

*Santé—Loi*

Quant à la seconde amélioration, il s'agit d'un amendement au préambule de la loi, que nous avons proposé. Au paragraphe exposant comment nous pouvons nous attendre à encore améliorer le bien-être des Canadiens, nous avons fait ajouter la notion d'action collective contre les causes sociales, environnementales ou industrielles des maladies. Il me semble que la prochaine étape importante dans le domaine des services de santé au Canada, ne sera pas franchie nécessairement grâce aux techniques de pointe, même si celles-ci joueront un rôle important, mais plutôt lorsque, en tant que société, nous commencerons à nous attaquer aux causes sociales, environnementales et industrielles des maladies. Cette action aura des conséquences aussi favorables que la lutte que nous avons menée autrefois au Canada contre la pollution de l'eau et du milieu et qui a permis d'enrayer des maladies infectieuses qui existaient jusque-là.

J'ai voulu attirer l'attention de la Chambre sur cet amendement car, selon moi, nous commençons à reconnaître qu'il faut suppléer au type de services de soins traditionnels fournis par les médecins qui existent actuellement en insistant davantage, comme on le fait de plus en plus maintenant, sur les services préventifs et personnels axés sur un meilleur mode de vie. Cette nouvelle philosophie s'impose, mais elle ne répondra pas aux besoins des millions de Canadiens dont la santé est menacée par ces risques que nous seuls, en tant que société, pouvons neutraliser. C'est pourquoi l'amendement au préambule revêt, à mon avis, une importance particulière.

● (1115)

Je voudrais également signaler à la Chambre un autre amendement que nous avons proposé, en vue de modifier l'article 10 qui porte sur l'universalité. D'après cet article, les services de santé doivent être fournis selon des modalités uniformes. On empêche ainsi en quelque sorte l'établissement de divers niveaux de services de santé dans les provinces qui, par exemple, perçoivent les cotisations d'assurance-maladie et qui pourraient être tentées un jour d'offrir aux assurés différentes formes de services de santé selon qu'ils ont payé leur cotisation eux-mêmes ou qu'ils ont reçu une aide financière à cet égard. Si je ne m'abuse, au moins la province d'Ontario y a déjà songé et y songe probablement encore. Dans ces conditions, certains assurés seraient invités à s'adresser à des cliniques communautaires parce qu'ils reçoivent une aide financière, et d'autres, qui ont versé eux-mêmes leurs cotisations, auraient droit à un service plus personnalisé moyennant le paiement d'honoraires. Je n'ai rien contre les cliniques de santé communautaires, monsieur le Président, au contraire. Toutefois, nous ne voulons pas qu'elles deviennent une sorte de ghetto pour certains Canadiens. Nous voulons étendre la portée de ce concept pour le plus grand bien de tous les Canadiens. C'était là l'objet de l'amendement à l'article 10.

Nous avons proposé d'autres amendements qui ont été rejetés, dont celui en vertu duquel un conseil national de la santé aurait été établi pour assurer le bon fonctionnement du régime de soins médicaux. Nous avons réclamé des sanctions plus sévères parce que, d'après nous, les sanctions actuelles ne sont

pas suffisantes. Comme je l'ai déjà dit, nous espérons que les provinces rejeteront la surfacturation et les frais modérateurs.

Nous avons proposé un amendement tendant à garantir un rapport acceptable entre le nombre de lits en salle commune et celui en chambre privée et semi privée. Comme les hôpitaux sont censés être de plus en plus financièrement autonomes, nous craignons que l'accessibilité ne soit compromise, non pas à cause de la surfacturation ou des frais modérateurs, mais parce que, sauf pour les détenteurs d'assurances privées, il y aurait moins de lits disponibles en vertu du régime provincial. On a aussi rejeté cet amendement.

Nous avons proposé un amendement pour accroître le droit de regard du Parlement, car il nous a semblé que le projet de loi laissait trop de latitude au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M<sup>me</sup> Bégin). Nous voulions que la Chambre des communes et, en particulier, le comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales soient en mesure de juger si, oui ou non, les provinces respectent les principes de l'assurance-maladie. La majorité s'y est opposée.

Nous avons proposé en vain des mesures incitantes pour les provinces qui élimineraient sans tarder la surfacturation et les frais modérateurs. D'après nous, le projet de loi est trop sévère et n'offre rien de concret aux provinces qui voudraient agir en ce sens.

Le comité n'a pas accepté non plus l'amendement que j'ai proposé au nom de la Canadian Association of Interns and Residents, car le gouvernement a prétendu que le sien donnait le même résultat. Toutefois, les partis d'opposition et les internes pensent que cet amendement ne va pas assez loin, et seul l'avenir nous dira qui a raison.

L'assurance-maladie est à un tournant, monsieur le Président, et les hommes politiques devront faire preuve de volonté et d'imagination. Chaque Canadien tient à sa conception personnelle de l'assurance-maladie, mais nous devons tous faire face aux questions épineuses que nous réserve l'avenir. D'ici peu, nous ressentirons l'impact d'une tendance démographique prononcée, soit le vieillissement de la population. A mon sens, nous devrions établir l'infrastructure et faire le nécessaire pour affronter ce problème dès maintenant au lieu d'attendre qu'il ne s'envenime. Les gouvernements manquent de prévoyance, car ils refusent de faire les investissements à long terme qui leur permettraient de répondre à ces besoins. En plus de ce problème démographique, monsieur le Président, un problème technologique se pose. De plus en plus, nous utilisons la technologie de pointe pour soigner les malades, diagnostiquer les maladies et prolonger la vie, mais tout cela épuise rapidement nos fonds limités. Si nous ne trouvons pas des ressources illimitées, nous aurons des décisions très difficiles à prendre quant à la répartition des fonds consacrés aux soins de santé. Je sais que, lorsqu'on soulève cette question, surtout parmi les praticiens, les critiques fusent de toutes parts, non sans raison, mais les praticiens se placent souvent dans le mauvais contexte, car ils veulent faire valoir leurs arguments dans un autre domaine, monsieur le Président.