27 janvier 1999, Québec

Allocution à l'occasion de la Déclaration sur l'union sociale

Au mois d'août de l'an dernier, à Saskatoon, le gouvernement du Québec a accepté de se joindre à une revendication commune conçue par les autres provinces du Canada et ayant notamment pour but essentiel de mettre un frein à un des dysfonctionnements les plus graves de notre histoire récente : le pouvoir fédéral de dépenser. En effet, au cours des dernières décennies, la propension du gouvernement fédéral de s'ingérer dans les compétences des provinces a fait du Canada une des fédérations les plus mal gérées au monde.

Pendant les années 70 et 80 en particulier, Ottawa a unilatéralement créé des programmes qui ont provoqué des dédoublements et des gaspillages. Il l'a fait avec nos taxes mais aussi à crédit, à coup de déficit et de dette. Puis, depuis quelques années, le gouvernement fédéral a unilatéralement réduit le financement des programmes qu'il avait générés, ce qui a provoqué, en éducation et en santé, des coupures qui ont été durement ressenties par la population. Maintenant, alors que de nouveaux surplus apparaissent à Ottawa, le gouvernement fédéral a décidé, depuis un an, de retomber dans les mêmes erreurs en utilisant le même outil : son pouvoir de dépenser. Il y a un an, il a unilatéralement créé le programme des bourses du millénaire qui dédouble complètement le programme québécois existant. En décembre, il a unilatéralement créé une stratégie d'emploi pour la jeunesse qui dédouble complètement les efforts québécois et qui va dans le sens contraire du guichet unique que nous avons voulu créer dans la main-d'œuvre et pour les jeunes.

Les provinces ont voulu régler ce problème par la mise en place d'un projet d'Union sociale qui couvrirait l'ensemble des interventions fédérales dans les compétences provinciales, y compris, bien sûr, la santé et l'éducation. Pendant trois ans, mes collègues des autres provinces ont demandé au Québec de se joindre à leur démarche. C'est ce que nous avons fait en août dernier, pour deux raisons. Premièrement, parce que la proposition des provinces réussit à concilier les intérêts de plusieurs provinces anglophones et ceux du Québec. En effet, le consensus de Saskatoon permet d'une part aux provinces anglophones, si elles le désirent, d'accepter la présence fédérale et de se coordonner avec elles. Il permet d'autre part aux provinces qui, comme le Québec, tiennent à leurs compétences et à leur autonomie, d'exercer leur droit de retrait, avec pleine compensation, de toute intervention fédérale dans ces champs. Nous nous sommes joints au consensus, deuxièmement, parce que tous les premiers ministres des provinces se sont entendus sur le fait qu'au terme de ces négociations, il n'y aurait pas d'accord à la pièce, c'est-à-dire que rien ne serait conclu aussi longtemps que tout ne serait pas réglé.

De plus, à Saskatoon, mes collègues et moi avons unanimement indiqué que nous presserions Ottawa de rétablir les sommes qu'il a coupées dans la santé, et nous nous sommes engagés à investir nous-mêmes, dans la santé, les sommes supplémentaires qui pourraient provenir d'Ottawa. Depuis la rencontre de Saskatoon, les négociations sur l'Union sociale ont progressé, dans un cadre que nous avons tous accepté. Mais l'avant-veille de Noël, le gouvernement fédéral a décidé d'ouvrir un second front, et de tenter d'obliger les provinces à signer un accord séparé sur la santé, à l'extérieur du cadre convenu de l'Union sociale. Le projet d'entente fédéral donnerait à Ottawa un rôle substantiel dans les soins de

santé eux-mêmes. Mais même si ce projet était plus modéré, il heurterait de plein fouet des décisions que les Québécoises et les Québécois ont prises il y a bien longtemps. Seul État francophone d'Amérique du Nord, le Québec a décidé, il y a plus de 130 ans, de participer à la fédération canadienne, à la condition expresse de détenir la maîtrise, notamment, de son système d'éducation et de son système de santé. L'organisation de notre bien-être et de notre solidarité sociale est une composante essentielle de notre existence comme peuple. Nous n'avons pas voulu nous en départir en 1867. Depuis 40 ans, le gouvernement fédéral tente par divers moyens de faire reculer l'autonomie du Québec en santé. Maurice Duplessis a refusé. Jean Lesage a refusé. Daniel Johnson le père a refusé, comme ses deux fils, ainsi que Jean-Jacques Bertrand, Robert Bourassa, René Lévesque et Jacques Parizeau. Peu importe les partis, peu importe le contexte, le Québec a toujours eu des leaders qui ont préservé notre capacité d'agir dans un domaine crucial de notre vie collective. Sur la Santé, la constitution canadienne est claire.

Voici comment, il y a six ans, la Cour suprême décrivait la situation, dans l'arrêt Morgentaler. Je cite : « Le paragraphe 92 (7) de la Loi constitutionnelle de 1867 accorde aux provinces la compétence législative générale sur les hôpitaux et les paragraphes 92 (13) et (16) leur attribuent la compétence sur la profession médicale et sur la pratique de la médecine. Le paragraphe 92 (16) leur accorde aussi la compétence générale en matière de santé sur leur territoire. » Plus loin, la Cour indique : « Tous sont d'accord pour dire que les chefs de compétence de l'article 92 (invoqués par l'appelante) attribuent aux provinces cette compétence sur les soins de santé dans la province en général, y compris les questions de coûts et d'efficacité, la nature du système de santé et la privatisation des services médicaux. » Comparons maintenant avec ce que l'on sait aujourd'hui du projet fédéral – un document confidentiel, et pour cause : Ottawa et les provinces travailleraient conjointement à des objectifs canadiens, dans les domaines suivants : les soins de base, les ressources humaines en santé, les soins à domicile et de longue durée, les médicaments, la santé des enfants, la santé publique, le bogue de l'an 2000 en santé, l'information et la recherche médicale. De plus, le gouvernement fédéral se réserverait le droit d'agir directement et seul pour faciliter et appuyer toute initiative ou innovation en santé. Puisque, en santé, il y a du nouveau chaque année dans tous les domaines, autant dire qu'Ottawa pourra s'occuper de tout, tout le temps. Inutile d'ajouter que le projet ne comporte aucun droit de retrait pour le Québec. Alors c'est bien simple, dans son projet sur la santé, le fédéral demande au Québec de renoncer à ses droits constitutionnels, de renoncer à son autonomie en matière de santé. La réponse, c'est non.

Sous couvert de coordination et de collaboration, il s'agit ni plus ni moins que d'un passeport pour le plus grand dédoublement et le plus grand gaspillage de fonds publics de notre histoire. Nous n'avons aucune objection à ce que, si tel est leur souhait et dans le cadre de l'Union sociale, les provinces anglophones invitent Ottawa à s'occuper de santé dans leur province si tel est leur vœu. Le premier ministre du Québec ne prétendra jamais interpréter le souhait ou l'intérêt des citoyens de telle ou telle province anglophone. Mais si monsieur Chrétien veut s'occuper de la livraison des soins de santé au Québec, il existe une façon bien simple d'y parvenir : qu'il se présente aux élections québécoises et qu'il devienne ministre de la Santé. Il y a 15 jours, j'ai participé, avec les premiers ministres des provinces, à une conférence téléphonique. Nous avons évoqué le danger que représentait pour la cohésion des provinces dans la négociation de l'Union sociale l'ouverture de ce second front sur la santé. Nous avons décidé, au terme de cette conférence téléphonique, de signer une lettre

conjointe affirmant notre volonté d'investir des sommes nouvelles dans la santé et de subordonner tout projet d'accord sectoriel à la négociation générale sur l'Union sociale.

C'est toujours ma position. Le gouvernement fédéral affirme faussement que sa volonté dans cet accord est de mieux informer le public sur les soins de santé. Le ministre fédéral de la Santé, monsieur Allan Rock, qui a réclamé la paternité de l'idée de cet accord, affirmait cette semaine qu'il ne savait pas à quoi servait l'argent dépensé en santé. Il veut s'informer, en dépensant des millions de dollars pour un système pancanadien de standardisation d'objectifs, de collecte de données, d'indicateurs. J'ai une suggestion à lui faire. S'il veut savoir à quoi sert l'argent de la santé, qu'il consulte le site Internet du ministère québécois de la Santé. Il aura une information complète sur les besoins, les objectifs, les indicateurs, les ressources et leur utilisation. Le site s'est même mérité un prix international, le Web d'or, pour la qualité de son accès à l'information. Le Québec a construit un système de santé moderne et qui rend constamment des comptes à ceux qui y ont droit : les Québécoises et les Québécois. Dans les conseils d'administration élus de nos institutions et de nos Régies régionales, dans les commissions parlementaires, à la période de questions, les administrateurs et le ministre de la Santé du Québec rendent des comptes, fixent des objectifs, informent, débattent de toutes les questions qui occupent la santé de nos citoyens.

Et vous aurez peut-être remarqué que pendant la dernière campagne électorale, le bilan gouvernemental en santé a été un enjeu majeur, et les électeurs ont rendu leur verdict. Et ni le Parti Québécois, ni l'opposition officielle, ni l'ADQ n'ont sollicité de mandat de déposséder le Québec de ses compétences en matière de santé. Allan Rock expliquait cette semaine au Globe and Mail qu'il avait été approché par une dame dans le métro, qui s'était plainte des listes d'attente pour les malades du cancer. Alors le bon monsieur Rock en a conclu qu'il fallait qu'Ottawa s'en occupe. Il y a quelque chose de profondément odieux de la part d'un gouvernement qui a coupé 6 000 000 000 \$ par année dans la santé, de se réveiller sur le tard et d'utiliser la détresse des patients pour accuser ensuite les provinces de n'avoir pas correctement financé le système de santé. Le gouvernement fédéral, qui a si largement contribué au problème, devrait avoir honte. Maintenant que, grâce à nos taxes et nos impôts, il a des surplus, il devrait tout simplement rendre l'argent qu'il a coupé et laisser ceux qui ont la compétence en santé dans tous les sens du terme, s'occuper d'améliorer la situation. Si nous tenons à assurer nous-mêmes nos soins de santé, avec notre juste part des impôts et taxes que nous payons à Ottawa, c'est que nous faisons confiance au personnel du réseau de la santé au Québec pour préserver et améliorer les soins de santé des Québécoises et des Québécois. Nous connaissons leur dévouement et leur volonté d'agir. Avec eux, nous connaissons les besoins de nos concitoyens et les insuffisances auxquelles il faut remédier.

La meilleure façon d'aider les patients québécois, c'est de pourvoir le réseau de la santé des outils requis et du financement adéquat. La meilleure façon de gaspiller l'argent, c'est de créer une bureaucratie fédérale intervenant dans la santé. Un dernier mot sur les négociations sur l'Union sociale qui reprennent demain au niveau des ministres. Nous sommes convenus de ne pas négocier l'Union sociale sur la place publique, et c'est très bien ainsi. Je veux simplement indiquer qu'il y a une façon fort simple de savoir si la position fédérale est conforme ou non au consensus de Saskatoon. Il s'agit de savoir si le Québec obtiendrait, ou non, un droit de retrait dans des initiatives fédérales comme celle des bourses du millénaire. Un projet d'accord sur l'Union sociale qui permettrait à Ottawa de refaire les

bourses du millénaire, de refaire des intrusions dans la main-d'œuvre pour les jeunes ou ailleurs, de refaire des intrusions dans la santé, sans droit de retrait pour le Québec, ce ne serait pas un progrès, ce serait un recul.

Le ministre Facal a donc le mandat de continuer à défendre, à Victoria demain et vendredi, la position du Québec et le consensus de Saskatoon. Je veux donner toute leur chance à cette négociation.