

exagération parler de traîtrise. Il n'y a pas d'autre mot. Et cela est caractéristique de ce gouvernement, qui ne se croit pas lié par la parole donnée.

M. Stuart Leggatt (New Westminster): Madame l'Orateur, tout d'abord, j'aimerais partager l'avis de l'orateur précédent au sujet des remarques du critique conservateur sur le bill et m'associer aux observations de l'ancien chef de notre parti, qui s'y connaît beaucoup dans ce domaine. Je pense toutefois que dans son exposé, le député d'Athabasca (M. Yewchuk) s'est montré vraiment sensible à la question des soins médicaux, tout comme les membres de sa profession semblent le devenir de plus en plus ces derniers temps. Je vois qu'il rougit un peu, mais il se peut que je dise certaines choses des médecins qui ne lui plairont peut-être pas autant.

En tout cas, je pense que les médecins sont sérieux, car ils pensent moins à leurs propres besoins qu'à ceux de la population en fait de services médicaux. Le ministre est l'un des membres les plus sensibles et progressistes de ce côté-là de la Chambre. C'est l'avis général de l'opposition depuis longtemps et je soupçonne fort que le bill ne déplaît quelque peu au ministre mais je pense qu'il est lié à la décision du cabinet à ce sujet, et j'espère que le ministre reviendra un jour là-dessus. S'il était libre d'agir à sa guise, je pense qu'il préférerait voir le service médical s'étendre au Canada et le gouvernement fédéral prendre part à ce service pour que nous puissions atteindre notre objectif qui est d'atteindre au Canada une qualité de soins médicaux qui soit la même tant à Terre-Neuve qu'en Colombie-Britannique, à l'Île-du-Prince-Édouard et au Québec. Mais lorsque le gouvernement renonce à cette politique, il se jette, en ce qui concerne la médecine, dans un chaos semblable à celui qui règne aux États-Unis.

Ce projet de loi, et plusieurs autres, révèlent que le gouvernement a sensiblement changé sa politique. Il a décidé d'abandonner les programmes de la Compagnie des jeunes Canadiens, d'initiatives locales et de Perspectives-Jeunesse et tous les autres programmes semblables, montrant par là que, pour lui, la société juste est un luxe qu'on ne peut plus se permettre et qu'il faut prendre une autre direction, en criant: «Chacun pour soi et Dieu pour tous.»

● (1630)

Le bill prévoit néanmoins certaines hausses des soins médicaux. Je pense que les chiffres sont de 13 p. 100 pour l'année financière 1976-1977, de 10,5 p. 100 pour 1977-1978 et de 8,5 p. 100 par la suite. Pour les années ultérieures, le gouvernement pourrait, si j'ai bonne mémoire, fixer arbitrairement le pourcentage qu'il est décidé à partager. De la part d'un gouvernement qui va se permettre cette année un déficit de 5 à 6 milliards, c'est bien le comble de l'outrecuidance que de vouloir dicter une ligne de conduite aux provinces au nom de la modération fiscale. Ce serait plutôt aux provinces d'apprendre au gouvernement fédéral à équilibrer son budget, à dépenser sagement son argent.

M. Lalonde: Et le déficit de la Colombie-Britannique?

M. Leggatt: Eh oui, même le déficit actuel de la Colombie-Britannique pourrait servir de leçon au gouvernement fédéral qui ne cesse pas d'en prévoir tous les ans à la suite. Le déficit de la Colombie-Britannique est tout à fait modeste par rapport à celui dont le ministre est partiellement responsable, puisqu'il a sa part au gaspillage qui se pratique à Ottawa. Mais comme d'habitude, le gouvernement fédéral se croit plus malin que les autres en matière de dépenses.

Loi sur les soins médicaux

Le député de Nanaïmo-Cowichan-Les Îles (M. Douglas) a signalé que nous sommes entrés dans la deuxième tranche de la distribution des soins médicaux. La première tranche consistait à décharger le prestataire du prix de ces soins, ce qui a été réalisé dans une très large mesure. Dans la deuxième étape, il s'agit maintenant de lancer les programmes qui réduiront les coûts mais, au départ, il sera peut-être nécessaire d'élargir certains de nos programmes. En d'autres termes, il s'agit maintenant d'aborder le domaine de la prévention. Il faut soigner les maladies chroniques dans les centres de soins extra-hospitaliers avec la participation fédérale qui s'impose. Nous devons tenir compte de l'évolution qu'a connue le mode de vie. Le Dr Foulkes, en Colombie-Britannique, a rédigé là-dessus un rapport très intéressant intitulé «Health Security for British Columbians» et il s'y livre à une analyse assez exhaustive des problèmes médicaux actuels. Je crois qu'il s'agit là du rapport le plus récent d'importance majeure sur ce sujet. Il fait remarquer que l'évolution de notre mode de vie qui se fait jour grâce à la publicité du gouvernement n'en est qu'au stade préliminaire, car la publicité commerciale entraîne elle aussi à des changements, par la promotion de l'alcool, de la cigarette et de médicaments inutiles qui jouent un rôle déterminants dans la vie de la majorité des membres de la société.

Le gouvernement doit donc redresser ce déséquilibre, non pas nécessairement au moyen de la censure, mais nous qui sommes les représentants du peuple, devrions chercher à contrebalancer cette promotion d'une mauvaise hygiène en poussant davantage les programmes de nutrition et de soins dentaires par exemple. Un programme d'assurance des soins dentaires serait plus coûteux pour commencer mais, à long terme, il permettrait de réduire l'ensemble des frais qui pèsent sur la société. Ce coût pourrait donc être transféré du secteur privé à un autre domaine.

Le rapport Foulkes recommande également une autre mesure, à savoir soumettre les personnes qui sont apparemment en bonne santé à un examen médical régulier qu'assureraient les cliniques de quartier. Là encore, l'idée de la clinique de quartier offrant au public des services médicaux d'un mode différent, sans faire appel aux médecins privés, constituerait un projet-pilote nous permettant de comparer les résultats obtenus avec ceux que produisent actuellement les services du secteur médical privé. Cependant, ce genre de mesures entraînera les provinces à la nécessité de trouver des fonds pour subventionner les nouveaux programmes auxquels, de toute évidence, le gouvernement fédéral ne participera pas.

La voie d'approche logique semblerait d'appliquer un tarif assez élevé pour réduire le nombre des consultations. Voilà qui est parfait pour qui touche un traitement de député, mais il n'en va pas de même pour ceux qui se trouvent tout au bas de l'échelle économique. Des honoraires élevés arrêteront, je suppose, ceux qui utilisent les soins médicaux sans nécessité, et il y en a quelques-uns, mais leur nombre en est très exagéré; et si notre société produit une population si inquiète qu'elle doive se tourner vers ce genre d'avis médical, nous devons alors assumer notre responsabilité et lui assurer au moins ce service. Il arrive certainement à bien des députés de recevoir certains appels, dont ils savent fort bien qu'ils représentent une sorte de catharsis pour des personnes qui, en fait, auraient peut-être besoin de consultation ou d'aide. Je ne vois pas vraiment pourquoi il n'existerait pas des services de ce genre.