

*Soins médicaux—Loi*

**L'Orateur suppléant (M. Turner):** A l'ordre. Le député de Sault-Sainte-Marie.

**M. Cyril Symes (Sault-Sainte-Marie):** Monsieur l'Orateur, j'espère bien moi aussi que le secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Kaplan) prendra la parole pour nous expliquer ce bill rétrograde et les motifs qui l'ont inspiré. Car de ce côté-ci de la Chambre, nous n'admettons pas l'argumentation du ministre. Le bill C-68, qui tend à modifier la loi sur les soins médicaux ainsi que la formule de participation fédérale aux dépenses provinciales est une mesure bien typique de l'action actuelle du gouvernement. Le gouvernement revient sur un accord antérieur, par lequel il s'était engagé à partager pour moitié le coût des soins médicaux.

L'adoption de ce bill entraînerait pour le Canadien moyen une réduction des soins médicaux auxquels il s'est habitué et que nous espérons étendre. Il va également entraîner inévitablement une hausse des impôts et des frais modérateurs, puisque le gouvernement fédéral revient sur les promesses qu'il avait faites aux provinces.

Selon la formule proposée dans le bill, le gouvernement fédéral réduirait les contributions qu'il verse aux provinces dans une proportion décroissante. Pour l'année 1976-1977, la contribution maximale ne croîtrait que de 13½ p. 100. Pour 1977-1978, l'augmentation ne serait que de 12 p. 100 et pour 1978-1979 et les années subséquentes, elle ne serait, au plus, que de 10 p. 100. La raison que le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Lalonde) a donnée à la Chambre, c'est que les frais des soins médicaux augmentent beaucoup trop vite; aussi il s'en est pris aux provinces, en déclarant que le gouvernement fédéral ne suivrait pas la montée inflationniste des frais de santé, mais en confierait la responsabilité aux provinces, sachant très bien que celles-ci disposent de revenus fiscaux limités.

De nombreuses options s'offrent au gouvernement fédéral. Il peut se permettre de continuer de payer la moitié des frais de l'assurance-maladie alors que les provinces—cela est vrai pour toutes les provinces, et surtout la mienne, l'Ontario—tirent le diable par la queue. Si la mesure est adoptée, nous assisterons à la fermeture d'autres hôpitaux en plus des dix que le ministre de la Santé de l'Ontario a déjà supprimés. Ce sera fait sans discernement et la même chose se produira dans toutes les provinces. C'est une mesure rétrograde.

Le peuple canadien peut s'enorgueillir du régime d'assurance-maladie que nous avons bâti, régime, je n'ai pas à le rappeler aux députés, que le député de Nanaimo-Cowichan-Les Îles (M. Douglas) a été le premier à instaurer, lorsqu'il était premier ministre de la Saskatchewan, sous la bannière du CCF et du NPD. Le bill révèle la nature de l'engagement que le gouvernement libéral avait pris au sujet de l'assurance-maladie. Il l'a acceptée à contrecœur. Les libéraux l'avaient déjà promise en 1919, mais il fallut attendre les années 60 pour que l'assurance-maladie soit instaurée à l'échelle nationale. Compte tenu du délai et de la mesure proposée aujourd'hui, je doute que les libéraux soient réellement attachés au principe de la gratuité universelle des soins médicaux.

Les libéraux se préoccupent plus de la santé du dollar que de la santé de la nation. Ils essaient de soutenir que, puisque nous sommes en période inflationniste—dont le

[M. Baker (Grenville-Carleton).]

gouvernement est en grande partie responsable, bien sûr—le dollar prendra le pas sur les soins médicaux. Voilà une attitude bien rétrograde, à mon avis. Il y a d'autres moyens de réduire les frais de santé que de couper arbitrairement les fonds accordés aux provinces.

**M. Kaplan:** Lesquels?

**M. Symes:** Si le secrétaire parlementaire veut bien attendre, je les lui énumérerai un par un. J'espère qu'à la fin de mon intervention, il se lèvera à son tour pour soutenir mes arguments ou pour les réfuter. Examinons tout d'abord les facteurs qui sont la cause de l'augmentation des frais de santé un par un, et voyons s'il n'est pas possible de les réduire. La raison évidente de l'augmentation des frais de santé c'est qu'il y a aujourd'hui un plus grand nombre de Canadiens qui ont recours aux services de santé. C'est sûrement là un objectif fondamental du programme tel qu'il est conçu actuellement; autrement dit, mettre à la portée des gens les services voulus pour qu'ils aillent consulter leur médecin au premier symptôme de la maladie plutôt que d'attendre, comme c'était le cas avant l'établissement de ce régime universel, et de remettre à plus tard la visite chez le médecin au point que la maladie a tellement évolué que le patient doit être hospitalisé et subir des traitements très coûteux.

Plus il y aura de gens qui auront recours aux services de santé, mieux ils seront traités et mieux ils se porteront, de souffrir de maladies compliquées. C'est un point très important qu'il faut se rappeler. Nous ne devons pas nous mettre la tête sous l'aile. Mais il est évident que si nous faisons bénéficier la population d'un régime universel, elle en fera usage. C'est là l'objectif d'ailleurs d'un régime de ce genre. Mais l'habitude de consulter le médecin ne devrait être réservée aux nantis, et devrait être la pratique de tous les Canadiens.

Il existe un deuxième facteur à cet accroissement du coût des services de santé. Ce sont les salaires du personnel hospitalier. Il est évident que les gens qui travaillent dans les hôpitaux—et je pense aux infirmières, aux aides-infirmières, aux techniciens de laboratoire, aux cuisiniers, au personnel d'entretien, etc.—accomplissent un travail d'une importance vitale. Ils subissent les effets de l'inflation comme tout le monde et ils ont réclamé à bon droit des hausses salariales; dans certains cas, ils ont reçu au moins une partie de ce qu'ils demandaient.

● (2130)

Je me rappelle qu'on a parlé en Ontario d'un employé de fourrière ou d'un gardien de zoo qui touchait plus qu'un employé d'hôpital. Lorsque l'on compare les services que ces gens rendent, c'est certainement une honte et nous n'avons pas encore reconnu, en accordant de tels salaires au personnel hospitalier, l'importance vitale des services qu'il rend aux patients. Je pense qu'il ne faut pas être trop chiche et parcimonieux lorsqu'il s'agit de verser des salaires raisonnables à des personnes qui assurent des services aussi essentiels. C'est une chose qu'il nous faudra accepter.

De même, les honoraires des médecins constituent le troisième élément de la montée du coût des services de santé. Dans ma province d'Ontario, l'omnipraticien gagnait \$58,000 en moyenne en 1975. L'oto-rhino touchait en moyenne \$71,900 et l'orthopédiste, \$63,000 par an en moyenne.