

*Assurance-santé—Loi*

moins la moitié des subventions aux domaines qu'il avait envisagé de financer à l'origine, il a refusé de participer au financement de programmes d'assurance-maladie fort importants, dont quelques-uns ont été mentionnés par mes collègues à propos d'autres types de services que la collectivité réclame, dans le domaine de l'hygiène communautaire, entre autres; d'ailleurs, le député de Winnipeg-Birds Hill nous en parle et je m'y connais moi-même quelque peu en la matière, ayant participé aux travaux du comité Hastings. Il ne fait aucun doute que le régime de l'assurance-maladie sera déficitaire de quelques millions de dollars. C'est ce qui explique un article comme celui-ci. Il ne s'agit pas de fonds qui existeraient et qu'on laisserait dormir, mais en réalité aucune des provinces n'a suffisamment d'argent à consacrer à la création des services que les Canadiens réclament. Monsieur le Président, les Canadiens se soucient beaucoup plus d'obtenir un lit d'hôpital où ils peuvent se faire soigner quand ils tombent malades, qu'ils ne s'inquiètent d'avoir à payer \$5 ou \$10, ou quel que soit le ticket modérateur qu'on leur impose, lorsqu'ils sont admis au service d'urgence; cela, je vous le garantis.

*[Français]*

**M. Lachance:** Monsieur le Président, loin de moi de vouloir sous-estimer l'importance du sujet qu'a soulevé le député d'Oxford (M. Halliday) dans son intervention, cet après-midi, qui m'a, je dois dire, un peu surpris par sa virulence, à savoir le sous-financement supposé du système. Au contraire, il est pour moi extrêmement important qu'une discussion rationnelle ait lieu sur toutes les questions afférentes au problème supposé de la sous-capitalisation, d'une part, et du sous-financement, d'autre part, du service de la santé.

J'aimerais simplement lui poser une question puisqu'il est lui-même membre du Collège des médecins qui s'est, à plusieurs reprises, manifesté pour se plaindre ou porter à l'attention du public le problème du sous-financement des services de santé en chœur avec les provinces. Ce collège des médecins, cette association médicale canadienne a récemment formé un groupe de travail qui, justement, semble-t-il, avait pour objectif principal de démontrer ce qui n'est pas démontré, c'est un sujet qui reste contentieux, savoir le sous-financement. La preuve, c'est qu'au comité de mon collègue de Gloucester (M. Breau) des spécialistes du domaine de la santé avaient indiqué que ce problème n'existait pas comme tel. Donc, il s'agit d'un problème contentieux qui suscite des arguments de part et d'autre. Comment se fait-il que cette association médicale canadienne a décidé de faire porter son enquête sur une maximisation de l'utilisation des ressources humaines dans le système plutôt que sur le problème très précis qu'a soulevé le député dans son intervention de cet après-midi?

*[Traduction]*

**M. Halliday:** Monsieur le Président, le député de Rosemont (M. Lachance) est un collègue fort bien informé, que je respecte beaucoup. On discute, je le sais, de la question de l'insuffisance des subventions. Je suis persuadé que si le député de Rosemont se donnait la peine d'en parler avec son propre collègue, l'ancien ministre des Finances, il constaterait que, à la mise en œuvre du Programme de financement des programmes établis, il avait promis que des économies de 5.7 milliards seraient réalisées sur une période de cinq ans, si je ne m'abuse. Si le député est en mesure de prévoir des économies de 5.7 milliards sur une période de cinq ans, il ne serait pas insensé de

présumer que, à moins que les subventions n'aient nettement pas trop généreuses par le passé, celles-ci sont en ce moment insuffisantes. Le député de Rosemont n'a sans doute pas compris ce que j'ai essayé de lui expliquer, car il ne connaît pas bien le dossier. S'il pouvait en discuter avec ses trois collègues de la région de London, le whip et les députés de London-Ouest (M. Burghardt) et de London-Middlesex (M. Bloomfield), il comprendrait que les hôpitaux de London financés par le secteur public se heurtent à des problèmes très graves depuis quelques deux ans déjà. Or tous les hôpitaux du pays sont dans le même cas.

J'ai eu affaires, l'an dernier, à l'Hôpital général de Toronto et je ne connais que trop bien la situation désespérée dans laquelle les hôpitaux se trouvent pour obtenir du financement en vue de défrayer les soins donnés aux malades hospitalisés. Ils ne peuvent même pas se doter d'un personnel suffisant. On a même dû refuser une personne très âgée de la région de Kitchener, dans une salle de soins intensifs d'un hôpital de London, faute de lit. Il s'agissait d'une personnalité éminente de la région de Kitchener.

Les hôpitaux financés par le Trésor public sont dans une situation désespérée. Je demande respectueusement au député de Rosemont de vérifier auprès de son collègue le député de Hamilton-Ouest, qui, je crois, lui confirmera qu'il en va de même dans la région de Hamilton.

**M. Blaikie:** Monsieur le Président, le député m'a accusé d'être injuste envers les médecins et le corps médical. J'ai toujours indiqué clairement, parlant de la surfacturation, que c'est une minorité de médecins qui recourt à cette pratique. En outre, je n'ai pas à m'excuser d'essayer de critiquer, au cours de ce débat, le rôle que jouent les médecins au sein de notre régime de soins médicaux et les raisons pour lesquelles ils sont parfois responsables des problèmes mêmes dont ils se plaignent vivement.

J'ai assisté à une conférence sur l'assurance-maladie à Winnipeg la fin de semaine dernière. Un éminent médecin de Winnipeg s'y trouvait. Il a signalé notamment que si les gens qui ont besoin d'un lit d'hôpital ne peuvent pas l'obtenir, c'est parce que l'hôpital est rempli de personnes qui n'ont pas à être hospitalisées mais qui y sont envoyées par des médecins sans raison valable. Voilà un problème qui est dû aux médecins eux-mêmes et au genre de médecine qu'ils pratiquent depuis des années, pas nécessairement de leur propre faute. La pratique de la médecine a évolué de cette façon et tout ce que je dis, c'est que si nous devons débattre des soins médicaux dans notre pays, les médecins ne sont certes pas à l'abri de toute critique. Nous devons démystifier le corps médical et poser des questions très délicates au sujet de certaines décisions prises par les médecins. Pour des gens qui parlent beaucoup de coûts, ce sont les médecins qui en sont la cause, la plupart du temps, dans notre régime médical, et il est grand temps d'examiner la question. Le député n'en disconvient pas, je pense.

**M. Halliday:** Monsieur le Président, j'aimerais beaucoup répondre à cette question parce que si je m'en souviens bien, la façon dont la médecine actuelle se pratique remonte à des temps bien antérieurs à l'époque du député et il n'a probablement pas bien appris sa leçon. Lorsque la loi sur les services médicaux et diagnostique a été proposée, savez-vous qui a exercé des pressions en vue de faire hospitaliser les gens? Non pas les médecins, mais les patients eux-mêmes. Ils ont constaté que lorsqu'ils avaient besoin de faire prendre une radio de leur