu. Par exemple, dans des secteurs comme l'emploi où il y a eu des transferts de fonds massifs, on n'en sent pas tellement encore les résultats dans les différentes régions du Québec. Il n'y a presque plus de programmation reliée aux activités de l'emploi.

Le problème que nous vivons dans notre région se vit aussi dans d'autres régions. Si on a des fonds qui sont transférés au gouvernement du Québec dans le domaine de la santé, j'aimerais que ma collègue m'assure que ces fonds seront équitablement redistribués dans les différentes régions du Québec. Statistiques à l'appui, la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean est, entre autres, très largement

déficitaire par rapport à d'autres régions du Québec, par rapport aux régions centrales et à la région de Montréal. Le déficit accumulé est d'environ 75 millions de dollars. C'est donc normal qu'on ait de graves problèmes.

Dans notre région, nous ne sommes plus en mesure d'assurer la qualité des soins de santé pour nos citoyens. C'est grave quand une région ne peut même plus soigner ses gens. Cela est une priorité. Ce sont nos citoyens qu'on doit défendre dans des dossiers concrets.

Je suis d'accord pour des transferts à Québec, mais ce sont les transferts du gouvernement du Québec vers les régions qui m'inquiètent. C'est dans ce sens-là que j'ai voulu profiter du débat. Je remercie mes collègues du Bloc québécois d'avoir soumis cette question à l'attention de la Chambre et j'espère que cela va contribuer à améliorer la performance au niveau des transferts de Québec vers les régions.

Mme Hélène Alarie: Monsieur le Président, je pense qu'il y a une question d'ingérence dans la question que me pose mon collègue puisque quand des sommes sont rendues dans les provinces, c'est à elles de les gérer et de les administrer. Je crois que la province de Québec est assez avant-gardiste dans plusieurs programmes, dont l'assurance-santé, l'assurance-médicaments et les soins dans les CLSC, et ce à la grandeur de tout son territoire.

Une voix: Ils sont en train de fermer les hôpitaux.

Mme Hélène Alarie: Comme on me dit en arrière, ils sont en train de fermer des hôpitaux. Ils sont en train de faire une réorganisation parce qu'on a subi des coupures draconiennes durant des années. Des coupures d'un milliard de dollars par année dans le domaine de la santé dans une province, on s'en ressent.

Je crois qu'on aurait été de mauvais administrateurs si on n'avait pas pris soin de gérer le mieux possible avec le peu qu'il nous restait.

Je représente une circonscription urbaine. Je viens du Bas-du-Fleuve où on était pas mal plus loin encore que mon collègue du Saguenay-Lac-Saint-Jean. On ne se critiquera pas sur les régions. Il y avait là aussi des difficultés d'organisation sur le plan de la santé. Je crois que toutes ces parties de la province de Québec ont quand même été bien desservies avec les moyens dont nous disposons jusqu'à ce jour.

• (1615)

Il y aura des grenailles de plus à ajouter, et je suis sûre et certaine que nous sommes très conscients des besoins de notre population. Et c'est tellement vrai, qu'il n'y a pas eu de conditions pour remettre de l'argent aux provinces. Donc, toutes les provinces connaissent leurs besoins, ils sont criants, on les entend tous les jours et on va les combler, j'en suis certaine.

M. Antoine Dubé (Lévis-et-Chutes-de-la-Chaudière, BQ): Monsieur le Président, il me fait plaisir d'intervenir dans ce débat.

Comme le député de Chicoutimi vient de questionner ma collègue, j'aimerais lui adresser quelques paroles moi aussi, bien que la députée de Louis-Hébert lui ait très bien répondu.

Les crédits

J'aimerais rappeler à mon collègue de Chicoutimi les paroles prononcées par son ancien chef, qui est maintenant à Québec, et qui est chef du Parti libéral. Il disait, le 7 mai 1997, dans *Le Devoir*, et je cite: «Oubliez Lucien Bouchard et Jean Rochon; le vrai responsable des fermetures d'hôpitaux et de la détérioration des soins de santé s'appelle»—je ne peux pas le nommer ici—mais c'est l'actuel premier ministre du Canada. Alors, c'est l'ancien chef de mon collègue de Chicoutimi qui a dit cela, et je crois qu'il le respecte encore.

Jean Charest continuait en disant: «M. Bouchard, comme M. Harris, comme M. Filmon, comme M. Klein et comme tous les autres premiers ministres, sont obligés de gérer les coupures unilatérales du gouvernement fédéral.»

Ce qu'il nous dit à propos de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean, c'est possible. C'est vrai qu'il y a eu des coupures un peu partout. Il dit aussi que c'est une question de transfert, mais je pense que c'est une question qui devrait être discutée—il va sûrement le reconnaître—à l'Assemblée nationale du Québec. Je tenais à lui rappeler que les coupures, c'est de là qu'elles viennent.

Aujourd'hui, le fédéral a consenti de donner une partie des transferts, mais il semble que c'est encore loin de tout ce qu'il a pris. Depuis 1994, le gouvernement libéral a coupé 6,3 milliards de dollars par année dans les paiements de transfert aux provinces dans la santé, l'éducation et l'aide sociale. Si on répartit ce montant pour chaque domaine, simplement pour le Québec, cela représente un milliard par année.

Alors, on va voir les chiffres dans les prochaines heures et les prochains jours, mais on est loin du compte. Il y a un pas qui a été fait dans la bonne direction, c'est-à-dire de revenir un peu vers les situations antérieures.

Parlant des transferts aux provinces, ils sont à leur plus bas niveau—jusqu'à ce que des ajustements soient faits—depuis 20 ans. Les transferts sociaux en espèces du gouvernement fédéral sont aujourd'hui au niveau d'il y a 15 ans, c'est-à-dire à 12,5 milliards de dollars. Ils étaient à 18,8 milliards en 1993, lors de l'élection des libéraux. Il s'agit d'une réduction unilatérale de 6,3 milliards de dollars par année, ou 33 p. 100 de moins en quatre ans.

Si on tient compte de l'accroissement de la population et de la hausse du coût de la vie, les transferts sociaux n'ont jamais été aussi bas depuis des décennies. C'est ce qui me fait dire qu'en 1996, les transferts sociaux se chiffraient à 386 \$ par habitant. Ce montant est de 45 p. 100 inférieur à son niveau record de 1985, qui était, à ce moment-là, de 706 \$, et de 43 p. 100 inférieur au niveau de 1994, à raison de 678 \$ par habitant.

Il faudrait illustrer concrètement ce que veut dire un milliard de dollars au Québec. Un milliard de dollars, c'est 20 p. 100 du coût de tous les hôpitaux au Québec. C'est la fermeture de la moitié des hôpitaux de la région de Montréal. C'est le coût de 370 000 personnes hospitalisées. C'est le coût de la rémunération de la moitié des infirmières et infirmiers du Québec. C'est le coût de l'ensemble des CLSC du Québec, qui est de 924 millions de dollars. C'est deux fois le coût de tous les services aux jeunes, 500 millions de dollars. C'est considérable.

• (1620)

Je sais que plusieurs députés y ont fait référence, mais j'aimerais parler des impacts que cela a eu sur les régions de Québec et de Chaudière—Appalaches. Je vais peut-être citer les chiffres dont parlera tout à l'heure mon collègue de Lotbinière, mais par exemple, les coupures veulent dire, pour le Centre hospitalier Robert-Giffard, 103 millions de dollars. Pour l'Hôtel-Dieu de Québec, c'est 76,4 millions de dollars. Pour le Centre Saint-Joseph-de-la-Malbaie, c'est 12,3 millions de dollars. Pour le Centre hospitalier de l'Université Laval, c'est 72,1 millions de dollars. Pour le Centre hospitalier de Charlevoix, c'est 29,5 millions de dollars. Pour l'hôpital du Saint-Sacrement, c'est 54,2 millions de dollars. Pour l'hôpital Laval, c'est 66,4 millions de dollars. Pour l'hôpital Saint-François-d'Assise, c'est 71,7 millions.

Et, si on traverse le fleuve, pour la belle région de Chaudière—Appalaches, on a aussi quelques exemples. C'est un manque à gagner pour l'Hôtel-Dieu de Lévis de 63,7 millions de dollars. Pour le Centre hospitalier de la région de l'Amiante, c'est 31 millions de dollars. Pour l'Hôtel-Dieu de Montmagny, c'est 14,7 millions de dollars. Pour le Centre hospitalier de Beauce—Etchemin, c'est 30,1 millions de dollars. C'est considérable.

Souvent, dans la valse des milliards, les gens n'en comprennent pas toute l'importance, tout l'impact, mais je sais que les gens qui travaillent actuellement dans les hôpitaux, soit les médecins, les infirmières, les techniciens, les préposés aux malades, réalisent ce que ces coupures veulent dire dans le quotidien et ce, depuis un certain nombre d'années.

Dans le cadre de la journée de l'opposition, la motion présentée par le Bloc québécois est à l'effet de retourner les transferts d'argent aux provinces. J'aimerais profiter de l'occasion pour féliciter la députée de Drummond, notre porte-parole en matière de santé depuis l'élection de 1993. Je suis en mesure de le faire de façon plus particulière, parce que pendant un an et demi, avant d'être assigné à l'industrie et au développement régional, j'ai travaillé avec elle.

J'ai pu constater à maintes reprises les tentatives d'ingérence continuelle du gouvernement fédéral et du ministère de la Santé, pas juste avec les coupures de fonds qu'on dénonce aujourd'hui, mais avec des projets de loi qui étaient inacceptables.

À titre d'exemple, on se rappellera le projet de loi C-47, qui portait sur les nouvelles technologies de reproduction. On pourrait parler d'autres domaines, ou de toute question liée à la santé, entre autres, le projet de loi C-14, qui porte sur l'eau potable. Et on sait tous ce qui est arrivé en ce qui concerne le dossier de l'hépatite C. Je pense qu'il est bon de se le rappeler. L'insistance de la députée de Drummond et des députés du Bloc québécois a fait qu'il y a eu un certain règlement, mais encore là, pas complètement. On sait que les victimes d'avant 1986, sauf erreur, ne seront pas compensées.

Au Comité permanent de la santé, la députée de Drummond et moi pouvions constater cela presque à chaque semaine. Cela a continué. Il y a eu la fondation qui injecte des fonds pour la recherche en santé, à qui on a directement versé des fonds, mais on essaie d'éviter les gouvernements des provinces pour aller aux

Les crédits

institutions universitaires et parfois au niveau des chercheurs indépendants. Cela continue, il faut le rappeler.

J'assiste à chaque séance du Comité permanent de l'industrie et le huis clos de certains travaux m'empêche de dévoiler les sujets pointus; le rapport sera déposé lundi. Ces jours derniers, on voyait toutes les tentatives du gouvernement fédéral d'envahir le domaine de la santé au nom de la protection des intérêts de la santé de tous les Canadiens et de toutes les Canadiennes.

Or, c'est pour cela que je crois que le Bloc québécois a bien fait aujourd'hui. Sa motion est tombée pile, c'est-à-dire au moment où il y a des négociations entre les premiers ministres provinciaux et le premier ministre fédéral qui portent sur ce sujet et d'autres, notamment l'union sociale. Oui, il y a eu un accord pour accepter de récupérer une partie des transferts.

• (1625)

On voit qu'il y a eu aussi l'union sociale. Il y a eu un accord pour récupérer les transferts. C'est encore valable dans le domaine de la santé. Je sais que mes collègues en ont parlé, mais il y a eu des tentatives pour instaurer de nouvelles normes, de nouvelles conditions, toujours pour s'ingérer dans ce qui est—il faut le rappeler—une juridiction essentiellement provinciale.

J'ai siégé auparavant au Comité permanent du développement des ressources humaines. Ces expériences me font dire que dans notre pays, il y a deux mentalités. On voit l'entente de cet après-midi, soit-disant sur l'union sociale. Ce sont neuf provinces anglophones qui l'ont ratifiée. Cela ne les dérange pas que le gouvernement fédéral vienne s'ingérer dans leurs affaires, pourvu que l'argent arrive. Au Québec, on n'a pas la même mentalité.

Au Québec, il y a un consensus, et j'espère que le chef de l'opposition à Québec sera conséquent avec ses propos antérieurs lorsqu'il siégeait ici, et qu'il va appuyer le premier ministre du Québec, M. Lucien Bouchard, dans ses positions d'aujourd'hui.

Mme Jocelyne Girard-Bujold (Jonquière, BQ): Monsieur le Président, je voudrais profiter de cette occasion pour me joindre à mon collègue, le député de Lévis-et-Chutes-de-la-Chaudière, pour remercier et féliciter notre collègue de Drummond pour toutes les informations et tout l'appui qu'elle a donnés au Bloc québécois. Elle nous a appuyés aussi pour bonifier toutes les lois qui ont trait à la santé et qui ont fait l'objet de débats depuis de nombreuses années au sein du gouvernement canadien.

Si on n'avait pas eu des gens comme les députés du Bloc québécois à la Chambre des communes, je pense que le Québec aurait été dix fois plus pénalisé. On a affaire à des gens qui ne demandent pas aux autres mais qui vont chercher dans leurs poches de l'argent qui ne leur appartient pas et qui s'en servent pour éponger leur déficit et pour nous appauvrir.

Notre collègue de Chicoutimi dit toujours: «Je ne suis pas sûr, avec l'entente que vient de signer le gouvernement du Québec sur la santé, s'il va réinvestir cet argent dans la santé, s'il va le redistribuer dans les régions.» La coupure qu'a faite le gouvernement fédéral dans les transferts aux provinces dans le domaine de la santé a privé

la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean de 38 millions de dollars. C'est de l'argent, 38 millions de dollars. Ce ne sont pas des petites pinottes. C'est de l'argent qu'il est venu chercher dans nos poches.

Il a dit: «Vous savez, je ne vous le demande pas, arrangez-vous avec vos bébélles.» Nous, au Québec, on était rendus au virage ambulatoire. On devait remettre de l'ordre dans la santé.

Lui, il n'a pas laissé faire le Québec. Il a dit: «On va leur jouer un moyen tour. En plus, on va leur couper 38 millions de dollars.» C'est ce qui s'est produit, seulement dans ma région. Le geste qu'a posé le gouvernement est abject.

Ce n'est pas un cadeau que le gouvernement du Canada a fait au gouvernement du Québec. Il ne lui a remis seulement que le tiers de ce qu'il lui devait. Je pense qu'il va falloir qu'il nous redonne les deux tiers qu'il nous doit encore. Depuis 1993, il a coupé 6,3 milliards de dollars dans les transferts aux provinces. Cela touche le gouvernement du Québec. Ce n'est pas fini. Les gens du Québec sont fiers. On a de la fierté, on est près de nos gens. On est collés à la réalité de chaque individu qui compose la société québécoise. Nous sommes fiers d'être ce que nous sommes et nous sommes fiers d'aspirer à devenir un peuple, à devenir un pays.

J'aimerais demander à mon collègue de Lévis-et-Chutes-de-la-Chaudière si lui, dans sa région, a également entendu des choses aussi abjectes à propos de ce que le gouvernement fédéral a fait au gouvernement du Québec.

M. Antoine Dubé: Monsieur le Président, j'ai entendu des choses semblables. Dans les bureaux de comté, on entend des histoires d'horreur, des cas personnels à cet égard.

Je voudrais revenir sur la question de la différence. Je dis encore qu'il y a deux pays dans ce pays. Dans les travaux qu'on a à faire, dans les relations qu'on a à établir, dans les discussions qu'on doit avoir avec les députés de l'autre côté de la Chambre, ceux des autres partis, on voit l'importance pour les Québécois de conserver la gestion de la santé, de l'éducation et ainsi de suite. C'est considéré pour nous comme étant quelque chose d'important. Par contre, on est toujours confrontés à une perception, qu'on peut respecter parce qu'ils n'ont peut-être pas lu les mêmes livres d'histoire que nous, et inversement.

• (1630)

Mais il y a une chose qu'ils pensent, et je m'adresse également à ceux qui écoutent, c'est que le gouvernement fédéral est un gouvernement supérieur, suivi d'un second niveau, les gouvernements provinciaux, et finalement, les municipalités. L'esprit de la Confédération de 1867 visait à placer les gouvernements au même niveau d'égalité, tout en s'occupant de matières différentes, agissant en concertation, dans un véritable esprit d'une confédération. Ce n'est plus le cas aujourd'hui.

Le gouvernement fédéral, doté de son pouvoir de dépenser, se sert de cet argent. Après avoir connu des surplus, comme l'a dit la députée de Jonquière, la situation peut maintenant être rétablie. Toutefois, des milliards de dollars soutirés au Québec et aux provinces ont entraîné des situations invraisemblables, incluant dans

Les crédits

Chaudière-Appalaches. C'est l'exemple qui nous revient toujours à l'esprit.

Il s'agit là d'une différence de perception, car mes collègues des autres partis considèrent le gouvernement fédéral comme le grand gouvernement, le «big» gouvernement, le gouvernement important, les gouvernements provinciaux demeurant des gouvernements inférieurs.

[Traduction]

Mme Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.): Monsieur le Président, je suis heureuse de pouvoir parler des soins de santé. Je regrette seulement que nous soyons apparemment en train de parler encore une fois de responsabilité.

C'est en effet autour de la responsabilité que tourne toute cette motion et non autour du bien-être des Canadiens. Tous ces termes et toutes ces expressions, responsabilité, sans condition, empiéter et domaine montrent que nous refusons de discuter de ce qui est le plus important aux yeux des Canadiens et aussi du rôle des Canadiens sur la scène internationale.

J'aborderai la question sous ces deux angles.

Sur la scène internationale, le Canada—dont le drapeau est placé sur le pupitre de son représentant—doit pouvoir dans une réunion avec d'autres pays avoir la responsabilité du système de santé d'un bout à l'autre du pays.

Monsieur le Président, j'ai oublié de mentionner que je partageais mon temps de parole.

Les Canadiens doivent être sûrs que le Canada, lorsqu'il est représenté à des conférences internationales, ne sera pas embarrassé. Ils sont très fiers de leur système de santé qu'ils considèrent comme un symbole d'excellence.

Le plus important pour eux est que le système soit équitable. Les Canadiens considèrent que la taille du porte-monnaie ne devrait pas jouer dans l'ordre de priorité dans lequel on fait passer les patients qui doivent subir une intervention. Il est important de rappeler que si la responsabilité de la province est de gérer et de distribuer les soins, le gouvernement fédéral a toujours joué un rôle dans la promotion de la santé et dans la prévention des maladies.

La prévention des maladies est la chose la plus importante que nous puissions faire et ne doit jamais être séparée de la vision de la santé et des valeurs qu'elle représente. Prévenir la maladie fait partie intégrante de la santé et est essentiel si nous voulons être efficaces.

Le gouvernement fédéral a toujours versé une importante contribution financière aux programmes de santé. Son principal véhicule est le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux. Comme nous le savons, ce transfert revêt une grande importance pour les Canadiens car il s'agit d'un transfert en espèces qui a été jusqu'à maintenant notre seul moyen d'insister sur l'application des dispositions de la Loi canadienne sur la santé qui sont essentielles pour assurer la sécurité du système et conserver la confiance des Canadiens dans ce système.

L'administration publique, l'intégralité, l'universalité, la transférabilité et l'accessibilité sont des aspects importants pour les Canadiens, mais, je le répète, la Loi canadienne sur la santé ne dit malheureusement rien sur la qualité des soins.

Les Canadiens risquent de perdre confiance en leur régime de santé. Il est impérieux que le gouvernement fédéral dispose d'un moyen de garantir des soins de haute qualité. Cela commence par une entente et une collaboration sur les moyens de mesure.

Il est merveilleux que les discussions sur l'union sociale nous aient permis de commencer à discuter de choses comme la reddition de comptes. Je me souviens, l'été dernier, dans le contexte des discussions sur l'union sociale, lorsque le ministre des Affaires intergouvernementales a mentionné pour la première fois la reddition de comptes. Beaucoup d'entre nous ont été émerveillés de voir que des discussions s'amorçaient sur la façon de garantir aux Canadiens que ce n'est pas le gouvernement fédéral qui surveille les provinces, mais que ce sont les deux ordres de gouvernement qui se mettent en position de rendre des comptes et d'expliquer aux Canadiens comment ils obtiennent ces résultats.

• (1635)

Dans le document d'aujourd'hui, nous voyons des choses comme atteindre et mesurer les résultats, surveiller et évaluer les résultats des programmes sociaux, mettre les renseignements en commun et adopter les meilleures pratiques. Nous savons que c'est ce qu'il nous faut faire pour réaliser des économies. Se contenter de donner de l'argent ne suffira jamais à moins que nous puissions assurer que les soins de santé sont fournis dans un climat de collaboration où toutes les provinces partagent leurs bonnes idées les unes avec les autres. Les professionnels détermineront quelles sont les meilleures pratiques et quels sont les moyens les plus judicieux de dépenser l'argent.

Aujourd'hui, nous avons publiquement reconnu les rôles et les contributions respectifs de tous les paliers de gouvernement. Cependant, nous savons que, lorsque des fonds sont transférés d'un ordre de gouvernement à un autre pour des fins convenues, il est capital que ces fonds ne servent pas à une autre fin, mais que s'ils sont prévus pour la santé, ils soient dépensés, et sagement, dans le domaine de la santé.

Faire participer les Canadiens à une sorte d'exercice de visualisation de l'avenir sera la chose la plus importante que nous ferons. Nous devons veiller à prendre des mesures efficaces pour permettre aux Canadiens d'exprimer leur volonté et donner au gouvernement fédéral le pouvoir d'y donner suite.

Il y a certains endroits dans les provinces où il se fait des choses extraordinairement bonnes. Le genre de normes mises en application actuellement au Québec en matière de soins à domicile constitue un modèle pour le pays. Nous devrions diffuser cette information dans tout le pays et examiner de quelle façon nous pouvons en faire profiter tous les Canadiens. Quand nous avons appris récemment les progrès réalisés en Colombie-Britannique en matière de cancer, nous étions tous un peu jaloux et nous voulions savoir ce qui s'y faisait. Il incombe au gouvernement fédéral de se faire le centre d'échange d'information pour que ces bonnes idées soient mises en pratique.

Les crédits

Qu'il s'agisse des listes d'attente ou des progrès ou de l'état de santé des patients tôt sortis de l'hôpital, nous devons mesurer les taux de réadmission si nous voulons nous vanter de ce que les patientes de la maternité, par exemple, ont tôt fait de sortir de l'hôpital. Nous avons besoin de connaître les taux d'hystérectomies et d'accouchements par césarienne, de même que le poids des bébés à la naissance. Nous sommes jugés à l'échelle internationale d'après nos résultats relatifs au poids des bébés à la naissance, par exemple. Il est inacceptable d'abandonner l'obligation de rendre compte de la fourniture des soins médicaux sans exercer notre responsabilité envers les Canadiens quant à la façon dont les fonds sont dépensés.

Le gouvernement fédéral a toujours eu un certain pouvoir modeste de dépenser directement. Ce fait a été évoqué de nouveau aujourd'hui lors des discussions. Le pouvoir de dépenser du fédéral devrait servir à faire des transferts à des particuliers et à des organismes, afin de promouvoir l'égalité des chances, la mobilité et d'autres objectifs pancanadiens. Lorsque le gouvernement fédéral lancera, à l'échelle du Canada, de nouvelles initiatives financées au moyen de transferts directs à des particuliers et à des organisations, il en fera l'annonce et pourra coopérer avec les provinces.

Prenons le Plan d'action communautaire pour les enfants. Il y a bien des régions du Québec où il est le bienvenu et où il est accueilli chaleureusement. Voilà le genre d'initiative dont les Canadiens ont bénéficié, peu importe où ils vivaient, je le répète.

Je prie les députés d'en face de nous aider à prendre des décisions. Il y a eu la rencontre d'aujourd'hui sur l'union sociale. La prochaine étape consiste à nous projeter dans l'avenir, à déterminer ensemble le genre de pays dans lequel nous souhaitons vivre ainsi que les valeurs qui nous sont chères. Ensuite, nous devons continuer à travailler ensemble, dans l'intérêt des Canadiens et en leur rendant des comptes.

[Français]

M. Réal Ménard (Hochelaga—Maisonnette, BQ): Monsieur le Président, je reconnais à ma collègue beaucoup de sincérité dans son discours, mais il me semble qu'il y a un certain nombre d'incohérences.

Premièrement, pour ceux qui croient à ce pays qui s'appelle le Canada—et nous ne sommes pas du nombre, du moins tel qu'il fonctionne et tel qu'on le connaît—il me semble qu'il devrait y avoir un principe de base qui sous-tend leurs actions et leurs discours. C'est le respect minimal de ce qu'est la loi fondamentale du Canada, c'est-à-dire sa Constitution.

• (1640)

Ce n'est pas parce qu'on va voir un organisme de charité qu'on peut rouler à 140 kilomètres-heure sur l'autoroute, et ce n'est pas parce qu'on veut faire du bien aux gens, que le gouvernement fédéral peut intervenir dans n'importe quel domaine de juridiction.

Ce qui est paradoxal dans le discours de la députée, c'est qu'elle nous dit: «Lorsque je serai à l'extérieur du Canada, à l'étranger, je veux être fière de mon système de santé.» Ce caucus s'apparente un peu, sur le plan cinématographique, au *Silence des agneaux*, c'est-à-

dire que c'est un caucus assez docile, qui n'offre pas beaucoup de résistance face à des politiques qui demanderaient beaucoup plus de sens critique et de contestation.

Si la députée, comme j'en suis convaincu, parce que je sais que c'est une bonne personne, veut faire du bien à son prochain, je vais lui proposer trois mesures où elle peut s'activer à l'intérieur de son caucus.

Tout d'abord, il y a la Loi canadienne des droits de la personne dont elle pourrait parler à l'étranger, parce que c'est là sa responsabilité, le Canada étant un des seuls pays qui n'interdit pas la discrimination au motif de la condition sociale. Alors si elle veut parler de justice sociale, si elle veut faire du bien à son prochain, elle peut faire campagne à l'intérieur des rangs libéraux pour que l'on ait un véritable débat qui permette d'ajouter la condition sociale au motif interdit de discrimination.

Deuxièmement, est-ce qu'elle ne devrait pas s'activer pour faire pression sur le ministre du Développement des ressources humaines qui, lui, vient de découvrir que dans notre société, il y a des gens exploités? Est-ce qu'elle ne devrait pas faire pression pour qu'on bonifie l'assurance-emploi?

Troisièmement, est-ce qu'elle ne devrait pas faire pression pour qu'on donne les sommes d'argent qui ont été sauvagement volées par ce gouvernement aux provinces canadiennes?

Voilà trois domaines où elle pourrait mettre son talent, son intelligence et ses convictions à travailler pour son prochain.

[Traduction]

Mme Carolyn Bennett: Monsieur le Président, il est intéressant que le député fasse certaines suggestions qui supposeraient effectivement une norme nationale. Nous devons montrer à l'échelle internationale que ces questions nous tiennent à coeur, que ce soit la lutte contre la pauvreté chez les enfants ou l'accès à l'université. Une éléctrice de ma circonscription, qui n'arrive pas à faire entrer son fils à l'Université McGill, a vu des documents de cet établissement destinés à attirer des Américains qui paieront davantage pour y étudier.

Il y a des normes nationales que nous voulons voir appliquées d'un océan à l'autre. Nous devons nous serrer les coudes et dire que, peu importe où quelqu'un vit au Canada, il doit pouvoir avoir accès à de bons soins de santé, à de bons programmes d'études postsecondaires et à de bons programmes sociaux. Nous allons trouver une façon d'évaluer cela de manière à ce que tous les Canadiens, indépendamment de leur code postal, bénéficient des mêmes soins et services.

M. John Bryden (Wentworth—Burlington, Lib.): Monsieur le Président, contrairement à mon collègue qui vient de parler, je m'oppose peu à la motion dont nous sommes saisis. Dans l'ensemble, c'est une excellente motion.

Je rappelle que la motion propose que la Chambre exhorte le gouvernement à respecter les responsabilités des provinces dans la gestion des soins de santé. Je suis tout à fait d'accord avec cela. C'est précisément ce que dit la Constitution et je suis certain que,

les bonnes conditions étant réunies, toutes les provinces s'efforceraient sûrement d'assurer une gestion saine des soins de santé.

Quant à la proposition visant à rehausser les transferts aux provinces aux fins de la santé, je pense exprimer l'opinion de presque tous mes collègues en disant que nous aimerions tous que des fonds additionnels soient affectés à la santé des Canadiens. Le budget sera présenté sous peu et j'espère que, dans sa sagesse, le gouvernement trouvera plus d'argent à accorder aux provinces pour les soins de santé. Il ne faut pas oublier que la santé est du ressort des provinces.

Enfin, pour ce qui de la partie de la motion qui parle de se servir des excédents budgétaires pour empiéter dans ce domaine, honnêtement, je ne sais pas au juste ce que cela signifie. Je ne voudrais certainement pas voir le gouvernement fédéral empiéter à tort dans un domaine de compétence provinciale.

• (1645)

Dans cette motion, il n'y a que l'expression «sans condition» que j'ai du mal à accepter. La motion laisse entendre que le gouvernement fédéral devrait transférer plusieurs milliards de dollars aux provinces aux fins de dépenses à consacrer sans condition aux soins de santé. J'ai des réticences à cet égard.

À l'heure actuelle, le gouvernement fédéral verse aux provinces des transferts en espèces et en points d'impôt, aux fins de la santé et de l'aide sociale, qui totalisent environ 26 milliards de dollars. La difficulté, c'est que dès qu'un gouvernement, une personne ou une organisation donne de l'argent à une organisation pour qu'elle fournisse des services, il doit y avoir une certaine transparence et une obligation de rendre des comptes. Nous devons savoir si nous en avons pour notre argent, peu importe s'il s'agit d'une organisation ou d'une province.

En voici d'ailleurs un exemple dans ma province. J'espère que les députés bloquistes écoutent. Je ne peux pas parler de ce qui se passe au Québec, je n'y habite pas. J'habite en Ontario, et je peux vous dire que les Ontariens ont généralement l'impression que l'argent des transferts fédéraux destinés aux programmes sociaux ne sert pas aux fins prévues.

Certaines indications tendent à confirmer ces soupçons. Quelqu'un est venu me voir dans ma circonscription et m'a décrit un panneau qu'il avait vu au Mexique. On pouvait y lire: «Investissez en Ontario—Impôt sur le revenu des particuliers peu élevé». Ce n'est pas sûr, mais cela pourrait en amener certains à croire que le gouvernement ontarien utilise peut-être pour autre chose une partie de l'argent destiné à la santé et à d'autres programmes sociaux, ce qui lui permet de réduire l'impôt sur le revenu des particuliers, comme il l'a d'ailleurs fait. Ce n'est qu'un fait isolé, mais j'ai la preuve que c'est l'opinion générale des Ontariens.

Chaque automne, je fais des sondages dans le cadre de foires dans ma circonscription. Je dispose quatre pots sur une table. Chacun reçoit quatre billes de couleur et on lui dit qu'il est le ministre des Finances et qu'il doit décider quoi faire d'un excédent de 4 milliards de dollars. Chacun des pots porte une étiquette: réduction de la dette, augmentation des dépenses sociales, réduction des impôts et réduction de la TPS. Je suis toujours farouchement opposé à la TPS.

Les crédits

Voici les résultats obtenus avec 494 personnes à la foire de Rockton, en octobre dernier: 36 p. 100 pour la réduction de la dette, 30 p. 100 pour l'augmentation des dépenses sociales, 23 p. 100 pour les réductions d'impôt et 11 p. 100 pour la réduction de la TPS.

Les députés remarqueront que la proportion des appuis à l'augmentation des dépenses sociales n'est que de 30 p. 100, ce qui semble très faible, mais je dois expliquer dans quel contexte la question a été posée à ceux qui ont pris part au sondage. Je dois dire aussi que cette foire d'automne, qui est une des plus importantes au pays, attire des gens de toute la province, de Toronto et de la région de Hamilton. La zone d'attraction est très importante.

Lorsque je donnais les quatre fèves à un participant au sondage et que je leur parlais de dépenses sociales, ils s'apprêtaient à mettre la fève dans le bocal des dépenses sociales. Toutefois, si je leur disais ceci: «Oh, mais un instant! N'oubliez pas que le gouvernement fédéral ne contrôle pas les dépenses sociales. Si vous mettez une fève dans le bocal des dépenses sociales, de la santé et de tout le reste, rappelez-vous que c'est le gouvernement ontarien, en fait, qui va décider de la façon dont ce milliard de dollars sera dépensé.» Les gens enlevaient rapidement leur main comme s'ils avaient touché quelque chose de brûlant et ils mettaient la fève dans un autre bocal.

J'ai suivi ce sondage du début à la fin. Je suis resté là les trois jours où il a été tenu. J'ai vu la moitié des gens environ sur le point de mettre l'argent dans le bocal des dépenses sociales, puis se raviser lorsqu'ils se rendaient compte que les dépenses sociales relèvent entièrement de la compétence provinciale.

• (1650)

Cela soulève toute la question de savoir ce qui ne va pas. Si l'on donne de l'argent à une organisation sans savoir si cette organisation dépense bien l'argent comme elle est censée le faire, nous avons un problème. C'est un problème facile à régler. La solution consiste à demander au gouvernement provincial de conclure une entente dans laquelle il assure au gouvernement fédéral qu'il consacrerait l'argent du fédéral aux soins de santé et convient de prouver qu'il aura bel et bien disposé ainsi de cet argent. Autrement dit, il doit y avoir une certaine forme de reddition de comptes. Il doit y avoir une certaine transparence.

Dans les pourparlers sur l'union sociale qui ont pris fin aujourd'hui, je remarque qu'un des points sur lesquels les provinces se sont entendues—et je pense que cela vaut également dans le secteur de la santé—a consisté à consentir à ce que soient vérifiés par un tiers les fonds reçus du gouvernement fédéral et utilisés par la province pour les soins de santé. Autrement dit, les sommes effectivement consacrées à la santé par une province seraient soumises à une vérification comptable. Je signale, par exemple, que l'Alberta assure un suivi très étroit de la façon dont sont dépensés les fonds qu'elle consacre à la santé. Pourquoi toutes les provinces n'agiraient-elles pas exactement de la même façon?

Qui dit sans condition, dit sans transparence et sans justification. Toutefois, si nous convenons tous que les fonds venant du gouvernement fédéral doivent être affectés à la santé, aucune province ne devrait s'opposer à une divulgation détaillée de la façon dont elle dépense les fonds.

Les crédits

Parmi les provinces, le Québec possède une des meilleures lois sur l'accès à l'information. J'ose espérer que le gouvernement fédéral reverra sa propre loi sur l'accès à l'information afin que les provinces puissent prendre connaissance des activités financières du gouvernement fédéral de la même façon que nous espérons que la population du Canada et la population du Québec seront en mesure de prendre connaissance de la façon dont les fonds sont consacrés à la santé par la province de Québec.

Je ne vois pas grand-chose à redire au sujet de la motion. Si je croyais qu'il existe ne serait-ce qu'une chance d'obtenir un consentement unanime, je proposerais un amendement préconisant que nous laissions tomber l'expression sans condition. Si l'opposition consentait à l'accepter, je suis convaincu que nous appuierions de notre part cette motion de tout coeur.

Je ne crois pas qu'il convienne de faire faire une crise cardiaque au whip de mon parti en proposant une motion à ce moment-ci; je vais donc m'en abstenir et demander au Bloc québécois d'envisager sérieusement la possibilité de modifier la motion en biffant l'expression sans condition, et je suis convaincu que leur motion sera massivement appuyée par ce côté-ci de la Chambre.

[Français]

Mme Pauline Picard (Drummond, BQ): Monsieur le Président, je veux commenter le discours que vient de livrer le député.

Je le remercie pour ses informations et pour son discours, mais j'étais un peu étonnée, parce qu'au départ, il était presque en faveur de la motion. Mais je ne suis pas surprise de la conclusion de son exposé, parce que je ne pense pas qu'il ait la permission de son parti pour voter en faveur de cette motion.

Alors, je voudrais simplement rétablir les faits, parce que les libéraux tentent souvent de réduire l'importance des coupures draconiennes dans le Transfert social canadien en parlant des points d'impôt qui, eux, auraient augmenté. C'est tout à fait faux et il me fait plaisir de rétablir les faits.

J'ai ici un document qui a été produit par un économiste, un fiscaliste qui, lui, ramène les pendules à l'heure. N'étant ni économiste, ni fiscaliste, je ne pourrai entrer dans la mécanique complexe des transferts fédéraux. Mais je peux dire que ce n'est pas fondé.

• (1655)

On nous ramène toujours l'histoire des points d'impôt qui ont augmenté, mais ce n'est pas fondé pour deux raisons: premièrement, il n'existe aucun lien entre la valeur des points d'impôt et celle des transferts en espèces.

Mais les libéraux voudraient bien donner l'impression qu'ils ont compensé leurs coupures en espèces en donnant des points d'impôt plus généreux. Dans les faits, ils n'ont aucun mérite, parce que la valeur des points d'impôt est liée à l'évolution de la conjoncture économique.

Par contre, le niveau des transferts en espèces, lui, relève uniquement des décisions du gouvernement fédéral. Ce sont ces transferts

qui ont été coupés. Un fait important, la valeur des points d'impôt aurait augmenté du même montant si le gouvernement fédéral n'avait pas saccagé dans les transferts en espèces, puisqu'il n'y a pas de lien direct entre les deux.

En outre, et je termine là-dessus, les transferts de points d'impôt ne sont pas des transferts, ce sont des recettes fiscales comme les autres pour les provinces.

[Traduction]

M. John Bryden: Monsieur le Président, s'il n'en tenait qu'à moi, les transferts de points d'impôt aux provinces n'existeraient pas. En accordant des points d'impôt aux provinces, nous avons perdu le contrôle sur les dépenses fédérales dans le domaine de la santé. En vertu de ce système de points, les provinces peuvent dépenser les fonds du fédéral comme ils l'entendent.

Je suis prêt à garantir aux députés d'en face que s'ils acceptent de retirer le terme «sans condition» de leur motion, je voterai en faveur. J'aimerais qu'ils retirent le terme «sans condition».

[Français]

M. André Bachand (Richmond—Arthabaska, PC): Monsieur le Président, c'est toujours bizarre d'entendre de tels propos d'un député libéral. Plusieurs d'entre eux aujourd'hui ont parlé de l'imputabilité, du fait d'être responsable des sommes d'argent, de l'entente, de la petite lettre signée disant que maintenant, les provinces s'engagent, sur les sommes supplémentaires reçues ou qu'elles recevront dans le prochain budget, à les dépenser dans la santé.

Il donnait l'exemple d'un festival populaire, à savoir où les gens devraient investir. Il devrait faire le même exercice avec l'assurance-emploi.

Est-ce que le député est prêt à prendre le même engagement que les provinces ont pris au niveau de la santé, et de le faire au niveau de l'assurance-emploi, à savoir que chaque dollar payé pour l'assurance-emploi reste dans le Fonds de l'assurance-emploi? Ce seront les travailleurs et les travailleuses du pays qui en bénéficieront. Est-ce que la même philosophie du député, si belle soit-elle, ne pourrait pas s'appliquer à des programmes qui touchent la vie quotidienne des gens de ce pays?

[Traduction]

M. John Bryden: Monsieur le Président, je remercie le député de sa question. Il faut se rappeler que c'est le gouvernement conservateur qui a décidé d'effectuer le transfert de ces points d'impôt aux provinces, faisant ainsi perdre au gouvernement fédéral tout contrôle sur les sommes qu'il verse pour les soins de santé. C'est très dommage.

En ce qui a trait à l'assurance-emploi, nous comparons des pommes et des oranges comme le député le sait très bien, parce que dans le cas de l'assurance-emploi, nous disposons des fonds nécessaires pour répondre aux besoins.

Je ne sais pas très bien où le député veut en venir. Voudrait-il que l'on augmente les montants accordés? Peut-être suggère-t-il de réduire les cotisations à l'assurance-emploi. C'est peut-être ce qu'il

Les crédits

voulait dire. Je n'en suis pas certain. Ce que je sais par contre, c'est que les deux situations sont bien différentes.

Mme Judy Wasylycia-Leis (Winnipeg-Centre-Nord, NPD): Monsieur le Président, je partagerai mon temps de parole avec le député de Rivière Churchill. Je veux aussi demander le consentement unanime de la Chambre pour que ce débat se poursuive jusqu'à l'heure réservée aux initiatives parlementaires. Je demande le consentement unanime pour la poursuite du débat jusqu'à 17 h 30.

Le vice-président: La Chambre consent-elle à l'unanimité à ce que, selon la proposition de la députée de Winnipeg-Centre-Nord, le débat se poursuive jusqu'à 17 h 30 aujourd'hui?

Des voix: D'accord.

Des voix: Non.

• (1700)

Mme Judy Wasylycia-Leis: Monsieur le Président, je regrette que nous n'ayons pas le consentement unanime pour avoir un vrai débat jusqu'à 17 h 30 sur cette question très importante. Je ferai une brève intervention et je partagerai mon temps de parole avec le député de Rivière Churchill.

Je tiens à dire combien ce débat tombe à point. Je remercie les députés du Bloc d'avoir saisi la Chambre de cette motion aujourd'hui. Comme ils le savent maintenant, s'ils ont entendu le dernier député de notre parti qui a pris la parole, le libellé précis de la motion et l'esprit de la résolution nous préoccupent sérieusement.

J'apprécie le fait que ce débat soit soulevé maintenant, le jour même où l'on nous annonce qu'une entente aurait été conclue entre le gouvernement fédéral et les provinces et qu'on s'entendrait sur les dispositions de l'union sociale. C'est certainement un peu encourageant d'entendre qu'on fait des progrès et que nous avons dépassé le stade des disputes sur le partage des compétences, que nous cherchons maintenant sérieusement à savoir comment ensemble, en tant que Canadiens, nous pouvons sauver notre système de soins de santé et trouver une manière d'assurer, pour l'avenir, un système public, universel et accessible.

M. John Duncan: Monsieur le Président, j'invoque le Règlement. Nous consentons à ce que la période de questions et d'observations soit prolongée au-delà de 17 h 15, mais pas forcément jusqu'à 17 h 30. Je crois qu'il y a eu une certaine confusion au sujet de ce qui a été convenu.

Le vice-président: La députée pourrait peut-être préciser. La députée de Winnipeg-Centre-Nord a commencé son allocution à 17 heures. Elle a dit qu'elle partageait son temps de parole. Elle aurait 20 minutes et 10 minutes seraient consacrées aux questions et aux observations. Si elle partageait son temps, il y aurait deux discours de dix minutes, chacun suivi de cinq minutes de questions et d'observations, ce qui nous mènerait à 17 h 30.

Entend-on autoriser ces deux discours et une seule période de questions et d'observations? Si oui, la période se terminerait avant. La députée a dit: «jusqu'à l'heure réservée aux initiatives parlementaires». Cette heure commencerait normalement au plus tard à 17 h 30, mais dès après la question.

Je lui demande de préciser si l'on présumait que le débat durerait jusqu'à 17 h 30. S'il se termine à 17 h 25 après les deux discours, a-t-on l'intention de terminer à ce moment? La députée voudra peut-être préciser ses intentions.

M. John Duncan: Monsieur le Président. Si les interventions durent moins de 20 minutes et 10 minutes, nous aimerions terminer là, au lieu d'entendre un nouveau député qu'il faudrait interrompre.

Le vice-président: Y a-t-il unanimité pour autoriser la députée de Winnipeg-Centre-Nord et le député de Rivière Churchill à faire des interventions conformément aux lignes directrices habituelles, soit un discours de 10 minutes et une période de questions et d'observations de cinq minutes? Le débat se terminerait là.

[Français]

Mme Pauline Picard: Monsieur le Président, je voudrais avoir une précision. Est-ce que vous demandez que le débat se poursuive après 17 h 30? Si les députés du Nouveau Parti démocratique veulent utiliser le temps prévu, de 17 heures à 17 h 15, et que vous m'assurez que le débat va se terminer à 17 h 30, je suis d'accord. Toutefois, je n'aimerais pas que l'on continue après 17 h 30. Les députés du Nouveau Parti démocratique ont eu toute la journée pour participer au débat d'aujourd'hui. Si vous m'assurez qu'il va se terminer à 17 h 30, je suis d'accord.

Le vice-président: Très bien. Je peux donner l'assurance à la Chambre que le débat ne se terminera pas plus tard que 17 h 30. Est-ce qu'il y a le consentement unanime de la Chambre pour procéder de cette façon?

Des voix: D'accord.

• (1705)

[Traduction]

Mme Judy Wasylycia-Leis: Monsieur le Président, je voudrais faire une remarque au sujet des entretiens concernant l'union sociale. Je sais que nous attendons de connaître les détails de ce qui s'est passé aujourd'hui. Cependant, les Canadiens se sont plaints de ce qu'on ne leur disait rien sur les importants développements concernant l'avenir des programmes nationaux dans notre pays.

Encore une fois les Canadiens estiment que nous avons affaire ici au même type de fédéralisme exécutif, que les décisions sont prises sans intervention du Parlement et qu'ils ne peuvent participer activement et pleinement aux débats. Nous demandons encore une fois que dorénavant ce débat sur l'union sociale soit du domaine public, que tous les parlementaires puissent examiner les questions et que tous les Canadiens aient leur mot à dire.

Les crédits

Mon collègue de Rivière Churchill reviendra plus longuement sur ce point, mais je tiens à dire ici que les peuples autochtones dans ce pays craignent d'être exclus de toute prise de décision fondamentale sur l'avenir des programmes sociaux nationaux et une fois de plus de ne pouvoir exprimer leur avis sur le terrible problème des soins de santé pour les autochtones à l'intérieur et à l'extérieur des réserves. Que les peuples autochtones vivent dans des conditions déplorables assimilables à celles que l'on voit dans le tiers monde, dans un pays aussi riche que le Canada, est une préoccupation importante pour nous tous.

Il y a de belles ironies dans ce débat. Il est clair que nous parlons de l'avenir d'un régime national de soins de santé. Il est question de la capacité des gouvernements fédéral et provinciaux de coopérer, en s'assurant de la participation des citoyens canadiens, au sujet de l'avenir de notre système de soins de santé. En même temps, nous avons un gouvernement fédéral qui veut s'attribuer tout le mérite et exiger des comptes des provinces, même si c'est lui qui a retiré aux contribuables 6 milliards de dollars qui étaient destinés aux programmes sociaux et à la santé au Canada.

C'est certes ironique, surtout quand on sait que c'est ce gouvernement qui, en 1995, a mis en oeuvre le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux, qui a entraîné les plus grandes compressions jamais vues dans notre histoire dans le domaine de la santé et a également conduit à la suppression des conditions qui obligeaient les provinces à respecter certaines normes et certains principes. C'est ce qu'il y a de vraiment ironique dans ce débat.

D'un autre côté, l'autre ironie vient d'une province comme le Manitoba dont le gouvernement provincial a sabré dans le système de soins de santé tout en accumulant un excédent important. Or, ce gouvernement a maintenant le culot de présenter une pétition réclamant au gouvernement fédéral d'accroître sa part des paiements de transfert. C'est le type de situation ridicule dans laquelle nous nous retrouvons lorsque nous ne reconnaissons pas la gravité des problèmes qui se posent et lorsque nous ne collaborons pas pour essayer de bâtir pour l'avenir.

Il est clair que la question en jeu, qui sera réglée à la suite des progrès réalisés aujourd'hui nous l'espérons, est l'engagement du gouvernement fédéral d'annuler les décisions qu'il a prises il y a un certain nombre d'années et qui, en fait, nous mènent tout droit à la disparition de l'assurance-maladie. Il est parfaitement clair que nous essayons aujourd'hui de faire reposer notre système de soins de santé sur des bases solides, de régler la crise dans ce domaine, afin de pouvoir progresser.

Toute contribution des députés, y compris celle des bloquistes qui nous ont soumis cette motion aujourd'hui, est la bienvenue. Cependant, ne nous y trompons pas. Ce qui est fondamentalement en jeu, c'est la question de l'assurance-maladie, la question d'un système de soins de santé national administré par l'État et accessible à tous.

Même si les progrès réalisés aujourd'hui nous encouragent quelque peu, nous sommes également très inquiets étant donné les

antécédents du gouvernement libéral relativement à cette question. Gardons à l'esprit les raisons pour lesquelles nous sommes dans une situation aussi difficile à l'heure actuelle et tirons les leçons qui s'imposent du passé. Corrigeons ces erreurs.

• (1710)

Je voudrais citer une courte déclaration d'un ancien conseiller bien connu du gouvernement fédéral en matière d'orientations, M. Tom Kent, qui vient de publier sa propre étude sur la réforme des orientations sociales: «Ce n'est pas par hasard, ce n'est pas à cause de forces qui nous échappent complètement que nous avons failli à la tâche en matière d'objectifs nationaux, que notre recherche de l'intérêt public a pris du retard. C'est à cause de nous, de l'atrophie des politiques nationales.»

Je voudrais également citer les mots d'un ancien conservateur bien connu, M. Dalton Camp, qui a récemment fort bien décrit les problèmes qui nous assaillent: «C'est tout simplement de la folie que de croire que nous n'avons pas les moyens d'avoir un système national de santé. Les fins et les moyens ne convergent plus, l'idée que le gouvernement est le gardien des intérêts nationaux est devenue un principe arbitraire, et l'autogouvernement, un mythe. Nous sommes maintenant entre les mains, voire à la merci, de la Banque mondiale, du Fonds monétaire international, de l'Accord de libre-échange nord-américain, de l'Organisation mondiale du commerce, de la Trade and Competitiveness Act des États-Unis et des promoteurs de l'Accord multilatéral sur l'investissement à venir. Les autres membres du nouvel ordre mondial nous considèrent comme accommodants au point d'en être dociles.»

Cette citation et les observations de M. Kent mettent en évidence les très importantes questions auxquelles nous sommes confrontés. Quelle est la véritable intention du gouvernement fédéral en matière de santé d'un point de vue national? C'est plus qu'une question d'argent. C'est plus qu'une question de visibilité. Ce sont en fait une question de direction, de principes et de leadership.

La meilleure façon d'illustrer nos préoccupations consiste à évoquer l'invasion de notre système public par le secteur privé.

Cette situation n'est plus à démontrer. De très nombreux rapports établissent qu'une bonne partie de notre système de santé est aux mains du secteur privé. Nous perdons rapidement la maîtrise d'un bon système public.

Notre plus grande inquiétude vient du fait que nous nous dirigeons vers un système de santé à deux niveaux, comme aux États-Unis. C'est la dernière chose que les Canadiens veulent.

J'exhorte tous les députés à nous voir à l'aube d'une ère nouvelle où nous reconnaitrons vraiment l'importance d'un système national de soins de santé. Il faut maintenir les principes de la Loi canadienne sur la santé, mettre fin au délestage et à la déréglementation par le gouvernement fédéral dans le domaine de la protection de la santé, trouver le moyen de freiner la transformation de notre système en un système privé à l'américaine et trouver le moyen d'instaurer une véritable collaboration fédérale-provinciale faisant place à la participation des citoyens pour l'édification de l'avenir.

Les crédits

M. Paul Szabo (Mississauga-Sud, Lib.): Monsieur le Président, je suis un peu déçu que la députée continue de pointer un doigt accusateur et de faire de grandes déclarations sur la mort du régime de soins de santé, l'avènement d'un régime de soins de santé à deux vitesses et que sais-je encore.

Les Canadiens n'ont que faire de ce genre de discours. La réalité, c'est que les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral ont décidé aujourd'hui de cesser de se chamailler et se sont entendus sur un plan afin de rassurer les Canadiens sur notre système de soins de santé fiable et conçu pour durer et sur son financement.

La députée sait également que les responsabilités du gouvernement fédéral sont définies en ce sens qu'il est prévu des transferts en espèces pour les hôpitaux et les honoraires des médecins au chapitre des soins actifs, ce n'est pas tout le système des soins de santé qui est visé, d'où une responsabilité conjointe à l'égard du financement. Les chiffres de la députée font état de 6 milliards de dollars, et ainsi de suite. On parle de santé, voilà que la députée bifurque vers l'éducation postsecondaire et les programmes sociaux et embrouille tout. Elle ne parle que de montants en espèces, omettant les points d'impôt.

Les Canadiens en ont assez d'entendre ce genre de discours. Ils veulent qu'on leur dise enfin que tous les ordres de gouvernement collaborent pour que notre régime de soins de santé et les principes énoncés dans la Loi canadienne sur la santé soient maintenus et son financement assuré pour de nombreuses années à venir.

• (1715)

J'ai une question à poser à la députée concernant ses propos méprisants sur les bulletins de notes entre autres. Les Canadiens souhaitent qu'on leur rende des comptes. Hier, j'ai reçu le rapport du conseil consultatif sur l'infrastructure de la santé. Une des principales recommandations du rapport veut que l'on mette au point les analyses nécessaires et que l'on recueille de l'information afin que l'on puisse remettre des bulletins de notes aux Canadiens qui sauront ainsi évaluer la qualité et l'efficacité de leur régime de soins de santé.

La députée estime-t-elle qu'il n'y a pas lieu de rendre des comptes aux Canadiens grâce à un mécanisme qui pourrait prendre la forme de bulletins de notes?

Mme Judy Wasylcia-Leis: Monsieur le Président, je répondrai d'abord à la dernière question.

Le député n'est pas prêt à reconnaître le paradoxe que j'ai souligné et il ne comprend pas. Les Canadiens veulent qu'on leur rende des comptes, c'est bien clair, mais il veut que tous les gouvernements, à commencer par le gouvernement fédéral, aient des comptes à rendre. Voilà pourquoi nous avons proposé de mettre en place un mécanisme qui tentera de garantir cette obligation de rendre compte, un mécanisme de surveillance qui obligera le gouvernement fédéral et les provinces à respecter leurs responsabilités, afin de préserver un système de soins de santé de qualité et de prendre des mesures pour l'avenir.

Le député dit que je suis négative, mais il ne comprend tout simplement pas. Aujourd'hui, nous tentons d'encourager les députés d'en face à voir plus loin, à ne pas se limiter à la question du réinvestissement des excédents et à résoudre le problème réel que l'on constate dans le système de santé, celui de la privatisation des soins.

Le député n'a qu'à parler à des Albertains qui s'inquiètent vraiment de l'ouverture éventuelle d'un hôpital privé, sujet à propos duquel le gouvernement est resté muet. Je conseille au député de parler à des gens qui doivent se faire opérer pour des cataractes et qui sont inscrits sur des listes d'attente dans une province comme l'Alberta. On leur dit que s'ils sont prêts à attendre encore de nombreux mois, ils pourront subir cette intervention chirurgicale dans le système public, mais que s'ils sont prêts à payer 4 800 \$ maintenant, ils pourront se faire opérer dans une clinique privée. Voilà justement le genre de détérioration et de dommage que l'on a constatés dans notre système public et à l'égard desquels il faut se montrer vigilant. J'exhorte le député à songer à l'avenir et à essayer de faire en sorte que nous respections les principes fondamentaux de la gestion publique, de l'universalité et de l'accessibilité du régime de soins de santé.

M. Rick Laliberte (Rivière Churchill, NPD): Monsieur le Président, il était très important que nous puissions prendre la parole aujourd'hui car c'est pour nous l'occasion de souligner brièvement les responsabilités du gouvernement fédéral en matière de santé.

Lorsque je suis arrivé à la Chambre des communes et que nous débattions des questions de santé dans nos communautés, ce secteur d'activité était considéré comme étant de compétence provinciale. Aujourd'hui, nous tenons à la Chambre des communes un débat qui porte sur les soins de santé, l'avenir des soins de santé et les responsabilités du gouvernement fédéral. Ce sont des responsabilités majeures.

J'invite mes collègues à continuer d'appuyer le rôle du gouvernement car après les compressions qui ont frappé les hôpitaux, les soins à domicile, les soins aux personnes âgées, les services de maternité et les services d'urgence, l'excédent financier en vue nous permettra d'injecter les millions de dollars nécessaires pour compenser les compressions et nous doter d'un système de santé adapté au prochain millénaire. Nous devons pour cela déployer un effort collectif auquel le gouvernement fédéral contribuera de façon majeure.

Je me suis intéressé aux questions de soins de santé dans ma région en particulier. Je signale un énoncé publié récemment car la situation des soins de santé dans ma région est préoccupante à de nombreux points de vue.

• (1720)

Ma circonscription compte une majorité d'autochtones qui vivent dans le nord de la Saskatchewan, à la limite des Territoires du Nord-Ouest, de la forêt boréale et de la toundra. Voici ce que dit ce document au sujet de l'état de santé de la population de notre région.

Le document nous compare aux pays en voie de développement parce que des maladies comme la tuberculose et l'hépatite A n'existent pas ou ne sont pas répandues dans les pays industrialisés.

Les crédits

Ma circonscription, dans le nord de la Saskatchewan, affiche la plus forte incidence de tuberculose au Canada. Imaginez! En 1999, à l'aube de l'an 2000, mes électeurs affichent le taux le plus élevé de tuberculose. Nous devons nous attaquer à ce problème.

Comment faire? Quelle est la cause de la tuberculose? Voici un autre énoncé: «Des maladies qu'on trouve dans les pays en voie de développement, comme le diabète, le cancer et les maladies cardiovasculaires, causent de plus en plus de souffrances.» Le diabète, en particulier, pose un problème majeur.

Il y a quelques années, j'ai travaillé avec une collègue, une Inuit originaire d'Inukjuak. Elle racontait des histoires sur son peuple lorsque nous échangeons au sujet de nos régions respectives. Elle a dit, en plaisantant, que ses concitoyens du nord du Québec étaient devenus dépendants du Coca-Cola.

Le lendemain, le *Globe and Mail* publiait un article indiquant qu'on avait dû transporter par avion un chargement de Coca-Cola vers ces communautés parce que les réserves d'hiver ne pourraient pas être livrées à temps par bateau avant la débâcle printanière. Il fallait transporter d'urgence par avion des boissons gazeuses. La diète de nos gens est une cause majeure de problèmes de santé.

Quelles répercussions notre environnement, l'air que nous respirons et l'eau que nous buvons ont-ils sur notre santé? On a mené récemment une étude toxicologique des contaminants et de leur incidence sur les troubles neurologiques, leurs effets sur la reproduction, l'immunosuppression et le cancer. Les BPC faisaient partie des sujets traités.

Une étude menée sur de jeunes garçons inuit a permis de démontrer que leur poids à la naissance était de beaucoup inférieur lorsque le lait de leur mère avait un contenu élevé en BPC. Ces études ont été menées dans notre voisinage. Ce sont des études récentes. Il y a peu de temps, le gouvernement fédéral a mis un terme au programme d'étude sur les contaminants dans le Nord. Nous nous sommes arrêtés à la circulation de l'air et de l'eau dans la région immédiate de l'Arctique. Cette étude doit être étendue à la région sud de la forêt boréale, aux régions occupées par les Cris et les Dénés.

Il n'y a pas que les Inuit qui vivent des terres traditionnelles. Les contaminants ont des répercussions sur toutes les collectivités du Nord. C'est un programme national puisque la partie nord de toutes les provinces est touchée par la pollution transfrontalière.

Les industries du nord de l'Alberta déversent leurs polluants dans la partie nord de la Saskatchewan, jusqu'au nord du Manitoba. Les industries de l'Ontario et du Québec polluent les provinces de l'Atlantique et les régions du nord du Canada. Les régions polaires de l'Arctique sont polluées par l'Europe et l'Asie. La pollution envahit tout le Nord et touche les diverses régions du pays.

Tout cela a des répercussions sur notre santé. J'ai en main une autre statistique encore plus éloquent. Dans les régions du Nord, 37 p. 100 des habitants ont moins de 15 ans. Près de la moitié de la population est composée d'enfants. Ces derniers vieilliront, ils chercheront de l'emploi et auront besoin de logements et de services de soutien familiaux dans leurs communautés. Ils y seront toujours. Ils ne quittent pas leurs communautés du Nord parce que c'est là que sont leurs racines.

Le développement du Nord a un rôle important à jouer dans tout cela. Cela nous touche tous en quelque sorte, de la Colombie-Britannique au Labrador. C'est là que la question interjuridictionnelle de la responsabilité fédérale entre en ligne de compte.

Les Nations Unies ont parlé dernièrement de la situation dans le Nord, soulignant que le taux de mortalité, la mortalité infantile, les décès prématurés, le faible taux de natalité, les cas de cancer, les grossesses précoces et le diabète sont des préoccupations d'ordre international. On citait l'exemple du Canada.

Nous venons de parler de l'union sociale et de la réunion qui mené à une entente en matière de santé. Les peuples autochtones n'étaient pas là. Ils n'ont pas pu se faire entendre. Les provinces fournissent les services à ces communautés, mais la responsabilité fédérale est cruciale. La Direction générale des services médicaux a un rôle à jouer, en vertu des obligations issues des traités avec les Indiens.

• (1725)

Nos communautés sont mixtes. Il y a des obligations qui sont issues de traités et d'autres qui ne le sont pas. Puis, il y a les obligations envers les Métis et celles envers les Inuit. Ces obligations en matière de santé, selon que la responsabilité incombe au gouvernement fédéral ou provincial, sont primordiales. Je félicite les députés qui ont rappelé aujourd'hui la responsabilité du gouvernement fédéral à cet égard.

Le domaine de la santé est crucial. Il faut qu'il y ait un leadership solide au niveau national, provincial et communautaire. Mais c'est le gouvernement fédéral qui doit rendre des comptes, parce que c'est lui qui a réduit les transferts aux provinces, imposant ainsi des compressions aux ministères de l'Environnement qui sont chargés d'analyser l'impact environnemental sur la santé.

De plus, nos communautés sont également aux prises avec une situation dramatique dans le domaine de la santé à cause de la difficulté d'avoir accès à des médecins. Chez nous, il y a un groupe de médecins d'Afrique du Sud. Nos communautés ont été heureuses de les engager pour s'assurer un approvisionnement stable de médecins. Mais, à cause du ministère de l'Immigration, ils ne peuvent entrer au Canada avant que leurs visas d'emploi soient autorisés.

Voici par exemple l'histoire d'un médecin. Nous voulons ces médecins dans nos cliniques et dans nos hôpitaux. Quand ils vont visiter leur famille lors des congés de Pâques ou de Noël par exemple, il se trouve que certains de nos bureaux d'immigration ou certaines de nos ambassades sont fermés à ce moment-là. Ces médecins ne peuvent obtenir leur visa de travail pour rentrer au Canada et poursuivre leur service dans les cliniques et servir les patients dans nos localités. Il était atroce de voir qu'il leur fallait retourner à l'étranger et appeler les fonctionnaires pendant cinq jours avant que ces formalités soient terminées.

Quant aux médecins et à leur formation pour répondre aux besoins du Nord, il nous faut des médecins adaptés au Nord. Il nous faut avoir accès à des services de santé communautaire et à de bons soins à domicile. Ce n'est pas tout le monde qui peut se rendre dans les grands centres urbains pour obtenir des soins importants. Il est donc nécessaire de prévoir au budget des services de soins médi-

caux et de soins à domicile partout au Canada afin de desservir nos localités isolées ou rurales qui en ont bien besoin.

Je me réjouis de voir les autorités fédérales exercer un certain leadership et les autorités provinciales s'engager à travailler de concert entre elles. Les soins médicaux figurent enfin au programme d'action fédéral.

L'hon. Sheila Finestone (Mont-Royal, Lib.): Monsieur le Président, je tiens à rassurer le député à propos des très sérieuses préoccupations qu'il a exprimées à l'égard des autochtones, et dont beaucoup intéressent également tous les Canadiens. S'il lit le texte de l'accord-cadre visant à améliorer l'union sociale pour les Canadiens, il constatera que les autochtones sont concernés par les principes fondamentaux d'une union sociale au Canada. Il stipule clairement qu'il demeure entendu que rien dans l'accord ne porte atteinte aux droits existants, ancestraux ou issus de traités, des peuples autochtones, y compris le droit à l'autonomie administrative.

De plus, à la rubrique du travail en partenariat pour le bien des Canadiens, une disposition concernant les peuples autochtones stipule qu'il est absolument essentiel qu'ils n'en soient pas exclus car ils constituent un élément important et intégral du Canada et des Canadiens, qu'il faut faire abstraction des questions de compétence en l'occurrence et qu'il faut s'attaquer à leurs besoins urgents.

Je crois que le député constatera que cet aspect a fait l'objet de discussion avec M. Fontaine. Rien n'est jamais parfait, mais je crois. . .

Le président suppléant (M. McClelland): Je dois donner le dernier mot au député de Churchill.

M. Rick Laliberte: Monsieur le Président, je crois que je dois parler plus particulièrement des autochtones, parce que c'est l'optique autochtone que j'ai adoptée dans mon intervention. Nous devons nous interroger sur les soins de santé. Est-ce que c'est une initiative qui vient d'en haut? Est-ce que le médecin a le pouvoir de dispenser des soins à n'importe qui? Je ne le pense pas.

• (1730)

Tout dépend de la collectivité, des familles, de l'emploi, du logement, de l'origine de l'eau potable, de l'état de l'environnement, du sol, de l'air. Tous ces aspects, c'est à la base qu'il faut les observer. C'est à ce niveau que la responsabilité doit se situer également. Il faut concilier les connaissances venues de la tradition et les acquis scientifiques. Il faut tenir compte des histoires des anciens et de leur connaissance de la terre, de l'évolution de la terre, de la détérioration des sols, de l'espèce.

Ces décisions doivent se prendre dans la collectivité. Nous devons accorder le pouvoir à nos collectivités, avec les ressources voulues pour qu'elles préparent un avenir sain pour les générations à venir.

[Français]

Le président suppléant (M. McClelland): Comme il est 17 h 30, conformément à l'ordre adopté plus tôt aujourd'hui, toutes

Initiatives parlementaires

les questions nécessaires pour disposer de cette motion sont réputées avoir été mises aux voix, et le vote par appel nominal est réputé avoir été demandé et différé au mardi 9 février 1999, à la fin de la période prévue pour les ordres émanant du gouvernement.

[Traduction]

Comme il est 17 h 30, la Chambre passe à l'étude des initiatives parlementaires inscrites au *Feuilleton* d'aujourd'hui.

INITIATIVES PARLEMENTAIRES

[Français]

LES MISSIONS MILITAIRES AU-DELÀ DES FRONTIÈRES CANADIENNES

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 29 octobre 1998, de la motion.

M. René Laurin: Monsieur le Président, j'invoque le Règlement, car j'aimerais que vous me donniez une information.

Il est prévu, aux affaires émanant des députés, une période de 60 minutes. Je vois que pour le débat sur la motion du député de Red Deer, il ne reste que 45 minutes, ce qui devrait nous amener à environ 18 h 15. Il devrait normalement rester 15 minutes de débat, mais le vote sur la motion est réputé avoir été reporté à mardi prochain.

Est-ce à dire qu'à 18 h 15, nous passerons immédiatement à la motion d'ajournement?

[Traduction]

Le président suppléant (M. McClelland): C'est exact.

Nous avons 45 minutes pour le débat; sept députés ont signalé leur désir de prendre la parole et il pourrait y en avoir d'autres. Si c'est possible, nous pouvons demander à chacun de rogner quelque minutes de leur temps de parole pour donner à tous la chance de participer.

M. Keith Martin: Monsieur le Président, je sais que beaucoup de gens ont bien des choses à dire. Je demande donc le consentement unanime pour permettre aujourd'hui à tous les intéressés de parler durant le temps normal de 10 minutes par personne. Ce serait juste et équitable, et cela permettrait à tous ceux qui le désirent de prendre la parole.

Le président suppléant (M. McClelland): Le député d'Esquimalt—Juan de Fuca demande le consentement unanime de la Chambre. A-t-il le consentement unanime?

Des voix: D'accord.

Des voix: Non.

Initiatives parlementaires

[Français]

M. André Bachand (Richmond—Arthabaska, PC): Monsieur le Président, je serai bref, le temps étant limité. Je ne prendrai pas tout le temps qui m'est dévolu. Je vais me rendre à votre demande très humblement.

Mon collègue de Compton—Stanstead a déjà discuté de la motion M-380 ici à la Chambre. Il a fait un discours remarquable. Il a soulevé l'intérêt pour cette question à la Chambre parce que, malheureusement, le gouvernement ne nous informe pas à l'avance, ne nous consulte pas régulièrement sur toute la question de la présence militaire canadienne à l'extérieur du pays.

La plupart du temps, de toute façon, pour savoir ce qui se passe avec nos militaires, on serait mieux d'appeler la secrétaire d'État américaine, qui va nous informer avant que le gouvernement ne le fasse et nous dire ce qui se passe avec nos militaires au sujet de différentes missions.

Il y a un an, nous en avons eu l'exemple, car cela commençait à chauffer un peu en Irak, et les Américains et les Britanniques se préparaient à intervenir.

• (1735)

Le premier ministre a dit: «On va demander que la Chambre prenne note que le Canada pourrait appuyer une mission contre l'Irak». Toutefois, avant qu'il ne dise cela, on a appris que la secrétaire d'État était au courant que le Canada avait donné son accord.

Ce dont on discute, c'est un peu de la frustration. Le gouvernement ne semble pas vouloir consulter le Parlement. On doit être encore plus spécifique. Le ministre des Affaires étrangères semble se foutre carrément des parlementaires sur un ensemble de questions, incluant des Forces armées à l'extérieur du pays. Que cette présence soit sur une base humanitaire ou sur une base militaire, bien que la motion mette l'accent sur l'aspect militaire.

La motion ne va pas tellement loin quant à savoir sous quelle égide on devrait avoir une discussion à la Chambre. Est-ce que c'est sous l'égide de l'ONU? Est-ce que c'est sous l'égide de l'OTAN? Est-ce que c'est sous l'égide américaine? Ce serait peut-être une bonne discussion.

Le ministre des Affaires étrangères n'écoute pas. On l'a vu aujourd'hui avec le problème d'importation du plutonium. Le Comité permanent des affaires étrangères et du commerce international a rencontré des personnes à ce sujet. Dans son rapport sur le nucléaire, tous les parlementaires—les réformistes, on ne sait pas où ils couchent—ont demandé qu'on n'importe aucune goutte de plutonium au pays. Le ministre a dit: «On va voir. On ne sait pas trop». Il n'a pas lu le rapport. On a déposé un rapport et il ne l'a même pas lu. Il se fout carrément de nous. Pour ce qui est des militaires, ce sont les Américains qui décident.

On comprend la frustration dont fait état la motion qui est présentée par le député de Red Deer. Mais, malheureusement, cette

motion est imparfaite. Elle est incorrecte. Elle est difficile à soutenir parce qu'elle est incomplète. Elle crée un automatisme qui n'est peut-être pas nécessaire, mais elle fait quand même part d'une frustration.

Lorsque l'on parle de contingentement significatif, qu'est ce que c'est? Comme mon confrère de Compton—Stanstead le soulevait, si on envoie un militaire à Chypre, est-ce que ça veut dire qu'on doit avoir un débat à la Chambre? On a déjà des avions qui sont postés en Italie pour aller au Kosovo. Est-ce qu'on doit avoir un débat à la Chambre? Le ministre a dit qu'on aurait un débat à la Chambre.

Trop souvent, le débat est court et c'est davantage pour informer la Chambre que le Canada a déjà dit aux États-Unis, à l'Angleterre, à la France, à l'OTAN, à l'ONU, au pape et aux servants de messe que le Canada serait présent. Tout le monde est dans le coup, sauf les parlementaires.

La motion est incomplète et on va avoir beaucoup de difficultés à l'appuyer. En même temps, il faut aussi reconnaître le pouvoir exécutif du gouvernement de prendre des décisions. Il y a une inefficacité gouvernementale là-dedans. Cependant, le respect minimum des hommes et des femmes de cette Chambre impliquerait que le gouvernement nous informe de ses intentions et fasse participer les parlementaires. C'est tellement intéressant pour un gouvernement d'avoir l'appui de son Parlement lorsqu'un geste est posé.

On regarde par exemple des missions humanitaires. Avec l'ouragan Mitch, il n'y a pas eu de débat à la Chambre. Il y a eu des questions pour savoir quelle était l'implication du Canada au niveau de l'argent, de l'aspect militaire et des ressources humaines et matérielles. Il n'y a pas un parlementaire qui s'est levé à la Chambre pour dire: «On n'est pas d'accord que nos hommes et nos femmes des Forces armées s'en aillent donner un coup de main à cause de l'ouragan Mitch». Ce dont on parle, c'est de missions militaires beaucoup plus dangereuses pour la crédibilité du Canada, mais d'abord et avant tout pour la vie de nos hommes et femmes dans les Forces armées canadiennes.

Le député de Red Deer manifeste de bonnes intentions dans ce qu'il veut faire. Cependant, c'est peut-être beaucoup plus une motion de frustration qu'une motion crédible. On est très ouverts à améliorer les relations en ce qui a trait à une décision qui implique l'envoi de militaires canadiens envoyés à l'extérieur et le Parlement.

On espère que le gouvernement va être sensible à cela pour une fois et que, contrairement au nucléaire, contrairement à l'Irak, contrairement au Kosovo, contrairement à toutes sortes de choses, il voudra partager l'information et entendre probablement les arguments qu'exprimeraient les quatre partis de l'opposition.

Je félicite les gens d'être intéressés à la chose militaire. C'est important. Cependant, il y a un message qu'on doit lancer aussi. Si on est pour faire un débat et discuter, avant d'envoyer des militaires à l'extérieur du pays en mission officielle, on devrait peut-être aussi s'assurer qu'ils soient bien équipés.

Initiatives parlementaires

• (1740)

Pour ce qui est des avions, le ministre disait qu'il n'y avait pas de problèmes avec le siège éjectable, que c'était le parachute qui ne fonctionnait pas. Cela n'a pas de bon sens.

L'année dernière, il y avait une pénurie de bottes pour nos militaires dans les Forces canadiennes. On veut encore réduire de 5 000 personnes, hommes et femmes, l'effectif des Forces canadiennes. Qu'est-ce qu'on veut? Une bande de scouts avec un casque dur sur la tête? Si c'est cela, qu'on le dise.

En terminant, le gouvernement devrait discuter davantage avec les parlementaires et s'en faire des alliés. On parle souvent de nos alliés, comme les États-Unis, la France, la Grande-Bretagne, mais les plus grands alliés des Forces canadiennes sont ici. On doit appuyer nos militaires lorsqu'ils s'en vont en mission étrangère, et que le gouvernement consulte l'opposition.

M. Robert Bertrand (secrétaire parlementaire du ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, j'ai le plaisir de prendre la parole au sujet de cette motion concernant le rôle du Parlement en ce qui a trait aux politiques relatives à la défense et aux affaires étrangères.

Permettez-moi d'abord de dire très clairement que nous nous opposons à la motion d'exiger un vote préalable à n'importe quel déploiement des Forces canadiennes à l'étranger. Cette motion avait fait l'objet d'un premier débat, en juin de l'année dernière, et avait été débattue une seconde fois en octobre. Durant ces débats, nous étions en désaccord avec la proposition d'exiger un vote avant chaque déploiement des Forces canadiennes à l'étranger. Cette position demeure inchangée. Nous sommes toujours convaincus, non seulement du fait qu'il faut une intervention rapide et efficace en cas de crise internationale, mais aussi du fait qu'en adoptant cette position, nous respectons les désirs des Canadiens.

Nous continuons également de croire à l'importance de consulter le Parlement sur les déploiements militaires et nous en avons fait la preuve à maintes reprises. Le Canada s'est bâti, sur la scène internationale, une renommée dont il est fier. Notre participation aux deux guerres mondiales, à la guerre de Corée et à un éventail d'opérations de maintien de la paix en témoignent, tout comme notre adhésion à de nombreuses organisations internationales.

Cette tradition se perpétue encore aujourd'hui, tout comme les Canadiens continuent de compter sur la valeur du multilatéralisme. Les citoyens canadiens s'intéressent toujours aux événements qui surviennent sur la scène internationale et ils continuent de soutenir la présence du Canada dans les régions névralgiques du monde.

[Traduction]

Permettez-moi d'attirer votre attention sur un sondage d'opinion réalisé par Pollara, en novembre dernier. D'après ce sondage, les Canadiens pensent en grande majorité que le Canada a besoin des Forces canadiennes. Ils appuient les missions de pacification et de maintien de la paix de l'ONU, qui exigent le recours à la force, les opérations de l'OTAN hors zone et le NORAD.

Récemment, nous avons réaffirmé le rôle international du Canada en obtenant un siège au Conseil de sécurité des Nations Unies. Les trois quarts des votes étaient en faveur de la candidature du Canada. C'est la preuve que notre compétence est reconnue dans le monde, et c'est une marque de reconnaissance pour notre engagement sans faille à l'endroit des Nations Unies et notre volonté d'améliorer le monde.

Compte tenu de son engagement à l'égard du multiculturalisme et de son statut de membre du G7 et de pays comptant parmi les plus riches du monde, le Canada a les moyens et le devoir de maintenir et de déployer des forces armées de grande qualité. Quand surviennent des crises qui menacent la paix et la sécurité, nous devons être capables de réagir rapidement et efficacement.

[Français]

Le gouvernement a l'habitude de soumettre à la Chambre les questions liées aux importants déploiements à l'étranger pour cause de maintien de la paix ou autre, et c'est précisément ce que nous avons fait. Les débats ont porté aussi bien sur des opérations spécifiques que sur les principes et l'orientation de la politique canadienne de maintien de la paix.

L'an dernier, par exemple, le Parlement a discuté de plusieurs événements internationaux extrêmement visibles. En octobre, la Chambre a centré son attention sur la situation au Kosovo. Elle a débattu de la possibilité d'une participation du Canada au règlement de ce terrible conflit. Tous les partis politiques se sont montrés favorables à une intervention, si aucune solution diplomatique ne pouvait être apportée à cette grave crise humanitaire.

En avril dernier, la Chambre a débattu du renouvellement de la participation du Canada à la Force de stabilisation dirigée par l'OTAN en Bosnie.

• (1745)

Tous les partis ont convenu du fait que les soldats canadiens devaient rester sur place et poursuivre leur précieuse collaboration dans ce pays en difficulté.

[Traduction]

En avril, le Comité de la défense et des affaires étrangères de la Chambre des communes s'est réuni en présence des deux ministres et des médias pour examiner la participation du Canada à une force de maintien de la paix dans la République centrafricaine.

Il en est ressorti que le Canada devrait participer. Ce ne sont là que quelques exemples de débats publics, mais il y en a beaucoup d'autres. En février 1998, la Chambre a débattu jusque tard dans la nuit de la participation des Forces canadiennes à une action militaire éventuelle dans le golfe Persique.

En février 1997, les députés ont débattu du rôle du Canada dans les efforts internationaux en vue d'assurer la sécurité et la stabilité en Haïti. En 1994 et en 1995, nous avons aussi eu de nombreux débats sur notre participation dans l'ex-Yougoslavie.

[Français]

En fait, un comité mixte spécial de cette Chambre et du Sénat a apporté une vaste contribution à l'élaboration de notre politique de

Initiatives parlementaires

défense actuelle, qui confère au ministre de la Défense nationale et aux Forces canadiennes le mandat de défendre le Canada et de protéger ses intérêts, tout en aidant à instaurer la paix et la sécurité dans le monde. Ces faits nous rappellent à quel point le gouvernement juge les débats parlementaires pertinents et très importants.

Depuis la fin de la guerre froide, les missions de maintien de la paix et les autres opérations de paix ne cessent d'augmenter en nombre et en complexité et de se prolonger. En cette ère de purifications ethniques, de génocides et de souffrances humaines indescriptibles, il nous faut réagir sans délai aux crises qui émergent.

Grâce à sa rapidité d'intervention, le Canada a su apporter sur la scène internationale une contribution qui compte réellement. Parmi les nombreuses leçons que nous avons retenues d'expériences comme celle du Rwanda, par exemple, il y a celle que la réussite des opérations de secours humanitaire repose sur une intervention rapide.

[Traduction]

Nous avons tenu compte de ces enseignements. Nous avons amélioré notre capacité de réagir rapidement. En 1996, par exemple, le ministère de la Défense nationale a travaillé avec le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international et avec l'Agence canadienne de développement international à la mise au point d'un plan d'intervention rapide pour l'assistance humanitaire en cas de catastrophe.

Cet effort a donné naissance au DART, l'acronyme désignant au sein des Forces canadiennes le groupe d'intervention en cas de catastrophes. En cas de crise au Canada ou presque n'importe où dans le monde, le DART peut être déployé dans les 48 heures suivant la décision du gouvernement d'envoyer de l'aide.

Le DART a été déployé au Honduras en novembre et en décembre 1998 dans le cadre des efforts internationaux pour porter secours aux victimes de l'ouragan Mitch. Le DART témoigne de la capacité et des ressources uniques des Forces canadiennes quant vient le temps de relever de tels défis.

[Français]

Nous avons également cherché à améliorer l'aptitude de l'ONU à réagir en cas de crise. Nous jugeons cela important, parce qu'à notre avis, les opérations de paix dans le monde devraient privilégier une action multilatérale par l'entremise des Nations unies.

Notre gouvernement et la population canadienne sont fiers du rôle exercé par le Canada en tant que chef de file mondial du maintien de la paix et en tant que partenaire fidèle en situation de crise. Nous continuerons de consulter le Parlement, soit par le biais de débats à la Chambre, ou par la comparaison de ministres ou d'autres porte-parole devant les comités permanents.

[Traduction]

M. Keith Martin (Esquimalt—Juan de Fuca, Réf.): Monsieur le Président, c'est effectivement un plaisir de prendre aujourd'hui la parole sur la motion n° 380. Je félicite mon collègue, le député de Red Deer, de s'être intéressé à cette importante question.

C'est une question de responsabilité et de démocratie. Même le gouvernement américain est obligé de soumettre ses demandes de participation militaire internationale au Congrès.

• (1750)

Les représentants du peuple doivent pouvoir analyser si un groupe de nos soldats devrait être envoyé à l'étranger. Cette décision ne devrait pas être laissée à l'exécutif. C'est une question de responsabilité et de démocratie. Beaucoup de choses doivent être faites et nous devons exposer un problème très important. Le député ministériel dit que des débats ont lieu à la Chambre. Le député sait pertinemment que, même si des débats sur une situation à l'étranger ont eu lieu à la Chambre, la décision de déployer ou non des troupes était déjà prise avant même qu'ils aient lieu.

En visite à Davos, en Suisse, le premier ministre a conclu un accord parallèle et a déclaré publiquement qu'il enverrait des troupes au Kosovo. A-t-on consulté quelqu'un? Pas si le ministre des Affaires étrangères dit complètement le contraire. Apparemment pas. La motion n° 380 empêcherait ce genre de choses. Elle permettrait au Parlement et aux représentants du peuple de décider s'il est dans l'intérêt des Canadiens et du Canada que des troupes soient envoyées.

Le coeur de la question, c'est que nous avons un gros problème au Canada. Il existe un écart énorme entre ce que l'on exige de notre ministère de la Défense, qui est vraiment le muscle de notre ministère des Affaires étrangères, les engagements que prend notre ministère des Affaires étrangères et les besoins internationaux qu'on nous demande de combler.

N'oublions pas que la sécurité de notre pays est intimement liée à notre sécurité à tous. Maintenant, en 1999, nos alliés ne nous considèrent plus comme un intervenant comme l'a signalé le secrétaire parlementaire. Nous ne jouons plus un rôle de premier plan dans la sécurité internationale parce que nos forces armées ne sont plus en mesure de faire le bon travail qu'elles ont toujours fait. Nos militaires sont très compétents, mais ils ne sont pas équipés pour faire leur travail.

Le rapport SCONDVA, qui vient de paraître, fait état de problèmes sérieux touchant nos forces armées. Il propose aussi des solutions très pragmatiques pour régler ces problèmes. Le ministre de la Défense doit donner suite à ce rapport. Il doit mettre en oeuvre immédiatement les solutions qui y sont proposées. S'il fait cela, nous pourrions commencer à nous acquitter de nos obligations internationales et regagner le respect dont nous jouissons depuis si longtemps à l'échelle internationale.

Comment pouvons-nous envoyer nos soldats en mission de maintien de la paix, qui n'est vraiment qu'une autre façon de dire qu'on les envoie à la guerre, sans leur donner les outils nécessaires pour faire leur travail? Par exemple, nos hélicoptères sont vieux de 30 ans, notre artillerie tractée est vieille de 45 ans et remonte presque à la Deuxième Guerre mondiale et le reste de notre artillerie est vieille de 30 ans. Nos chasseurs CF-18 ont tellement de problèmes de structure qu'ils tombent en morceaux, et nos hélicoptères vieux de 30 ans s'écrasent. Les obligations de notre marine en matière de lutte anti-sous-marine sont compromises, de même que

nos capacités de recherche et de sauvetage. Notre pays a désespérément besoin de ces capacités. Non seulement ces capacités sont compromises, mais les hommes et les femmes de nos forces armées qui risquent leur vie chaque jour pour assurer notre sécurité sont en péril.

Nous avons une obligation envers ces hommes et ces femmes en uniforme. Nous devons leur fournir les fonds, le matériel et le leadership nécessaires pour qu'ils puissent faire leur travail. Mais, comme le dit clairement le rapport SCONDVA, ce n'est pas le cas. Il y a des solutions.

Le ministère des Affaires étrangères doit travailler en très étroite collaboration avec le ministère de la Défense. Ils ne peuvent pas agir comme deux entités distinctes. Ils sont deux moitiés d'un tout. Je félicite le ministre des Affaires étrangères pour son excellent travail dans certains dossiers concernant la paix et la sécurité internationales ces dernières années. Cependant, il doit travailler en très étroite collaboration avec le ministre de la Défense, ou vice versa.

Du point de vue des affaires étrangères, nous devons nous engager dans des activités visant à prévenir les conflits. À l'échelle mondiale, nous constatons l'impuissance de la communauté internationale à régler les conflits. Beaucoup de réunions ont eu lieu. L'exemple du Kosovo n'en est qu'un. Nous pouvons rappeler le cas du Rwanda et tous les conflits de ces dernières années. Pensons aussi à l'ancienne Yougoslavie. Nous entendons beaucoup de discours, beaucoup de babillage et beaucoup de grands discours creux, mais nous voyons encore des individus prêts à utiliser leur pouvoir pour bafouer le droit international et tuer, détruire et handicaper des centaines de milliers de citoyens de leur propre pays. La communauté internationale lève un doigt menaçant contre eux, mais avec quel résultat? Aucun.

• (1755)

L'exemple du Kosovo est un parfait exemple de cette impuissance. Au bout du compte, si nous voulons agir sur la scène internationale, si nous voulons tenir tête aux tyrans, nous avons intérêt à avoir la force suffisante pour appuyer nos exigences.

À côté des options militaires, il y a les initiatives diplomatiques. Notre ministère des Affaires étrangères a les moyens de prendre des mesures préventives. Nous devons faire appel à notre personnel, particulièrement au sein du FMI, de la Banque mondiale et des Nations Unies pour adopter une approche préventive intégrée face aux conflits.

L'argent est le nerf de la guerre. Coupez les entrées d'argent et vous enlevez aux individus la possibilité de faire la guerre. Qu'il s'agisse des conflits à prévoir ou des nombreux conflits qui ont lieu en ce moment même, nos militaires sont appelés à intervenir. L'Angola, qui est sur le point d'exploser, le Sierra Leone où règne le désordre le plus total, l'Afrique centrale où le conflit menace de s'étendre à de nombreux pays et où on assiste à une guerre comme nous n'en avons pas vu depuis des décennies, le Caucase, le Kosovo

Initiatives parlementaires

et l'ancienne Yougoslavie et l'Indonésie ne sont que quelques-uns des points chauds où on nous demandera peut-être d'intervenir.

J'invite le ministre des Affaires étrangères à faire preuve de sagesse dans ses décisions touchant notre participation. C'est à la base de la motion du député de Red Deer. Cette décision ne doit pas être prise par quelques personnes seulement, mais par la Chambre, les représentants du peuple, car ce sont des Canadiens qui vont risquer leur vie.

En ce qui concerne nos solutions militaires et le rapport du Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants, on demande le rétablissement du financement à son niveau de 1994. est insuffisant. Il faut revenir à une armée de peut-être 70 000 à 75 000 militaires ou au moins faire correspondre les exigences du ministère de la Défense au nombre de militaires disponibles.

En ce qui concerne la question de la rémunération et des allocations, on doit régler d'importants problèmes. Comment pouvons-nous demander aux membres de nos forces armées de se rendre dans des pays éloignés lorsqu'ils sont inquiets de savoir si leurs conjoints ont de quoi nourrir leurs enfants? La situation est sérieuse à ce point et c'est une des raisons nuisant au moral de nos forces.

On n'a pas examiné comme il se doit les pouvoirs du Fonds monétaire international et de la Banque mondiale, pour ce qui est de prendre des initiatives non militaires pour prévenir les conflits. Ces groupes doivent examiner leur pouvoir économique et l'utiliser contre des despotes qui sont disposés à se servir de leur pouvoir contre des gens pour se maintenir en poste par tous les moyens les plus odieux.

Je demande que le ministre des Affaires étrangères examine cette question avec nos représentants compétents dans ces organisations et qu'on offre au ministre des Affaires étrangères et au ministre de la Défense notre aide pour poursuivre des solutions efficaces et pratiques que nous pouvons retenir, pour que le Canada contribue de façon efficace à la paix, pour assurer la sécurité de nos troupes et pour apporter paix et sécurité à un monde agité par toutes sortes de troubles.

[Français]

M. René Laurin (Joliette, BQ): Monsieur le Président, la motion de mon collègue de Red Deer fait appel à un principe qui est celui du respect de tous les parlementaires lorsque vient le temps de prendre une décision pour envoyer une mission militaire active dans un pays étranger.

Il semble bien que tous les partis d'opposition s'apprentent à appuyer cette motion, et le Bloc québécois, pour sa part, a déjà mentionné qu'il allait l'appuyer. Malheureusement, les seuls arguments qu'on a entendus contre cette motion viennent du gouvernement, du Parti libéral qui, pour une seule raison, en fait, s'apprête à voter contre. La raison principale invoquée, c'est la marge de manoeuvre que le gouvernement veut se garder pour être capable d'agir rapidement.

Initiatives parlementaires

• (1800)

On a l'occasion, par cette motion, de trouver une solution à un problème sérieux, soit de demander à des Canadiens, à des Québécois, qui sont des soldats, qui sont enrégimentés dans une force militaire, d'aller défendre à l'étranger les libertés dans lesquelles nous croyons, d'aller défendre la démocratie. On leur demande d'exposer leur vie. Ces gens, ces militaires qui ont des épouses, des époux, des enfants, une famille, on leur demande d'aller risquer leur vie, dans la plupart des cas, pour protéger la nôtre.

Il me semble que c'est important pour ces gens de savoir qu'ils ont l'appui, non seulement d'un nombre limité de personnes qui sont réunies autour de la table du Cabinet, mais qu'ils ont l'appui de tous les députés du Parlement, qu'ils soient de l'opposition ou du parti ministériel.

C'est ce principe qui est en cause dans la motion présentée par le député du Parti réformiste. Au lieu de défaire cette motion, comme le Parti libéral s'apprête à le faire, on aurait l'occasion d'appuyer cette motion, de l'envoyer en comité pour une étude plus exhaustive.

C'est une motion qui, certes, est perfectible, et la seule façon de la rendre perfectible, c'est de l'approuver pour qu'elle soit référée à un comité qui va en faire une étude plus approfondie et qui suggérera des moyens et des solutions pour que cette motion, qui deviendrait un projet de loi, puisse ensuite répondre aux objections mentionnées par le gouvernement et qu'il puisse se garder une marge de manoeuvre.

Pour vous montrer que c'est perfectible et qu'il y aurait un moyen de le faire, le Bloc québécois, dans un rapport après l'étude du comité mixte spécial qui était chargé de l'examen de la politique étrangère du Canada, avait fait part de sa dissidence dans ce rapport pour plusieurs raisons, dont, entre autres, les suivantes. Et les raisons que je vais mentionner seraient des façons d'améliorer la motion qui est présentée par notre collègue du Parti réformiste.

Nous mentionnions, entre autres, que le Canada devrait favoriser la création d'un contingent permanent mis à la disposition de l'ONU pour accomplir ses missions de paix à l'étranger. On mentionnait, de plus, que ce contingent permanent devrait avoir un plafond. On se disait qu'il serait peut-être raisonnable de penser qu'un contingent de 2 000 ou 2 500 militaires mis en permanence à la disposition de l'ONU pourrait assurer des missions de paix.

Si le Canada favorisait la création d'un tel contingent, on n'aurait pas besoin de venir devant la Chambre à chaque fois pour dire: «Est-ce qu'on utilise le contingent permanent pour telle mission à l'étranger?» Il y aurait un mandat permanent de la Chambre qui dirait à l'ONU: «Vous pouvez utiliser ces 2 000 ou 2 500 militaires canadiens comme bon vous semble dans des missions de paix partout dans le monde où la liberté des gens ou la démocratie est en danger.»

Ce contingent donnerait la marge de manoeuvre nécessaire au gouvernement pour ensuite, dans des cas particuliers, répondre à des demandes additionnelles. S'il arrivait qu'un besoin particulier nécessite plus que 2 000 ou 2 500 militaires canadiens, le gouvernement pourrait alors venir devant la Chambre et tenir un débat pour savoir si la Chambre est d'accord à ce que le Canada fournisse plus

que son contingent permanent pour la résolution d'un problème. Ce serait une façon de répondre au désir exprimé par la motion et, en même temps, au gouvernement de maintenir cette marge de manoeuvre.

Le contingent permanent permettrait de répondre à des besoins en tout temps, sans que la Chambre ait besoin de se prononcer, et les besoins particuliers additionnels pourraient être discutés à l'avance à la Chambre, avec un mandat donné au premier ministre. On pourrait dire: «Monsieur le premier ministre, dans tel pays dont on vient de débattre le cas à la Chambre, nous serions d'accord pour que le Canada ait un contingent supplémentaire à son contingent permanent.» Le premier ministre serait alors chargé de décider du moment où le Canada pourrait fournir ce contingent additionnel.

• (1805)

On aurait, à ce moment-là, tous les principes reconnus, soit la notion de démocratisation et la notion d'impliquer tous les parlementaires de cette Chambre sur la décision de jouer un rôle actif dans la paix mondiale. On connaîtrait aussi la façon toute légitime du gouvernement de vouloir s'assurer une marge de manoeuvre lorsque vient le temps de décider.

Ce qu'on veut surtout éviter, c'est que le gouvernement, parce qu'un bon soir le président des États-Unis et le premier ministre du Canada ont eu un entretien téléphonique où ils ont conclu une bonne entente et discuté ensemble pour d'autres raisons, doive appuyer les États-Unis. On veut s'assurer qu'il ne s'agit pas là d'une décision ou d'une entente prise entre deux ou quelques personnes pour favoriser des intérêts secrets, des intérêts qu'on ne connaît pas.

Lorsqu'il s'agit de demander à nos soldats de protéger nos vies et de mettre la leur en danger, il faut s'assurer que ces gens-là aient un mandat qui leur soit donné de la façon la plus démocratique possible et en impliquant le plus de gens possibles. C'est un appui qui est essentiel pour eux. Que les soldats se sentent appuyés par toute la nation, et non seulement par le parti au pouvoir, me semble capital. Lorsqu'on parle de la qualité de vie de nos soldats dans l'armée, c'est une façon de les respecter et de leur dire qu'ils sont des missionnaires, qu'ils sont envoyés de façon unanime par le Parlement du Canada pour aller protéger nos vies. C'est cela le sens de la motion.

Si le gouvernement voulait vraiment protéger ce principe, il pourrait, au lieu de renvoyer aux calendes grecques cette motion en votant contre, l'appuyer ou dire qu'il l'étudiera en comité pour qu'elle soit améliorée et qu'on puisse y revenir par la suite en respectant les désirs de l'opposition et ceux du gouvernement. Dans cet esprit, nous allons appuyer la motion et nous espérons que le gouvernement va y penser plus sérieusement avant de la rejeter du revers de la main. Il s'agit là d'une occasion unique d'améliorer notre processus de décision lorsque la paix mondiale est mise en danger.

Pour le Canada, ce serait une occasion de ne plus être seulement qu'un gardien de la paix. C'est la réputation internationale que nous avons. Les Canadiens sont considérés comme les meilleurs gardiens de la paix dans le monde. Toutefois, avec une solution comme celle-là, nous pourrions devenir des artisans de la paix et non seulement des gardiens de la paix. Nous pourrions agir de façon à créer des conditions favorables au maintien de la paix et à favoriser

Initiatives parlementaires

la venue de cette paix internationale. Il y a toute la différence du monde entre garder la paix et en devenir un artisan.

J'espère que mes propos et ceux de mes collègues seront retenus par le gouvernement et qu'il pourra l'appuyer, lorsque cette motion sera mise aux voix mardi prochain.

[Traduction]

M. Bob Mills: Monsieur le Président, j'invoque le Règlement. Je demande le consentement unanime pour clore le débat sur la motion que j'ai présentée par un exposé de deux ou trois minutes.

Le président suppléant (M. McClelland): Je rappelle que la période réservée aux initiatives parlementaires se termine à 18 h 15 et il nous reste encore au moins un député à entendre.

Dois-je comprendre que le député de Red Deer demande de prolonger de trois minutes au plus, soit jusqu'à 18 h 18, pour pouvoir mettre un terme au débat de la motion qu'il a présentée?

M. Bob Mills: C'est exact, monsieur le Président.

[Français]

M. Robert Bertrand: Monsieur le Président, je voudrais une clarification. Si je comprends bien, nous avons seulement qu'un autre intervenant. Cela nous amènera donc à 18 h 15.

Le président suppléant (M. McClelland): Oui, approximativement.

[Traduction]

Pas plus tard que 18 h 20.

La Chambre a entendu la demande du député. Est-ce d'accord?

Des voix: D'accord.

• (1810)

Le président suppléant (M. McClelland): Le député de Churchill prendra la parole pendant sept minutes et le député de Red Deer disposera ensuite de trois minutes.

M. Rick Laliberte (Rivière Churchill, NPD): Monsieur le Président, j'appuie la motion d'initiative parlementaire présentée par le député de Red Deer.

La motion fait appel à notre droit démocratique de représentants des électeurs du pays. Le Canada n'est pas qu'un groupe de députés qui représentent ce pays uni. Les 301 députés qui siègent à la Chambre ont été dûment élus pour représenter la population canadienne.

Ma première expérience remonte au débat sur le déploiement de nos forces armées dans le golfe Persique. J'étais alors jeune député nouvellement élu à la Chambre et je ne saisisais pas toute ma responsabilité lors du vote sur le déploiement de nos militaires dans une zone de guerre.

La présence dans une zone de guerre est une expérience unique. Beaucoup d'entre nous n'ont jamais vécu cela ou n'ont jamais pris les armes. Nous n'avons pas sacrifié nos vies et n'avons jamais été prêts à prendre la vie de quelqu'un d'autre. Ce sont pourtant là les enjeux dont il est ici question.

Le député a bien résumé ce qu'est une mission militaire active. Ce genre de mission comporte une situation de confrontation au cours de laquelle n'importe qui peut être tué à tout moment. D'autres missions ne comportent pas d'intervention militaire active. Les missions d'aide dans des régions frappées par des ouragans en Amérique du Sud, ou dans des régions frappées par des tempêtes de verglas ou de neige, ne comportent pas d'engagement militaire actif et peuvent se dérouler partout dans le monde.

Je voudrais pousser la responsabilité encore un peu plus loin et faire part à mes collègues d'une vision du Canada que je partage généreusement depuis un certain temps déjà. Un aspect de cette vision porte sur l'unité, le symbolisme et la conception de notre pays que nous appelons une démocratie. La Chambre a été conçue de façon que la distance qui sépare ses deux côtés équivale à la longueur de deux sabres. L'architecture de cette Chambre a été inspirée symboliquement par la guerre. L'unité ne règne pas à la Chambre des communes. Nous sommes ici pour nous battre, que nous siégeons du côté du gouvernement ou du côté de l'opposition. Même les propos que nous échangeons sont de nature hostile.

Nous avons un budget pour rénover cette Chambre au cours des 15 prochaines années. Pourquoi ne pas rénover la bibliothèque? Elle est de forme circulaire. Nous pourrions retirer les livres et les tablettes et les ranger dans un lieu sûr sur la Colline. Nous aurions ainsi une salle circulaire où nous pourrions prendre une décision tout à fait impartiale sur l'opportunité d'envoyer les hommes et les femmes de nos forces armées à la guerre. Nous oublierions nos allégeances politiques. En tant que député de Churchill River, je me prononcerais sur la participation de nos militaires à une mission active. Je ne le ferais pas en tant que député néo-démocrate, réformiste ou libéral. Je laisserais de côté ces considérations purement politiques. Toute décision sur la participation de nos militaires devrait être prise à la manière d'un peuple canadien uni.

Notre régime de gouvernement nous vient de la Grande-Bretagne. Le cercle est un symbole sacré des autochtones depuis de nombreuses générations, sur ces terres que nous occupons aujourd'hui. Pourquoi ne pas l'adopter comme symbole de l'unité de notre pays lorsqu'il nous faut, ensemble, prendre une décision réfléchie et déterminer si nos militaires doivent participer à une mission militaire active?

• (1815)

Je voulais donner un exemple du genre de décisions qui pourraient être prises dans cette pièce.

Nous sommes à l'aube du prochain millénaire. Aménageons des structures gouvernementales qui permettront aux jeunes Canadiens, à nos enfants et aux générations à venir, notamment à ceux qui nous succéderont à la Chambre, de participer de façon inconditionnelle. C'est dans cet esprit que les décisions doivent être prises.

J'appuie la motion, car je crois qu'il incombe aux députés de décider si nos militaires doivent aller à la guerre ou non. Tentons

Initiatives parlementaires

d'envisager là où nous devrions prendre de telles décisions et la bibliothèque est peut-être l'endroit idéal.

Hier, nous avons utilisé la masse de bois pour commémorer l'incendie qui a détruit le Parlement; la seule partie qui a échappé au feu est la bibliothèque. Elle a donc passé l'épreuve ultime sur la Colline. Pourquoi ne pas songer à utiliser ce symbole de la force de notre unité?

M. Bob Mills (Red Deer, Réf.): Monsieur le Président, je crois que nous avons tous été touchés par les propos du député de Churchill River.

Il était tout à fait approprié de terminer le débat sur cette note, alors que nous parlons des vies d'hommes et de femmes et de missions militaires actives. Il ne faut pas confondre. Nous sommes tous fiers des membres de nos forces armées. Il ne faut pas confondre tempête de verglas et d'autres genre de désastre.

Il est ici question d'envoyer des militaires à la guerre et nous affirmons qu'il appartient au Parlement canadien de prendre ce genre de décision. Nous devons agir ainsi pour nos militaires et pour leur moral. Ils doivent savoir que les 301 députés qui siègent à la Chambre les appuient lorsqu'ils sont affectés à des missions semblables. C'est le but de la motion dont nous sommes saisis et c'est pourquoi il serait erroné ou trompeur d'y apporter quelque modification que ce soit.

Nous appuyons les missions de maintien de la paix. Nous appuyons les missions de pacification. Nous croyons que nos troupes y font du travail exceptionnel. Nous demandons simplement que

lorsqu'une mission comporte des risques pour la vie de ses membres, la Chambre puisse en débattre.

Je rappelle aux députés d'en face qu'avant 1993, lorsque l'actuel ministre des Affaires étrangères était porte-parole de son parti en matière d'affaires étrangères, il a fréquemment dénoncé le gouvernement précédent pour ne pas avoir saisi le Parlement de sa décision d'envoyer des troupes à la guerre. Le ministre avait condamné le gouvernement sur ce point. J'ai lu ses discours à de nombreuses reprises. Je croyais qu'il pensait vraiment ce qu'il disait.

Lorsque le premier ministre a déclaré, la semaine dernière, que le Canada enverrait des troupes au Kosovo, le ministre des Affaires étrangères l'a contredit en disant qu'il fallait saisir le Parlement du projet. Je crois toujours que cette mission lui incombe.

J'espère que lorsque nous nous prononcerons, mardi prochain, le ministre des Affaires étrangères se montrera fidèle à ce qu'il a dit à plusieurs reprises, la semaine dernière encore.

Le président suppléant (M. McClelland): Comme il est 18 h 19, conformément à l'ordre adopté plus tôt aujourd'hui, toutes les questions nécessaires pour disposer de la motion M-380 sont réputées avoir été mises aux voix et un vote par appel nominal est réputé avoir été demandé et différé jusqu'au mardi 9 février 1999, à la fin de la période prévue pour l'étude des initiatives ministérielles.

Comme il est 18 h 19, la Chambre s'ajourne jusqu'à demain, à 10 heures, conformément au paragraphe 24(1) du Règlement.

(La séance est levée à 18 h 20.)

TABLE DES MATIÈRES

Le jeudi 4 février 1999

AFFAIRES COURANTES

Réponse du gouvernement à des pétitions

M. Adams 11415

Les comités de la Chambre

Comptes publics

M. Williams 11415

Procédure et affaires de la Chambre

M. Adams 11415

Motions d'adoption 11415

Adoption des motions 11415

Pétitions

L'eau douce

M. Riis 11415

Les droits de la personne

M. Szabo 11415

Le Sénat

M. Anders 11415

Questions au Feuilleton

M. Adams 11416

INITIATIVES MINISTÉRIELLES

Les crédits

Jour désigné—La santé

M. Duceppe 11416

Motion 11416

Mme Picard 11417

Amendement 11419

M. Kilger 11419

Motion 11419

Adoption de la motion 11419

Affaires de la Chambre

M. Kilger 11419

Motion 11419

Adoption de la motion 11419

Les crédits

Jour désigné—La santé

M. Bergeron 11419

Mme Caplan 11419

M. Lebel 11421

Mme Caplan 11421

M. Hill (Macleod) 11421

Mme Picard 11423

M. Hill (Macleod) 11423

M. Blaikie 11423

M. Asselin 11425

M. Blaikie 11425

M. Bachand (Richmond—Arthabaska) 11425

M. Perron 11427

M. Bachand (Richmond—Arthabaska) 11427

M. Harvey 11427

M. Crête 11428

Mme Picard 11428

Mme Picard 11429

M. Crête 11430

M. Brien 11430

M. Harvey 11432

Mme St-Hilaire 11432

M. Harvey 11432

M. Brien 11432

M. Brien 11433

M. McWhinney 11433

M. Perron 11434

M. McWhinney 11434

M. Myers 11434

M. Perron 11436

M. Myers 11436

M. Stoffer 11436

M. Myers 11436

M. Cardin 11436

M. Myers 11436

M. Stoffer 11436

Mme Tremblay 11436

M. Myers 11436

Mme Tremblay 11436

Mme Picard 11438

Mme Tremblay 11438

M. Stoffer 11438

Mme Tremblay 11438

M. Loubier 11438

M. Coderre 11439

M. Loubier 11439

M. Drouin 11440

M. Loubier 11441

M. Coderre 11441

M. Loubier 11441

M. Coderre 11441

M. Loubier 11441

M. Mahoney 11441

M. Herron 11443

M. Mahoney 11443

M. Hill (Macleod) 11443

M. Mahoney 11443

M. Asselin 11443

M. Mahoney 11444

M. Lincoln 11444

M. Perron 11444

M. Lincoln 11444

M. Mercier 11445

M. Lincoln 11445

M. Lincoln 11446

Mme Meredith 11446

M. Asselin 11447

M. Asselin 11448

Mme Meredith 11448

M. Stoffer 11448

Mme Meredith 11448

M. Martin (Esquimalt—Juan de Fuca) 11448

DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

Harry MacLaughlan

M. Easter 11449

La défense nationale

M. Duncan 11450

Le mouvement de surveillance de quartier de Parkdale	
Mme Bulte	11450
Richard Beamish	
M. Sekora	11450
L'aide étrangère	
M. Robinson	11450
Le YMCA	
Mme Redman	11451
La Shearwater Development Corporation	
M. Morrison	11451
Le ministère des Sciences, de la Recherche et du Développement	
Mme Bennett	11451
Alexandre Marchand	
M. Rocheleau	11451
La Semaine du développement international	
M. Charbonneau	11451
Le Kosovo	
M. Mills (Red Deer)	11452
Le ministre des Affaires étrangères	
M. Bergeron	11452
Le développement économique	
M. Drouin	11452
Le conseiller en éthique	
M. Jones	11452
La Fondation canadienne des maladies du coeur	
M. Myers	11453
Le nouveau millénaire	
M. Szabo	11453
L'industrie céréalière	
M. Penson	11453

QUESTIONS ORALES

La défense nationale	
Mme Grey	11453
M. Eggleton	11453
Mme Grey	11454
M. Eggleton	11454
Mme Grey	11454
M. Eggleton	11454
M. Strahl	11454
M. Eggleton	11454
M. Strahl	11454
M. Eggleton	11454
Développement des ressources humaines Canada	
M. Duceppe	11454
M. Pettigrew	11455
M. Duceppe	11455
M. Pettigrew	11455
M. Crête	11455
M. Pettigrew	11455
M. Crête	11455
M. Pettigrew	11455
Les exportations d'eau	
M. Blaikie	11456

M. Axworthy (Winnipeg—Centre—Sud)	11456
M. Blaikie	11456
M. Axworthy (Winnipeg—Centre—Sud)	11456
Développement des ressources humaines Canada	
M. Dubé (Madawaska—Restigouche)	11456
M. Pettigrew	11456
M. Dubé (Madawaska—Restigouche)	11456
M. Pettigrew	11456
La justice	
M. Duncan	11457
Mme McLellan	11457
M. Cadman	11457
Mme McLellan	11457
L'assurance-emploi	
M. Loubier	11457
M. Pettigrew	11457
M. Loubier	11457
M. Pettigrew	11457
M. Pettigrew	11457
La justice	
M. Kenney	11457
M. Kenney	11458
Mme McLellan	11458
M. Kenney	11458
Mme McLellan	11458
Développement des ressources humaines Canada	
M. Gauthier	11458
M. Pettigrew	11458
M. Gauthier	11458
M. Pettigrew	11458
Les Affaires étrangères	
M. Chatters	11458
M. Goodale	11459
M. Chatters	11459
M. Goodale	11459
Le projet de loi C-55	
Mme Tremblay	11459
Mme Copps	11459
L'union sociale	
M. Coderre	11459
M. Chrétien (Saint-Maurice)	11459
Le Fonds transitoire de création d'emplois	
Mme Ablonczy	11459
M. Pettigrew	11459
Mme Ablonczy	11460
M. Pettigrew	11460
Développement des ressources humaines Canada	
M. Godin (Acadie—Bathurst)	11460
M. Pettigrew	11460
M. Godin (Acadie—Bathurst)	11460
M. Pettigrew	11460
La Défense nationale	
Mme Wayne	11460
M. Eggleton	11460
Mme Wayne	11460
M. Eggleton	11461
La coopération internationale	
Mme Finestone	11461

Mme Marleau	11461
La Défense nationale	
M. Hart	11461
M. Eggleton	11461
L'union sociale	
M. Duceppe	11461
M. Chrétien (Saint-Maurice)	11461
Les exportations d'eau	
M. Riis	11461
M. Axworthy (Winnipeg-Centre-Sud)	11462
La pornographie infantile	
Mme St-Jacques	11462
Mme McLellan	11462
La défense nationale	
Mme Wasylcia-Leis	11462
M. Eggleton	11462
Les travaux de la Chambre	
M. White (Langley—Abbotsford)	11462
M. Boudria	11462
M. Bachand (Richmond—Arthabaska)	11462
M. Boudria	11463
M. Blaikie	11463
M. Boudria	11463
Question de privilège	
Santé Canada	
M. Hill (MacLeod)	11463
M. White (Langley—Abbotsford)	11463
M. Strahl	11463
M. Boudria	11464
M. Hill (MacLeod)	11464
Le Président	11464
Recours au Règlement	
La défense nationale	
M. Hart	11464
Le décès de James Baskin	
M. Keddy	11464
M. Clouthier	11465
M. Schmidt	11465
M. Desrochers	11466
M. Blaikie	11466

INITIATIVES MINISTÉRIELLES

Les crédits	
Jour désigné—Les soins de santé	
Mme Picard	11466
M. Martin (Esquimalt—Juan de Fuca)	11467

Mme Bradshaw	11467
M. Canuel	11468
M. Coderre	11468
M. Canuel	11468
Mme Bradshaw	11469
M. Szabo	11469
M. Desrochers	11470
M. Szabo	11470
M. Ménard	11470
M. Szabo	11471
Mme Alarie	11471
M. Harvey	11472
Mme Alarie	11472
M. Dubé (Lévis—et—Chutes—de—la—Chaudière)	11472
Mme Girard-Bujold	11474
M. Dubé (Lévis—et—Chutes—de—la—Chaudière)	11474
Mme Bennett	11475
M. Ménard	11476
Mme Bennett	11476
M. Bryden	11476
Mme Picard	11478
M. Bryden	11478
M. Bachand (Richmond—Arthabaska)	11478
M. Bryden	11478
Mme Wasylcia-Leis	11479
M. Duncan	11479
Mme Picard	11479
Mme Wasylcia-Leis	11479
M. Szabo	11481
Mme Wasylcia-Leis	11481
M. Laliberte	11481
Mme Finestone	11483
M. Laliberte	11483
Demande et report réputés des votes	11483

INITIATIVES PARLEMENTAIRES

Les missions militaires au-delà des frontières canadiennes	
Motion	11483
M. Laurin	11483
M. Martin (Esquimalt—Juan de Fuca)	11483
M. Bachand (Richmond—Arthabaska)	11484
M. Bertrand	11485
M. Martin (Esquimalt—Juan de Fuca)	11486
M. Laurin	11487
M. Mills (Red Deer)	11489
M. Bertrand	11489
M. Laliberte	11489
M. Mills (Red Deer)	11490
Demande et report du vote	11490

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes/Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste – lettre

Lettermail

**03159442
Ottawa**

*En cas de non – livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Les Éditions du gouvernement du Canada,
45 boulevard Sacré – Coeur,
Hull, Québec, Canada, K1A 0S9*

*If undelivered, return COVER ONLY to:
Canadian Government Publishing,
45 Sacré – Coeur Boulevard,
Hull, Québec, Canada, K1A 0S9*

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes

Published under the authority of the Speaker of the House of Commons

**Aussi disponible sur le réseau électronique «Parliamentary Internet Parlementaire» à l'adresse suivante :
Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire at the following address:
<http://www.parl.gc.ca>**

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les Éditions du gouvernement du Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.

Additional copies may be obtained from Canadian Government Publishing, Ottawa, Canada K1A 0S9

**The English version of this publication may be obtained from Canadian Government Publishing,
Ottawa, Canada K1A 0S9.**