

Selon cette définition, si un enfant est vacciné par un médecin dans le cabinet de celui-ci les frais seront partagés entre le gouvernement fédéral et provincial, mais si l'enfant est vacciné par l'infirmière, comme cela se fait souvent, les frais ne seront pas partagés. Dans bien des accidents, notamment, lorsqu'il y a des blessures à la figure et au crâne, un médecin se voit dans l'obligation de soigner la bouche. Souvent, il doit faire appel à un chirurgien dentiste. Le compte présenté par le chirurgien, sera partagé mais celui du chirurgien dentiste ne le sera pas. Il y aura d'autres cas aussi. Je suis sûr que le député de Simcoe-Est pourrait nous citer bien des cas où des chirurgiens doivent traiter des carcinomes de la bouche et doivent faire appel à l'aide d'un chirurgien dentiste. Dans ce cas, une partie des frais sera partagée et l'autre ne le sera pas.

Dans certains cas, le médecin devra recommander la physiothérapie à son patient. Je suppose que si les traitements de physiothérapie sont donnés dans le cabinet du médecin sous sa surveillance, les frais seront partagés, mais si le médecin ne peut offrir les soins de physiothérapie à son bureau et doit envoyer son malade chez un physiothérapeute, je suppose que les frais n'en seront pas partagés. C'est encore vrai lorsque le médecin examine un malade qui a besoin d'une opération à l'œil. Si le médecin décide d'installer l'équipement pour examiner la vue du patient et qu'il lui donne une ordonnance pour un optométriste, les frais seront alors partagés, mais s'il n'a pas les instruments nécessaires pour examiner la vue et qu'il envoie le patient chez un optométriste, les frais ne seront pas partagés. Je prétends que le ministre et les provinces rencontreront des douzaines d'anomalies qui auraient pu être évitées par une plus grande souplesse dans la définition des «services assurés».

La seconde faiblesse de la définition est qu'elle empêchera les programmes fédéral et provinciaux d'être parallèles. Les programmes provinciaux devraient coïncider avec le programme du gouvernement fédéral mais ils ne le feront pas. Prenons, par exemple, le programme provincial de la Saskatchewan qui est déjà en vigueur. La *Saskatchewan Medical Care Insurance Act* de 1961 énumère au paragraphe (1) de l'article 26, tous les services autorisés par un médecin ou un chirurgien, entre autres l'anesthésie, l'inoculation, la vaccination, les soins de maternité, etc. Le paragraphe (2) énumère en outre des services supplémentaires. La physiothérapie, pourvu

qu'elle soit pratiquée par un physiothérapeute, à la demande d'un médecin dans les conditions stipulées par la Commission est admise. L'alinéa b prévoit que les soins dentaires sont couverts s'ils sont donnés par un dentiste à l'occasion d'une opération au maxillaire. La Commission peut autoriser d'autres services sous l'autorité du lieutenant-gouverneur en Conseil.

Que ce passera-t-il lorsque la mesure législative dont nous sommes saisis entrera en vigueur? Les habitants de la Saskatchewan constateront que certains honoraires de médecins seront remboursés par les gouvernements fédéral et provincial, tandis que d'autres honoraires ne seront remboursés que par le gouvernement provincial.

• (4.40 p.m.)

Si le ministre tient vraiment à avoir un cauchemar administratif, s'embourber dans un marécage de formalités, il n'a qu'à songer à ce qui se passera en Saskatchewan lorsqu'avec l'adoption du régime d'assurance soins médicaux on devra examiner chaque compte pour déterminer quels frais sont à partager avec le gouvernement fédéral. Il serait sûrement plus simple d'adopter des régimes provinciaux qui cadrent en tous points avec celui que le gouvernement fédéral cherche à établir.

Il en ira de même si d'autres provinces adoptent des régimes de soins médicaux. Elles chercheront à s'inspirer des régimes actuels, dont plusieurs assurent déjà ces soins paramédicaux. Le gouvernement fédéral se trouvera lui aussi dans une situation difficile. Les provinces assureront des services dont le gouvernement fédéral ne partagera pas les frais. Qu'en résultera-t-il? Le régime que préconise le ministre sera mal vu et cela, il faut l'éviter.

Les gouvernements provinciaux seront enclins à accuser le gouvernement fédéral de manquer à ses responsabilités pour n'avoir pas partagé intégralement les frais des services dispensés et ils diront qu'Ottawa n'a proposé qu'un régime partiel d'assurance frais médicaux. Ce régime que veut lancer le ministre recevra un accueil plutôt froid des provinces.

Comme je l'ai dit plus tôt, le Nouveau parti démocratique espère que le régime d'assurance frais médicaux sera la pierre angulaire d'un régime d'assurance beaucoup plus vaste et plus compréhensif qui sera un jour institué au Canada. Nous n'atteindrons pas cet objectif si les gouvernements provinciaux considèrent ce régime comme mesquin, incomplet et inefficace.

[M. Douglas.]