

Initiatives parlementaires

Je demande donc au gouvernement pourquoi diable on ne peut pas faire confiance aux provinces. Après tout, l'assurance-maladie n'a pas été imaginée par le gouvernement fédéral, mais par un gouvernement provincial qui cherchait des moyens nouveaux et meilleurs de s'occuper de ses administrés. L'assurance-maladie est née justement parce que le gouvernement fédéral de l'époque accordait aux gouvernements provinciaux, celui de la Saskatchewan notamment, une certaine souplesse dans le secteur des services de santé.

Je demande aussi au gouvernement pourquoi il doute de l'engagement des provinces à l'égard des soins de santé au moment où le gouvernement fédéral lui-même réduit sans cesse sa propre part du fardeau. Les transferts pécuniaires au titre des soins de santé équivalent à moins de 6 p. 100 des dépenses fédérales de programme, alors que les provinces consacrent habituellement entre 30 et 40 p. 100 de leur budget aux soins de santé.

Qui est le véritable gardien de l'assurance-maladie au Canada? Il me semble que ce sont les provinces. D'un point de vue plus pragmatique, pourquoi le gouvernement douterait-il un moment que les électeurs de quelque province que ce soit laisseraient leur gouvernement provincial miner les principes fondamentaux de l'assurance-maladie?

Je signale pour terminer que ce sont les gouvernements les plus près du peuple qui sont le plus tenus de rendre des comptes. Au bout du compte, dans une société démocratique, c'est le peuple et non la bureaucratie fédérale qui devrait décider de la façon dont une province assume son devoir constitutionnel de fournir des soins de santé.

J'espère que vous appuierez tous la motion M-424.

M. Stan Dromisky (Thunder Bay—Atikokan, Lib.): Monsieur le Président, je suis très heureux de participer à ce débat. Personnellement, je crois très fermement aux principes de l'assurance-maladie et je sais qu'ils sont aussi très importants pour les Canadiens de ma circonscription, certes, mais aussi pour ceux d'un océan à l'autre.

La Loi canadienne sur la santé est simple et succincte. Elle établit les cinq principes à respecter: la gestion publique, l'universalité, l'accessibilité, la transférabilité et l'intégralité. Elle comprend quelques définitions et traite brièvement des peines prévues pour ceux qui enfreignent ces principes. Elle ne dicte toutefois pas aux provinces la façon dont elles doivent administrer leur régime; elle ne pourrait et ne devrait pas le faire.

Le préambule de la Loi canadienne sur la santé est clair à ce sujet. Les provinces sont libres—et j'insiste là-dessus—de mettre sur pied leur propre régime dans la vaste structure de la Loi canadienne sur la santé.

Le principe directeur de l'assurance-maladie prévoit depuis longtemps que la santé des Canadiens et leur accès à des soins de santé de qualité ne devraient pas dépendre de leurs moyens financiers. En 1984, la Loi canadienne sur la santé a été proposée par un gouvernement libéral et adoptée à l'unanimité. Le préambule de la Loi canadienne sur la santé reconnaît ceci: «que l'accès continu à des soins de santé de qualité, sans obstacle financier ou autre, sera déterminant pour la conservation et l'amélioration de la santé et du bien-être des Canadiens». Cette idée est aussi énoncée dans la politique canadienne de la santé

comme objectif premier et est formulée comme suit à l'article 3 de la Loi: «de protéger, de favoriser et d'améliorer le bien-être physique et mental des habitants du Canada et de faciliter un accès satisfaisant aux services de santé, sans obstacles d'ordre financier ou autre». C'est dans cette optique que je voudrais parler de la motion dont nous sommes saisis aujourd'hui.

• (1200)

Contrairement à ce que certains députés voudraient nous faire croire, le gouvernement n'a pas de position rigide sur la façon dont les soins de santé devraient être organisés au Canada. Les provinces ont déjà beaucoup de souplesse dans l'organisation et l'exécution de l'assurance-maladie ainsi que dans la prestation des services de santé. Elles bénéficient de cette souplesse depuis de très nombreuses années. Tout ce que le gouvernement fédéral exige, c'est que les provinces respectent les exigences de la Loi canadienne sur la santé.

Pour autant qu'elles respectent ces exigences, les provinces peuvent modifier leur façon de dispenser les soins et faire des expériences sur ce chapitre, ce que bon nombre ont d'ailleurs fait. Rien dans la Loi canadienne sur la santé ne limite la flexibilité des provinces de modifier la prestation et l'organisation de leur système de santé. Presque toutes les provinces ont entrepris ces dernières années d'importantes réformes de leur système de santé.

Le critère de la Loi canadienne sur la santé relatif à l'administration publique est un bon exemple de la flexibilité inhérente de la loi tant en ce qui a trait à la fourniture du régime d'assurance-maladie public que des soins de santé par les provinces. Ce critère s'applique aux régimes d'assurance-maladie provinciaux et non à la gestion des composantes du système de santé comme les hôpitaux. Ainsi, par exemple, il s'ensuit que les hôpitaux publics peuvent être gérés par le secteur privé. En outre, ce critère permet également la délégation du pouvoir d'administration du régime d'assurance-maladie d'une province à un organisme donné, si telle est la volonté du gouvernement.

Un autre exemple de la flexibilité inhérente à la Loi canadienne sur la santé a trait aux services hospitaliers. Ces services ne sont pas exclusivement fournis dans les hôpitaux. Ainsi, il est possible que les soins de courte durée soient dispensés au foyer même du patient. Ce sont toujours les provinces, et non le gouvernement fédéral, qui déterminent où les services seront dispensés.

L'hôpital extra-muros du Nouveau-Brunswick est un bon exemple de la flexibilité provinciale. En vertu de ce programme, le patient est officiellement admis à un programme de soins de courte durée. Cependant, tous les soins requis sont dispensés au foyer du patient et non dans les installations d'opération les plus coûteuses des hôpitaux que sont les salles d'urgence.

Je tiens toutefois à souligner que notre gouvernement reconnaît la nécessité de la flexibilité. Par ailleurs, il ne va pas compromettre les valeurs fondamentales sur lesquelles la Loi canadienne sur la santé et le régime d'assurance-maladie public sont fondés. Nous allons continuer d'aborder les soins de santé avec flexibilité, mais nous n'allons pas permettre que des obstacles d'ordre financier ne nuisent à l'accès aux services de santé. Si, par flexibilité, on entend la transformation de notre régime public en un régime privé qui tirerait profit des malheurs des