

tion et la recherche ont constitué les domaines les plus prometteurs pour les gouvernements sur le plan de la rentabilité dans le domaine de la santé car la formation du personnel professionnel dans le secteur des services de santé s'est avérée fort rentable au fil des années.

J'ajouterai que lorsque les pères de la Confédération ont donné pour mandat aux gouvernements provinciaux de veiller à la santé publique, au bien-être social et à l'éducation de leurs habitants, ils ont alors fait un choix très avisé. Certaines des tensions auxquelles nous avons assisté au sein de la Confédération au cours des dix dernières années peuvent être directement attribuées à l'intrusion du gouvernement fédéral dans le champ de taxation, sous la forme de l'impôt sur le revenu, afin de financer ses incursions dans les domaines de la santé, du bien-être social et de l'éducation qui sont pourtant des domaines relevant légalement de la compétence des provinces. Plusieurs gouvernements libéraux antérieurs ont ainsi imposé à nos concitoyens de splendides régimes de santé que nous n'avons pas les moyens de nous payer, ainsi que nous nous en rendons d'ailleurs compte. Le gouvernement fédéral ne s'inquiète pas de savoir d'où viendront les fonds pour les soins de santé; il laisse les provinces se débrouiller comme elles le peuvent, alors qu'il les force à donner de l'expansion aux programmes de formation linguistique, empiétant ainsi sur un domaine de leur juridiction.

J'aimerais saisir cette occasion pour évoquer certains problèmes liés à la médecine et aux soins de santé. Ce projet de loi ne vise qu'une partie des soins de santé, mais j'aimerais mettre l'accent sur les différences qui distinguent les professionnels de la santé, le gouvernement et la direction des soins de la santé au Canada. J'aimerais également dire comment nous pourrions éviter certains des inconvénients du régime de santé socialisé que nous avons actuellement. Si je compte parler principalement des médecins, je n'oublie pas non plus les autres professions qui participent aux prestations des soins de santé. Quand je parlerai des «médecins», j'engloberai donc aussi les autres disciplines connexes.

Il y a multiples sources de conflits entre médecins et hommes politiques, mais la plus fondamentale tient à leur différence d'attitude à l'égard des patients. Les médecins qui consacrent leur vie professionnelle aux soins des malades estiment avoir un devoir à l'égard de ces derniers, sur le plan individuel, de particulier à particulier. C'est là que naît le conflit qui existe entre l'attitude du médecin et celle de l'homme politique qui croit, lui, avoir une responsabilité plus large de la santé publique si bien qu'il cherche moins à assurer que ces patients reçoivent les meilleurs soins possibles, que de voir que les soins seront administrés au plus grand nombre possible, en fonction des ressources disponibles. La tension entre les groupes naît par suite des priorités des médecins face aux exigences de l'individu et des priorités de l'homme politique face aux exigences du groupe.

L'homme politique et le médecin, chacun pour son compte respectif, cherchent à agir pour le bien d'autrui, mais l'action du médecin est étroite, alors que celle de l'homme politique est beaucoup plus vaste. On peut donc résumer ainsi l'opposition qui sépare ces deux groupes: l'homme politique cherche à s'assurer que les compétences d'un petit nombre soient mises au service du bien général, alors que pour le médecin qui est au chevet d'un malade, la question dominante est de lui rendre la

Caisse d'aide à la santé—Loi

santé. Les médecins luttent pour ce qu'ils estiment être leur liberté et leur indépendance professionnelle, alors que les hommes politiques veulent assurer avant tout les besoins du public et pour eux, les décisions publiques ont le pas sur les décisions privées, en matière de soins de santé.

M. Enoch Powell, ministre de la Santé sous l'ancien gouvernement conservateur en Grande-Bretagne, faisait remarquer que l'un des traits fondamentaux du médecin résidait dans le respect pour le jugement personnel du praticien pris en toute indépendance pour le bénéfice de chacun de ses patients, tandis que les hommes politiques se soucient des répercussions générales des décisions personnelles ou, comme il le disait:

L'homme politique pratique la subordination du jugement personnel, tandis que le médecin se fait gloire de le développer et de l'exercer.

L'homme politique présente d'autres traits. Les hommes politiques ne peuvent rien faire sans le pouvoir, et pour obtenir le pouvoir dans une société démocratique, il leur faut des votes. Pour obtenir ces votes, ils doivent convaincre les électeurs que leurs programmes méritent leur appui. On comprend donc aisément pourquoi, ces dernières décennies, les programmes de soins médicaux, qui ont pris de plus en plus d'ampleur et sont devenus de plus en plus complexes, ont, de concert avec les autres programmes d'allocations sociales, épuisé nos ressources à tel point que le gouvernement fédéral doit maintenant emprunter le quart de chaque dollar qu'il dépense. Voilà qui ne peut certes pas durer. Les hommes politiques, bien sûr, doivent s'intéresser à la santé générale des Canadiens. Le champ d'activité de la médecine moderne est si étendu et si coûteux, et les attentes de la population sont si grandes, que les hommes politiques s'intéressent davantage aux programmes de soins de santé, surtout lorsqu'il y a des injustices quant à l'accès à ces services et à la capacité des particuliers de répondre eux-mêmes à leurs besoins en cette matière.

● (1642)

Il est intéressant de noter qu'au Royaume-Uni, le dialogue entre les médecins et l'État s'est déroulé comme une longue et continuelle bataille. Dans ce pays, les médecins ont voulu conserver une certaine indépendance, alors que l'État a tout fait pour exercer un contrôle sur leurs activités et pour limiter leur liberté d'action. L'un des problèmes les plus graves découlait de la conception que l'État se faisait des programmes de soins de santé. On a fait erreur en pensant que les problèmes de santé s'expliquaient directement par l'insuffisance des services médicaux, et que si la santé des citoyens pouvait être améliorée, cela entraînerait une diminution des demandes de traitement. Mais l'expérience a prouvé que la demande de soins médicaux et de santé est insatiable, et que nous pouvons nous attendre à consacrer une part de plus en plus grande des ressources du pays, en termes d'argent et de travailleurs, pour répondre à cette demande sans cesse croissante.

Les soins médicaux entraînent une demande infinie de ressources finies. En outre, ils entraînent la nécessité, du point de vue politique, de prendre une décision quant à savoir s'il faut fournir les premiers soins. Les premiers soins devraient-ils être assurés par un groupe de médecins ayant reçu une formation longue et coûteuse, ou bien par des professionnels ayant reçu une formation moins poussée et donc moins onéreuse? Devrait-on accroître les services aux vieillards et aux infirmes? De quelle façon mettre en pratique ces services améliorés?