

Soins médicaux—Loi

Le bill à l'étude remonte au budget du 25 juin présenté par un ancien éminent député, qui était alors ministre des Finances. Ce budget annonçait deux mesures importantes sur lesquelles j'attirerai l'attention. La première concernait le coût des soins médicaux et la seconde le coût de l'hospitalisation. Le bill C-68 ne traite que du premier, c'est-à-dire, du coût des soins médicaux; il ne touche pas le coût de l'hospitalisation. Depuis cette époque, des amendements ont été proposés qui seront soumis à l'étude du comité, comme le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Lalonde) l'a dit après des rencontres récentes avec des représentants de l'Association médicale canadienne et d'autres personnes, dont les ministres provinciaux de la Santé.

On a laissé entendre que l'objectif visé par le bill C-68 pourrait être atteint par l'application du programme anti-inflationniste général. On a soutenu qu'il était inutile d'adopter une mesure de restriction particulière dans le domaine de la santé, puisque les résultats souhaités pourraient être obtenus grâce au programme de lutte contre l'inflation. Le problème dans ce cas est que cela ne suffirait pas à inciter les intéressés à comprimer les frais et à utiliser nos ressources avec plus la discrétion ce qui est pourtant si nécessaire dans le domaine de l'assurance-maladie partout au Canada.

J'aimerais maintenant vous citer les paroles de quelqu'un dont je ne révélerai le nom qu'à la fin de la citation.

Bref, si un système aussi indispensable que l'assurance-maladie pour les indigents, les vieillards et les autres citoyens arrive à coûter plus que le contribuable ne peut payer, il s'effondrera, auquel cas seuls les riches et les privilégiés pourront se payer le luxe de recevoir des soins médicaux.

Cette citation est bien dans l'esprit du bill C-68. Ces paroles n'ont pas été prononcées par un député ou par un membre du gouvernement, mais par le premier ministre de l'Ontario, chef du parti conservateur de cette province.

M. Alkenbrack: Bravo!

M. Martin: Dans cette province, la province de l'Ontario, un membre éminent du gouvernement a fait remarquer sans ambages aux citoyens que si on n'y mettait pas le holà très bientôt, la santé et l'éducation à elles seules viendraient à coûter tellement cher qu'elles absorberaient plus de 100 p. 100 de toutes les recettes provinciales. Évidemment, il fallait agir.

Il y a plusieurs façons de réduire les frais médicaux sur une certaine période de temps. D'abord, en apportant une amélioration fondamentale au programme de soins médicaux pour le rendre plus efficace. Le ministre l'a mentionné dans son discours. Ensuite, il y a la possibilité de proposer une nouvelle attitude, une nouvelle façon d'aborder la question de la santé des Canadiens en mettant l'accent sur l'effort personnel et en encourageant les gens à assumer leur responsabilité vis-à-vis de leur santé. En outre, nous pouvons très bien insister davantage sur l'élimination de ce qui menace la santé et sur la protection des travailleurs.

[M. Martin.]

Pour illustrer l'action du gouvernement dans le domaine de la prévention, nous n'avons qu'à mentionner la récente décision prise par le gouvernement de l'Ontario rendant obligatoire le port de la ceinture de sécurité. L'Australie a adopté la même politique il y a quelques années et je crois savoir que le Québec prévoit faire la même chose dans un avenir rapproché. Il importe de ne pas perdre de vue que les accidents au Canada coûtent jusqu'à 2 milliards de dollars par année, dont 200 millions environ en frais hospitaliers et 100 autres millions en frais médicaux.

Une autre question préoccupe bien des Canadiens: la nécessité d'arriver à améliorer l'efficacité de notre régime de soins de santé. Beaucoup se demandent si vraiment ils en ont pour leur argent, puisqu'ils paient indirectement ces services par leurs impôts. Il faut absolument fixer un plafond réaliste au programme de soins médicaux à frais partagés. Le bill à l'étude est un premier pas dans cette voie. Ce qu'il nous faut, et qu'on a déjà amorcé, c'est une revue générale des dispositions de financement des soins de santé au Canada. Je le répète: le bill C-68 n'est qu'un premier pas, qui vise seulement les frais médicaux. J'aimerais consacrer quelques instants pour vous en expliquer les deux aspects, puisqu'il importe que la population les comprenne.

● (1630)

Dans le cas de l'assurance-maladie qui fait l'objet du bill C-68, les frais peuvent en effet augmenter jusqu'à 13 p. 100 pour les subventions par habitant plus 1.5 p. 100 pour l'accroissement démographique. Voici un point important. Nous avons là un pourcentage inférieur aux 16 p. 100 d'augmentation prévus dans les dépenses gouvernementales de l'année prochaine; je crois qu'il vaut la peine de s'y arrêter.

On a beaucoup parlé des soins hospitaliers tant dans les discours que dans la presse. Le bill C-68 n'y changera rien. Dans le budget, le ministre des Finances a proposé que pour les soins hospitaliers aucun changement ne soit apporté à la formule de partage des frais actuelle entre le gouvernement fédéral et les provinces jusqu'en 1980 et, qu'à ce moment-là, le gouvernement fédéral pourra mettre fin aux ententes existantes et négocier de nouveaux accords. C'est une question importante parce que, si par exemple en Ontario on juge nécessaire de fermer le Doctors Hospital à Toronto ou n'importe quel autre hôpital de la province, cela ne regarde en rien le gouvernement fédéral. Cette question relève évidemment du gouvernement provincial et ce n'est pas non plus à nous d'approuver ou de critiquer ce genre de mesure. De toute évidence, l'Ontario connaît des problèmes financiers. C'est facile à voir lorsqu'on examine les déficits qu'elle a elle-même prévus ces dernières années. La province doit les combler comme elle le juge bon.

A la Chambre ou dans la presse, on a récemment insinué que le bill C-68 avait des liens directs ou indirects avec le projet de l'Ontario de réduire ses frais hospitaliers. Je répète que le bill C-68 n'a rien à voir avec les frais hospitaliers. Ce qu'il adviendra en 1980 à cet égard dépendra des négociations, et les pourparlers ont déjà commencé.