

Accords fiscaux—Loi

des subventions consenties aux provinces pourrait remettre en cause leurs exigences dans ce domaine. L'une des exigences du régime de soins médicaux est notamment de payer les médecins tout en comblant les attentes toujours plus grandes d'un milieu médical en pleine expansion. C'est l'un des nombreux problèmes que j'ai énumérés et qu'on ne saurait traiter simplement en réduisant le niveau du financement prévu. On ne peut se décharger de ce problème sur les provinces.

La grève qui sévit actuellement chez les médecins de l'Ontario est la deuxième du genre depuis 1962.

M. Benjamin: J'y étais.

M. Blaikie: Le député de Regina-Ouest (M. Benjamin) participait activement à la vie politique de la Saskatchewan à cette époque-là, comme il le fait maintenant. Je suis sûr que nous ferions bien de profiter de ses souvenirs à propos de cette grève.

Le gouvernement libéral de l'Ontario a proposé d'interdire la surfacturation dans la province. Les médecins s'opposent à cette proposition comme ils l'ont fait dans les autres provinces. Cependant, l'Ontario est la province où la surfacturation est le plus souvent pratiquée et nous constatons que l'opposition est bien plus forte en Ontario et en Alberta. Dans les provinces de l'Atlantique et les autres provinces canadiennes, l'opposition n'a pas été très forte puisque, lorsque les gouvernements provinciaux se sont rendu compte qu'ils auraient à payer certaines pénalités en vertu de la Loi canadienne sur la santé, ils ont rapidement adopté une loi et conclu un accord avec leurs médecins. Cependant, en Ontario—le record des dépassements d'honoraires—nous assistons à une opposition beaucoup plus forte. Je trouve regrettable que les médecins ontariens aient choisi cette voie.

Je sais qu'un grand nombre de médecins ne sont pas en grève et je les en félicite. Cependant, il est regrettable que les médecins aient décidé d'agir ainsi parce qu'il est parfaitement clair qu'ils se moquent de l'avis unanime de la Chambre des communes du Canada. La Loi canadienne sur la santé a été adoptée par la Chambre à l'unanimité, sans un seul murmure de dissentiment, au printemps de 1984. Les médecins ontariens, par leur initiative, disent en fait à la Chambre des communes d'aller au diable. C'est ce qu'ils disent aux Canadiens qui, par l'intermédiaire de leurs représentants élus à la Chambre des communes, ont déclaré à l'unanimité que nous avons atteints le stade dans l'histoire de l'assurance-maladie où la surfacturation pratiquée par les médecins n'est plus tolérable. Et pourtant, nous voyons ce qui se passe actuellement en Ontario.

Je suis persuadé que les médecins ne peuvent que se faire du tort en agissant ainsi. Ils ne peuvent que nuire à leurs relations avec leurs patients auxquelles ils disent attacher une si grande importance. Dans le passé, ces relations semblaient tourner beaucoup autour de cette transaction financière appelée la surfacturation. Que cet échange d'argent soit plus important pour les médecins que l'accessibilité des soins me dépasse. Si les médecins avaient encore de la conscience professionnelle, ils ne feraient pas grève.

M. Benjamin: Mon collègue pourrait-il nous expliquer les conséquences de ce projet de loi pour les provinces en ce qui a

trait à leur capacité de négocier avec les médecins des honoraires, ce dont les médecins peuvent discuter de façon légitime avec les hôpitaux et les trois niveaux de gouvernement? Le député pourrait-il nous dire si l'augmentation réduite prévue dans ce projet de loi empêche, en fait, les provinces et notamment, à l'heure actuelle, l'Ontario, de conclure des accords avec les médecins, étant donné la réduction de crédits à laquelle elles peuvent s'attendre au cours des deux ou trois prochaines années?

• (2100)

M. Blaikie: Monsieur le Président, bien entendu, cette augmentation réduite aura cet effet non seulement en Ontario, mais également dans toutes les provinces. Il ne faut pas oublier qu'il est très facile, à propos des paiements de transfert fédéraux, de ne se préoccuper que des conséquences pour l'année prochaine ou l'année suivante. Je m'intéresse à la question depuis quelques années et j'ai fait partie du groupe de travail sur les accords fiscaux fédéraux-provinciaux en 1981—et ce dont il faut tenir compte, à mon avis, dans ce débat, c'est des changements structuraux qu'apporte chaque gouvernement fédéral successif à la formule originale de partage équitable. Nous avons déclaré alors que, même s'il y a eu une époque où on avait l'impression que les provinces étaient plus avantagées, puisque le gouvernement versait 60, parfois 65 et même 70 p. 100 dans certaines provinces, sauf erreur, des sommes consacrées au domaine de la santé, à la longue la tendance de toute formule de financement global était favorable au gouvernement fédéral, surtout en raison de la pratique établie qui permettait à ce dernier de prendre des décisions unilatérales. Cette pratique a été malheureusement établie par le gouvernement libéral, et voilà que les conservateurs la reprennent à présent à leur compte.

Où je veux en venir, c'est au fait que nous avons un système qui doit continuer à fonctionner, quoi qu'il advienne, et que le gouvernement fédéral peut intervenir unilatéralement et réduire sa participation dans cette association, laissant ainsi les provinces dans la situation même où, vers la fin des années 1960, beaucoup de premiers ministres conservateurs provinciaux avaient prédit qu'ils se retrouveraient alors qu'ils ne voulaient déjà pas au départ se joindre au programme. Ils craignaient en effet que, aussitôt qu'ils s'y seraient intéressés, le gouvernement fédéral se retirerait, leur en laissant l'entière responsabilité.

Les provinces n'en ont pas encore l'entière responsabilité, mais à la façon dont les choses évoluent à l'heure actuelle, elles auront à l'assumer bientôt. Ces premiers ministres conservateurs provinciaux de la fin des années 1960 n'avaient pas tout à fait tort, compte tenu des initiatives prises par le gouvernement fédéral libéral au début des années 1980, et, ironie du sort, des initiatives actuelles du gouvernement conservateur.

Le président suppléant (M. Charest): Reprenons le débat.

M. Dave Dingwall (Cape Breton—Richmond-Est): Monsieur le Président, je suis heureux de prendre la parole sur le projet de loi C-96. Au dîner, ce soir, j'ai eu l'occasion de m'entretenir avec de distingués Canadiens dont certains éprouvent un vif intérêt pour le sujet que nous débattons aujourd'hui. J'ai pris note des questions qu'ils souhaitent me voir aborder et qu'ils m'ont résumées. Pour la gouverne des