Santé—Loi

On peut donc reconnaître, certes, que les médecins ont le droit d'être rémunérés de façon suffisante et satisfaisante, ni plus ni moins, et l'État a le droit de s'occuper de cette question.

Compte tenu de son témoignage et aussi parce qu'en tant que membres du comité et de l'opposition nous estimions nécessaire d'assurer une certaine équité si l'on abolissait la surfacturation, ce que fait ce projet de loi, nous avons proposé, comme le ministre l'a dit ce matin, de modifier l'article 12 pour y ajouter une nouvelle partie. Cette proposition a été présentée par mon collègue de Provencher. Il déclarait que le nouveau projet de loi . . .

. . . doit assurer une rémunération raisonnable des services de santé assurés fournis par les médecins et les dentistes par l'adoption d'une loi prévoyant la négociation des rémunérations avec l'organisme provincial représentant la majorité des médecins pratiquant dans la province et le règlement des conflits par conciliation ou arbitrage, au choix de l'organisme professionnel médical, par un comité.

Ce comité aurait été constituée de représentants des professions médicales et du gouvernement, pour que toutes les parties soient traitées équitablement. Nous estimions que cela aurait constitué un mécanisme convenable. J'ai cité une bonne partie de l'amendement, car je voulais être sûre de bien faire valoir mon point de vue. Bien que le gouvernement ne l'ait pas accepté, estimant que, peut-être, il était trop fort et allait trop loin, il a tout de même consenti à adopter le principe que nous proposons.

Plus tard, des députés du gouvernement ont proposé une version diluée de cet amendement, ce qui n'était pas un mince résultat en soi. Nous n'en sommes pas absolument satisfaits, mais au moins cette décision introduisait le principe d'une rémunération juste et suffisante. Nous avons essayé d'en renforcer la portée et l'étape du rapport. Même si ce n'était pas tout ce que nous voulions, cela répond en partie à nos préoccupations, ainsi qu'à celles de la profession médicale et du grand public je suppose, car nous estimons que ce régime doit être juste et équitable.

Il en est de même du deuxième amendement. Nous avons écouté de nombreuses instances, notamment de la part de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada qui a présenté son cas si éloquemment et si vigoureusement que la définition des gens qui fournissent des services de santé dans ce pays a dû être élargie à d'autres personnes que les seuls médecins et dentistes. C'était un grand principe. Cela signifiait que les médecins et les dentistes ne seraient plus les seuls agents chargés de la prestation de soins, et cela permettra la réorientation future du régime, pour passer du traitement des maladies aux soins préventifs et non hospitaliers. C'est, sans aucun doute, l'un des principaux changements apportés à ce projet de loi.

Permettez-moi de revenir à l'amendement original que j'avais présenté moi-même en comité qui disait ceci:

«Professionnel de la santé» s'entend d'une personne légalement autorisée à fournir des services de santé au lieu où cette personne a son cabinet.

Cela aurait mieux réussi à réorienter notre régime de santé vers le principe du bien-être plutôt que du principe du traitement des maladies. Même si le gouvernement n'a pas accepté

l'idée dans sa totalité, il en a accepté le principe. C'était un pas en avant pour le système de prestations des soins dans ce pays.

A ce stade, je voudrais attirer l'attention du ministre sur une question qu'on m'a fait remarquer depuis que le comité a renvoyé le projet de loi. C'est un sujet dont nous n'avons pas parlé en comité, mais qui crée nettement quelques inquiétudes. J'ai peut-être tort dans mon interprétation du Règlement, mais avant la fin du débat en troisième lecture, le ministre a encore la possibilité de terminer par quelques mots. Si oui, je l'invite à traiter de la question que je vais soulever. C'est quelque chose que le comité n'a pas étudié et c'est peut-être un oubli secondaire que nous devrions réparer.

Je veux parler du financement de la recherche dans les hôpitaux universitaires et des effets néfastes que ce projet de loi pourrait avoir sur ce financement. Cette question a été soulevée dans une lettre qui a été envoyée au ministre, par le Dr Lawrence Wilson, doyen de la Faculté de médecine de l'Université Queen, qui m'en a fait parvenir une copie. Dans sa lettre au ministre à ce sujet, il déclarait:

Ce qui me préoccupe parmi les conséquences possibles de l'adoption de la loi canadienne sur la santé, c'est l'abrogation de la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Le Règlement qui accompagne cette dernière établit sans l'ombre d'un doute que les frais indirects inhérents à la recherche que l'on effectue dans les hôpitaux constituent des frais «admissibles».

Si la loi est abrogée et que le nouveau texte de loi ne contient aucune disposition concernant ces dépenses, nos hôpitaux universitaires risquent de subir une nouvelle compression de leurs crédits alors que leurs budgets sont déjà nettement insuffisants. Ces compressions décourageront certainement la recherche dans nos écoles de médecine au Canada.

● (1220)

Le Dr Wilson nous a saisis, le ministre et moi, de cette question qu'il décrit fort bien. Si cette dernière a échappé aux membres du comité, j'espère que le ministre et ses collaborateurs tâcheront de voir si la préoccupation que soulève le Dr Wilson est justifiée ou si le Règlement relatif à l'ancienne loi s'appliquera maintenant à la nouvelle, de sorte que ce domaine demeurera couvert. Après tout, la loi sur la santé s'intéresse à la qualité des soins médicaux et non pas seulement à leur coût. Et cette qualité dépend de la recherche et des subventions à la recherche dans les écoles de médecine.

Il existe cependant un domaine où la qualité des soins médicaux et leur coût sont inextricablement liés. J'entends par là une question que j'ai déjà signalée, c'est-à-dire la réforme de notre système de soins sanitaires qui met l'accent non plus sur le traitement des maladies aiguës en milieu hospitalier, mais sur les soins préventifs voire, dans une moindre mesure, sur les soins donnés en dehors d'un centre hospitalier.

Je répète que le fait d'employer l'expression «professionnels de la santé» au lieu du simple terme de «médecins» a ouvert la voie à cette réforme. Toutefois, il s'agit d'une ouverture bien mince qui n'aura pas grande utilité à moins que les autres gouvernements n'emboîtent le pas.

Après l'étude du projet de loi en comité, la présidente de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, Helen Glass, m'a adressé une lettre dont voici un extrait:

A notre avis, cette modification . . .