

Soins médicaux—Loi

Je rends hommage à l'ancien premier ministre de la Saskatchewan, mon collègue de Nanaïmo-Cowichan-Les Îles (M. Douglas), qui a grandement contribué à nous assurer ces services. Puisque que ce sont nos objectifs, nous ne pouvons que nous opposer à tout projet qui paraît mettre en péril ces réalisations, réalisation dont le parti au pouvoir a déjà réclamé, avec raison d'ailleurs, une bonne partie du mérite pour avoir été l'architecte du régime qui existe aujourd'hui.

● (1540)

Je crois que la solution au problème se trouve dans un discours que faisait mon chef, le député d'Oshawa-Whitby (M. Broadbent), le 1^{er} octobre dernier à Moose Jaw. Dans son discours, il signalait la meilleure façon de réduire les dépenses, c'est-à-dire en fournissant des services préventifs. Quand on peut prévenir la maladie, on réduit en définitive les frais médicaux. Voici ce que disait mon chef:

Tout juste avant les dernières élections fédérales, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social publiait un document intitulé: «Nouvelle perspective de la santé des Canadiens». Ce document soulignait que si nous voulions améliorer les services de santé et les rendre moins coûteux à longue échéance, nous devrions consacrer plus d'argent et d'autres ressources à la médecine préventive au lieu de tenter à la dernière minute de réparer le mal après qu'il a été fait.

Cela semble raisonnable, n'est-ce pas? N'attendons pas qu'un homme soit gravement atteint d'un cancer au poumon après avoir respiré des fibres d'amiante au travail pour tenter de prolonger sa vie en lui faisant subir une intervention chirurgicale. Diagnostiquons son état rapidement grâce aux centres de santé communautaires ayant le personnel nécessaire pour rendre ce service; soignons-le et éliminons la source d'air pollué.

Cette idée n'émane pas du gouvernement fédéral. La Saskatchewan dit depuis longtemps au gouvernement libéral qu'il faut plus d'installations médicales et pas moins, et qu'il coûte moins de traiter une maladie dans les centres de santé ou dans les maisons de convalescence dès le début, car ces établissements sont moins coûteux que les hôpitaux où l'on prodigue des soins intensifs.

Pour terminer, j'aimerais citer les paroles du sénateur Croll. Sauf erreur, il est membre du parti libéral. En juillet 1975, lorsqu'on a annoncé ce bill, il a dit ceci, et je trouve que ses propos résument bien l'attitude que j'adopte et que nous devrions tous adopter.

Il est fondé sur une notion fautive; dans la pratique, il suscitera des désaccords et je le trouve terriblement mauvais. Je trouve que ces questions ont une importance capitale.

Le sénateur Croll et moi-même sommes bien d'accord sur ce point. Il fait partie de la génération de libéraux pour qui des services médicaux universels, subventionnés régulièrement par le gouvernement fédéral, constituent le fondement même de l'unité du Canada. Il a dit cela de façon bien plus éloquente que je ne pourrais le faire. Si le secrétaire parlementaire nous voit parler un peu plus longtemps qu'il ne le souhaiterait, c'est que nous sommes fermement convaincus que ce bill est rétrograde, qu'il constitue une initiative malheureuse et qu'il nuira aux Canadiens, à leur santé et à l'unité du Canada.

M. W. C. Scott (Victoria-Haliburton): Madame l'Orateur, ayant entendu le discours du secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Kaplan), je devrais, je pense, modifier les observations que j'avais l'intention de faire en exorde. Compte tenu des

[M. Brewin.]

discours qu'ont prononcés d'autres députés d'en face, le secrétaire parlementaire m'a bien étonné lorsqu'il a soutenu qu'il est d'accord en principe avec l'initiative prise par l'Ontario de fermer certains hôpitaux pour se conformer au programme de restrictions. J'aimerais signaler à la Chambre une question que le député de Bruce-Grey (M. Douglas) a posée le 27 février comme en fait foi la page 11319 du Hansard. Voici sa question:

Monsieur l'Orateur, ma question s'adresse au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. On a annoncé jeudi dernier la fermeture de l'hôpital communautaire de Clinton, portant à dix le nombre de fermetures d'hôpitaux par le gouvernement de l'Ontario et, apparemment, c'est la fin pour le moment. Étant donné qu'au moins quatre de ces dix hôpitaux sont situés dans l'ouest de l'Ontario et dans des régions rurales où le transport et les conditions atmosphériques s'allient pour rendre la vie difficile aux habitants de ces régions, le ministre voudrait-il songer à retenir sur la quote-part au régime de santé que verse le gouvernement fédéral à la province d'Ontario, le montant de 50 millions de dollars que les fermetures doivent, paraît-il épargner et le verser directement aux hôpitaux fermés, afin de leur permettre de continuer d'assurer à ces régions rurales les services de santé inestimables et avantageux qu'on leur accordait jusqu'à maintenant?

Nous voyons maintenant le secrétaire parlementaire faire volte-face. Voilà qu'il supplie en effet les députés qui siègent de ce côté-ci de la Chambre de cesser d'intervenir à propos d'un bill que nous estimons extrêmement important, non pas seulement pour les Ontariens mais pour tous les Canadiens. La province de l'Ontario a été persuadée—je pourrais employer un terme plus fort—de souscrire à l'assurance-soins médicaux en 1969 afin que le reste des provinces moins fortunées puissent également en bénéficier. Je suis quelque peu étonné d'entendre le secrétaire parlementaire faire le genre d'appel qu'il vient de faire. Toutefois, si je puis poursuivre mon intervention...

L'Orateur suppléant (Mme Morin): A l'ordre. Le secrétaire parlementaire soulève la question de privilège.

M. Kaplan: A propos de ce que vient de dire le député, madame l'Orateur, je me permettrai de dire bien clairement que chacune des provinces est aux prises avec des problèmes qui lui sont propres et doit trouver ses propres solutions à ces problèmes. Il ne faut pas voir dans mes propos une allusion à la fermeture ou la non-fermeture de certains hôpitaux. Je répète simplement que le gouvernement appuie nettement le principe de la modération appliqué à l'expansion du programme.

L'Orateur suppléant (Mme Morin): C'est loin d'être une question de privilège. Le député de Victoria-Haliburton (M. Scott).

M. Scott: Merci, madame l'Orateur. Je croyais m'être bien fait comprendre dans mes observations antérieures. Comme la plupart de mes collègues, je dois dire que je ne m'attendais pas à devoir prendre la parole à la Chambre pour défendre un régime qui est devenu une institution sociale dans notre pays. L'assurance-maladie et l'assurance-hospitalisation sont beaucoup trop bien ancrées dans les mœurs de notre société pour que nous nous demandions même si ces régimes devraient être réduits. Nous devrions plutôt nous demander aujourd'hui comment nous, les provinces et le gouvernement fédéral, pouvons améliorer et non diminuer les services médicaux et hospitaliers.