

Santé—Loi

... elle parle de l'ajout du terme «professionnel de la santé»... va permettre de mieux tenir compte de l'apport de tous les professionnels de la santé à la prestation des soins de santé d'une manière qui réponde le mieux aux besoins des Canadiens dans ce domaine. Bien que cette mesure ne comble pas tous nos vœux, elle constitue une ouverture sur l'avenir en ce qu'elle va inciter tous les organisateurs des soins de santé à faire concorder enfin les besoins dans ce domaine et les services assurés dont la population canadienne est censée pouvoir disposer.

Cette déclaration vient de la présidente nationale de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, à la suite des modifications que le comité a adoptées. Cette association se réjouit des nouvelles dispositions qu'elle juge néanmoins mineures par rapport aux changements qu'il convient d'apporter.

Les propos de M^{me} Glass et les témoignages que nous avons entendus au comité nous inspirent la question que voici: pourquoi cette réforme est-elle nécessaire? Pourquoi se départir du système actuel où les soins sont surtout donnés par les médecins en milieu hospitalier et opter pour une formule où les soins sont donnés au sein de la collectivité et sont davantage axés sur la prévention? Pourquoi devrait-il en être ainsi? Quels pourraient bien en être les avantages?

Monsieur le Président, la réponse à cette question comporte deux volets. Tout d'abord, en mettant moins d'accent sur les soins hospitaliers pour maladies aiguës, nos spécialistes de la santé seraient beaucoup plus encouragés et mieux disposés à soigner les malades et les vieillards dans leur foyer, dans les cliniques de leur localité ou encore dans des établissements où il ne leur est pas possible en ce moment de recevoir de tels traitements. De la sorte, on atténuerait considérablement les traumatismes émotifs que provoquent souvent l'idée et le fait d'avoir à être hospitalisé. En outre, notre société deviendrait bien plus consciente de la nécessité pour ses membres de prendre en main sa santé, au lieu de systématiquement s'en remettre à quelqu'un d'autre. Les Canadiens doivent reconnaître qu'il est de leur devoir d'entreprendre de s'occuper eux-mêmes de leur santé. Nous devons donc connaître les moyens à notre disposition pour ce faire, et cesser de nous en remettre constamment à quelqu'un d'autre pour nous soigner quand nous tombons malades. Voilà l'orientation que nous pourrions donner à la réforme de l'ensemble des services de santé.

Notons aussi le fait tout aussi important que, à long terme, et j'insiste là-dessus, en nous intéressant de beaucoup plus près qu'à l'heure actuelle à la médecine préventive et aux services en clinique externe, nous pourrions effectivement réduire considérablement l'astronomique fardeau financier que les services de santé imposent à la société. S'il était possible d'intégrer ces services à la collectivité, les services fort onéreux assurés à l'heure actuelle par les médecins en milieu hospitalier finiraient par être réduits en nombre. Voilà, monsieur le Président, un aspect de la solution qu'il conviendrait d'examiner. Toutefois, je sais que la chose ne se fera pas du jour au lendemain et, le plus paradoxal, c'est qu'à court terme il risque de nous en coûter plus cher. Je ne m'en cache pas. Nous savons pertinemment qu'il faudra trouver de nouvelles sources de financement pour réformer le système. Avec l'étroite collaboration des provinces, le gouvernement fédéral serait appelé à payer sa part de l'expansion d'un certain nombre de services assurés et peut-être une partie des coûts d'immobilisation nécessaires pour la construction de nouveaux bâtiments, l'achat d'un nouveau matériel et la prestation de services de soutien. Cependant, si nous tenons véritablement à organiser efficacement les services

de santé au Canada, alors il me paraît essentiel d'adopter cette solution.

Si cette question est aussi importante que j'en ai l'impression, il y aurait donc tout lieu de se demander pourquoi le comité ne l'a pas examinée. L'origine du problème se trouve dans ce projet de loi même, qui ne nous permet pas vraiment d'aborder cette question des plus fondamentales. On y préconise un financement suffisant des services de santé et le débours de fonds supplémentaires que l'on recommande de consacrer désormais à d'autres domaines des soins de santé; or toutes ces mesures ne sauraient être mises en œuvre par le gouvernement qu'après qu'il aura longuement consulté les autorités provinciales. Ce ne sont pas les députés de l'opposition qui pourraient le faire en comité. Les députés de l'opposition ne pourraient pas proposer la dépense ni la réaffectation de crédits car le Règlement du Parlement ne le permet pas. Par contre, Monsieur, nous avons signalé à maintes reprises que le financement ne se fait pas de façon aussi efficace qu'il faudrait. En fait, le comité était impuissant, mais je crois qu'il a exprimé son opinion et ses préoccupations suffisamment pour savoir qu'il faudra procéder de la sorte à l'avenir.

Les députés assis de ce côté-ci de la Chambre continueront à essayer de faire ce que nous considérons comme une véritable réforme des services de santé. Nous ne croyons pas que ce projet de loi entraîne une réforme digne de ce nom. Nous continuerons à essayer d'atteindre cet objectif. Nous sommes parvenus à améliorer le projet de loi C-3 à certains égards, et les changements, quoique mineurs, constituaient un pas dans la bonne voie. Les audiences du comité nous ont prouvé à tous qu'il reste bien du travail à faire. Le défi est évident. Tout ce qu'il faut, c'est avoir le courage de le relever.

Enfin, je voudrais confirmer que mon parti donne son appui à ce projet de loi. Je confirme par ailleurs que mon parti est en faveur d'une amélioration des services de santé en général.

• (1230)

[Français]

Mme Bégin: Monsieur le Président, je vous remercie de me permettre de poser une question à l'honorable député de Kingston et les Îles (M^{lle} MacDonald).

[Traduction]

Je pourrais discuter de certains passages du discours du député, mais en fait nous acceptons de ne pas être d'accord. Je me demande si mademoiselle le député aurait l'obligeance de se mettre en contact avec le D^r Lawrence Wilson, doyen de la faculté de médecine de l'Université Queen? Je n'ai pas le droit d'aller plus loin en troisième lecture; c'est permis seulement en deuxième lecture.

Le problème de la recherche dans les hôpitaux, c'est que c'est pendant 18 ans, une partie des frais généraux de recherche ont été partagés à parts égales, à la suite de négociations et d'ententes fédérales-provinciales. Toutes les ententes de partage des frais ont disparu il y a environ sept ans, lorsque la formule globale de financement est entrée en vigueur. Les frais généraux de recherche compris dans le partage des frais ont été intégrés à la nouvelle base financière et ils sont par conséquent compris dans les subventions accordées en vertu de la formule globale de financement; on ne peut plus partager les frais d'un hôpital déterminé. C'est la province qui reçoit l'argent.