

Je me souviens d'avoir entendu l'ancien ministre de la Santé nationale et du Bien-être social parler d'arrêter de fumer. Car le tabac était paraît-il mauvais pour les poumons et cancérigène. Or, il sermonnait les Canadiens à travers un épais nuage de fumée. Que je sache le ministre actuel ne donne pas l'exemple à nos jeunes en s'adonnant à des activités athlétiques. Il est évident, lorsque nous revenons d'une série internationale de jeux avec une seule médaille d'or, que nous ne sommes pas aussi avancés, sur le plan athlétique que certains autres pays.

Il est intéressant de noter que dans la plupart des pays européens, les gens font dès leur plus jeune âge du sport et de l'exercice, non dans le but d'imposer sa force aux autres, comme nous le faisons dans certains de nos sports, mais en vue de réaliser des exploits athlétiques afin que la nation compte des gens sains qui restent en bonne santé pendant les années à venir. Je ne parle pas d'expériences mais d'après mon observation. J'ai atteint un âge auquel on est sujet aux crises cardiaques et à toutes sortes de choses. Depuis que j'ai renoncé au travail manuel il y a quelques années, je reconnais n'avoir pas suivi le genre de conseils que je donne. Cependant, on ne nous a pour ainsi dire pas donné l'exemple dans ce domaine.

Une voix: Quelle honte!

Une voix: Si, on nous a donné l'exemple.

M. Peters: Quelqu'un prétend qu'on nous a donné l'exemple. Cela se juge aux résultats et il ne semble pas y avoir de quoi être fier. Nous avons dépensé beaucoup d'argent. Mon interlocuteur devrait se souvenir que grâce à son mode de vie et à son manque d'exercice un de ses prédécesseurs a connu une fin très précoce. Et je conseille au député de Nipissing (M. Blais) de ne pas insister, parce qu'il risque lui aussi, lorsqu'il arrivera à notre âge, de ne pas trouver les avantages que procure un programme d'athlétisme susceptible d'améliorer sa forme. Je pense qu'en prenant une telle initiative le Parlement canadien réaliserait vraiment un exploit.

Il faut absolument que tous les députés votent contre cette réduction ridicule. Le ministre de la Santé de l'Ontario parcourt le pays pour fermer des hôpitaux, simplement parce que son gouvernement est contraint de réduire ses dépenses pour se maintenir dans les limites du budget imposé par le gouvernement fédéral.

Une voix: C'est honteux de la part du gouvernement fédéral.

M. Peters: Oui. Tout cela est la faute du gouvernement fédéral. Ces hôpitaux n'auraient pas été fermés si le gouvernement fédéral avait continué de fournir des crédits.

M. Lalonde: Madame l'Orateur, j'invoque le Règlement. Le député a beaucoup parlé d'hôpitaux. Le bill concerne les soins médicaux. Il n'a rien à voir avec l'assurance-hospitalisation. Il n'a rien à voir avec les fermetures d'hôpitaux décidées en ce moment par le ministre de la Santé d'Ontario. La question des coûts hospitaliers et de l'assurance-hospitalisation est sans rapport avec l'objet du bill en discussion.

M. Peters: Les Canadiens savent maintenant très exactement pourquoi nous sommes mécontents du ministre de la

Soins médicaux—Loi

Santé nationale et du Bien-être social comme du bill à l'étude. Le ministre ne voit pas le rapport qui existe entre les hôpitaux et les soins médicaux. Où pense-t-il que l'Ontario prend l'argent nécessaire à la partie soins médicaux? Est-ce que nous aurions tous les médecins et tout le personnel hospitalier actuels, si les opérations se pratiquaient dans une cuisine?

● (2030)

Les hôpitaux font partie du système. Ils ne sont pas financés par le gouvernement fédéral, mais il est bien évident qu'il faudra décoiffer saint Pierre pour coiffer saint Paul. Il me semble que le ministre ontarien comme tous les autres ministres de la santé au Canada, doit se contenter de l'argent qu'on peut consacrer aux services de santé en Ontario. S'il doit contribuer davantage au programme de soins médicaux, il devra puiser dans le budget de l'assurance-hospitalisation pour trouver les fonds nécessaires parce que ces régimes vont de pair et que l'argent doit venir de quelque part.

Si le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social ne s'en rend pas compte, je le plains, mais je plains davantage les ministres provinciaux de la santé qui doivent faire affaire avec lui. S'il fait assumer les frais supplémentaires par tous les ministres provinciaux, je les plains parce qu'ils ne pourront pas obtenir l'argent dont ils ont besoin en s'adressant à leur cabinet respectif. Cette situation a eu des résultats regrettables en Ontario et je pense que la même chose se produira partout au Canada. Je crains que les choses ne fassent qu'empirer.

Le bill ne contient pas une disposition d'indexation sur le coût de la vie, ce à quoi on s'attendrait normalement, et il ne tient pas compte de l'essor démographique. Or, les données sont fixes et resteront les mêmes pendant des années. A mesure que le Canada devient prospère et que notre produit national brut et notre productivité augmentent, nous devrions pouvoir consacrer plus d'argent aux services médicaux fournis aux Canadiens, et non le contraire.

L'Orateur suppléant (Mme Morin): A l'ordre. Je regrette d'interrompre le député, mais son temps est écoulé. La Chambre est-elle prête à se prononcer?

M. J. R. Holmes (Lambton-Kent): Permettez que je précise d'abord, madame l'Orateur, que j'ai suivi le débat avec beaucoup d'intérêt. Malheureusement, j'ai manqué la plupart des discours, mais j'en ai lus avec soin et je pense que les principaux arguments ont été invoqués depuis le début du débat. Cependant, il y a des questions que j'aimerais aborder pendant quelques instants ce soir. Je tiens à préciser dès le début que je considère la mesure à l'étude, surtout en raison de l'annonce faite en juin dernier par l'ancien ministre des Finances du projet de renégocier la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, comme la plus rétrograde peut-être à être présentée à la Chambre depuis 1972.

Je n'ai pas l'intention de reprendre les divers chiffres que beaucoup de députés ont cités tout au long du débat. Ils indiquent effectivement que le coût des soins médicaux est inférieur aux prévisions depuis deux ou trois ans.