

*Santé—Loi*

régime d'assurance-maladie de l'Ontario, du Manitoba ou d'ailleurs.

Cela dit, rien dans ce projet de loi n'interdit aux provinces de rembourser le montant des honoraires fixés par l'assurance-maladie aux malades dont le médecin n'est pas conventionné. Rien dans ce projet de loi ne l'empêche. Certains diront sans doute que c'est une forme de surfacturation, mais comment cela pourrait-il être si les médecins ne font même pas partie du régime? Comment la surfacturation pourrait-elle s'appliquer aux médecins qui ne sont pas conventionnés? Comment pourrait-elle s'appliquer aux médecins qui exercent à la clinique Mayo, en Floride ou dans une autre province que celle où habite le malade? L'universalité et la transférabilité d'un régime de soins médicaux, c'est lorsqu'une province rembourse au malade les honoraires demandés par un médecin d'une autre province.

Les médecins qui ne font pas partie du régime ne peuvent pas pratiquer la surfacturation. On ne peut donc pas considérer que les honoraires qu'ils demandent soient de la surfacturation. Il n'y a pas d'honoraires en sus pour un médecin non conventionné. La véritable question politique à laquelle le ministre doit répondre est celle-ci: Considère-t-il qu'une province qui défraie un patient des honoraires exigés par un médecin non-conventionné contrevient d'une certaine façon aux dispositions de la loi canadienne sur la santé?

Mais avant d'aller plus loin, monsieur le Président, j'aimerais parler d'une question que j'ai posée moi-même à mes électeurs. Je vais la consigner au compte rendu pour la gouverne des députés. Voici donc: «Environ 14 p. 100 des médecins de l'Ontario ont choisi de se déconventionner. Ces médecins se font payer directement par leurs clients. Croyez-vous que les clients de ces médecins devraient se faire rembourser par le gouvernement provincial de la partie des honoraires qui serait normalement assumée par la province si le médecin n'avait pas décidé de ne plus participer au régime?»

A cette question, 64 p. 100 des personnes interrogées ont répondu oui et 26 p. 100 non. Le ministre ou ses homologues provinciaux auraient bien du mal à expliquer à quelqu'un qu'il ne peut se faire rembourser les honoraires qu'il a dû payer à la clinique Mayo ou à un médecin qui ne participe pas au régime. Un gouvernement qui dirait pareille chose s'attirerait de graves ennuis.

Mais bien des mesures sont prévues dans la loi pour que le principe de l'universalité soit bel et bien respecté. Certaines dispositions indiquent que les services médicaux offerts dans une province doivent être complets. Autrement dit, il faut que les malades puissent trouver partout dans la province des services médicaux qui correspondent à ceux qui sont établis dans le cadre du régime de soins médicaux en vigueur. Sur ce plan, une province qui ne pourrait fournir de tels services ne respecterait pas les dispositions du projet de loi. L'infraction en l'occurrence, ne consisterait pas à permettre que des médecins ne participent pas au régime ou à tolérer la surfacturation, mais à ne pas avoir pris les dispositions nécessaires pour que certains médecins puissent offrir aux intéressés les soins auxquels ils ont droit sans avoir à payer des honoraires supplémentaires.

Dans cet optique monsieur le Président, je trouve que le comité a fait du fort bon travail en prévoyant des indemnités

raisonnables pour les médecins qui sont fixées par un mécanisme d'arbitrage. Ce système d'arbitrage, tel qu'il a été conçu par le juge Emmett Hall, protège à la fois le médecin et le public. Je trouve que le comité, en proposant le principe de l'arbitrage, a fait beaucoup pour améliorer notre régime de soins médicaux.

L'un des problèmes qui nous préoccupent au plus haut point actuellement, c'est l'augmentation des frais. Ces frais augmentent pour un certain nombre de raisons. La première c'est la quantité considérable de nouveau matériel qui est apparu sur le marché. Le ministre a fait savoir qu'elle payait 50 p. 100 du coût des soins, mais s'agit-il de 50 p. 100 des services de santé, au sens le plus large? Non. En Ontario, elle paie 38 ou 40 p. 100 du coût des soins.

Une grande partie des paiements est consacrée à du matériel et à l'amélioration de la santé des gens de façon non traditionnelle. Cela fait partie des techniques de soins qui existent, mais comme celles-ci progressent et que les gens, grâce à ces techniques, vivent plus longtemps, le coût des soins augmentera considérablement. Nous devons nous attaquer au coût de ces soins soit au niveau fédéral, soit au niveau provincial soit en tant que nation. En effet, si nous continuons de cette façon, nous atteindrons un point où la santé absorbera un pourcentage de notre revenu et de notre productivité nationale beaucoup plus élevé qu'il ne faudrait dans un pays en croissance.

Une des suggestions que l'on m'a faites, c'est de s'occuper de la question de la responsabilité en cas de préjudice qui inquiète tant les médecins. Le ministre sait sans doute que, compte tenu de ce qui s'est produit aux États-Unis, les médecins craignent beaucoup d'être poursuivis pour faute professionnelle. Souvent, ils sont poursuivis alors qu'ils ont probablement tout fait pour donner une prestation de première qualité. Cependant que le travail soit de première qualité ou non, l'opinion que l'on a rétrospectivement peut être très différente du diagnostic.

Nous devons donc nous préoccuper de l'ensemble de la question de la responsabilité en cas de préjudice dû à la négligence professionnelle du médecin. J'espère que le ministre organisera des négociations avec ses homologues provinciaux. Elle pourrait peut-être obtenir des provinces qu'elles adoptent des mesures législatives qui limiteraient la responsabilité des médecins aux seuls cas où ils ont commis une négligence grossière flagrante. C'est une initiative qui pourrait réduire notablement certains des frais de notre régime sanitaire. Si les médecins paient des sommes considérables pour s'assurer contre les poursuites, cela s'ajoute à leurs frais généraux. De toute évidence, ils les répercutent dans leurs barèmes d'honoraires.

Troisièmement, le système de paiement lui-même en vertu du régime a tendance à encourager les professionnels de la santé à rendre plus de services qu'ils n'en rendraient si le système était différent. Il y a des honoraires pour les visites au cabinet du médecin, mais ceux-ci sont minimaux. Toutefois, les patients ont l'impression que les médecins voient plus de gens par heure, pour avoir des honoraires raisonnables. La même chose s'applique en ce qui concerne les tests et épreuves diagnostiques supplémentaires. Des médecins m'ont déclaré que je pouvais être poursuivi si je ne me soumettais pas à tous les tests qu'ils exigent. Il semblerait que le système actuel de paiement milite en faveur de la prestation de plus de services et par conséquent de la perception d'honoraires plus élevés. Plus