

cin», nous modifierions effectivement la définition des services médicaux assurés et, indirectement, il en résulterait un accroissement de la portée de ces services.

Je reconnais que c'est l'argument invoqué par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. MacEachen). J'en ai pris note pendant qu'il parlait. Il est très près de la conclusion vers laquelle je m'acheminais. Encore une fois, j'aimerais rappeler aux députés les commentaires déjà cités. Le premier est le commentaire 246 de la quatrième édition de Beauchesne: «Le principe directeur quand il s'agit de déterminer les conséquences d'une modification dans le domaine financier, sur l'initiative de la Couronne, consiste en ce que la communication à laquelle la demande royale de recommandation est annexée, doit être considérée comme établissant, *une fois pour toutes* (à moins qu'elle ne soit retirée et remplacée), non seulement le montant d'un prélèvement, mais aussi ses objectifs, ses buts, ses conditions, et les réserves qui s'y rattachent.»

Comme l'a dit le député de Winnipeg-Nord-Centre (M. Knowles), il se peut fort bien que la résolution ne précise pas le montant. La résolution aurait peut-être dû être libellée de façon à indiquer une restriction financière; mais elle ne l'a pas été. Si la décision de la présidence avait été fondée exclusivement là-dessus, l'appel aurait pu être recevable. Si je comprends bien, sa décision se fondait principalement sur le fait que la résolution doit être considérée comme ayant établi une fois pour toutes les objectifs, les conditions et le principe du projet de loi, ainsi que les réserves qui s'y rattachent.

Bien entendu, cela est très limité. Des honorables représentants affirment que c'est injuste et que cela restreint, d'une certaine manière, le droit qu'a l'opposition de proposer des amendements. Le député de Red-Deer (M. Thompson) l'a allégué en disant qu'une interprétation restrictive du Règlement limite le droit qu'a l'opposition de soumettre des amendements. C'est peut-être le résultat de l'interprétation du Règlement, mais la présidence doit indéniablement se fonder sur des précédents et trancher les questions de procédure, même si ses décisions peuvent être vraiment désagréables.

Pour prendre la décision que je m'apprête lentement à vous faire connaître, j'ai tenu compte évidemment des observations que le député de Simcoe-Est a formulées lorsqu'il a mis cartes sur table, savoir: «La loyale opposition de Sa Majesté se propose donc de présenter, aux étapes voulues de l'étude en comité, une série d'amendements au projet de loi visant à appliquer les principes que j'ai énoncés. Nous proposerons notamment un amendement à l'alinéa f) de l'article 2 de façon à inclure les services paramédicaux fournis par un personnel qualifié, autorisé par les provinces à pratiquer la chirurgie dentaire et buccale, l'optométrie, qui ont été complètement laissées de côté, la psychologie, la physiothérapie et autres domaines connexes, si ces services sont compris dans un régime provincial d'assurance médicale.»

Tel serait, évidemment, le résultat de l'amendement. Je le répète, il nous donnerait, par une voie détournée, ce que nos règlements ne nous permettent pas d'obtenir directement. Je crois donc qu'il m'incombe de confirmer la décision très judicieuse de mon collègue, l'Orateur suppléant, en sa qualité de président.

---

La Chambre reprend l'étude en comité plénier du Bill C-227, Loi autorisant le Canada à contribuer aux frais des services assurés de soins médicaux encourus par les provinces en conformité des régimes provinciaux d'assurance de soins médicaux et après avoir fait de nouveau rapport de l'état de la question, le comité obtient la permission de siéger de nouveau à la prochaine séance de la Chambre.