

Nous ignorons les répercussions possibles de la loi canadienne sur la santé. Nous ne pouvons qu'espérer que les sanctions prévues auront les effets souhaités en Ontario. Pour le moment, nous sommes dans le domaine des hypothèses. Les provinces sont toujours libres de faire ce qu'elles veulent au sujet de la surfacturation. Parler de conscription de civils, de chirurgie cardiaque pratiquée par des fonctionnaires, c'est jouer aux prophètes de malheur, c'est user de tactiques déraisonnables totalement inacceptables.

● (1540)

J'espère bien que ce débat sera le commencement d'une ère nouvelle au sein de la profession médicale. Et j'espère aussi qu'on pourra pratiquer une brèche dans ce cercle de «vieux copains» pour que les jeunes médecins qui nous arrivent avec des idées nouvelles sur leur profession puissent travailler plus harmonieusement avec les autres spécialistes de la santé, des jeunes plus responsables envers la collectivité qui ne laisseront plus l'Association médicale du Canada ou l'Association médicale de l'Ontario leur servir de porte-parole parce qu'elles font du mauvais travail. Je trouve qu'il y a un petit groupe, au sein de ces associations, qui représente fort mal les simples médecins qui n'ont pas la vie facile et qui ont à cœur le bien-être de leurs malades. Je trouve que l'AMC et l'AMO représentent très mal les simples médecins et j'estime qu'elles ne sont pas les porte-parole des simples citoyens comme nous avons pu le constater lors de nos tournées partout au pays.

Je suis très déçu du point de vue exprimé par les membres de la profession médicale au cours du débat actuel. Leur discours était incohérent et puéril car ils parlaient d'escroquerie politique. Cela étant, je souscris à cet amendement parce qu'en dépit de leur attitude, je trouve qu'il faut traiter les médecins avec justice et trouver un moyen équitable de supprimer la surfacturation.

J'ai été de ceux qui se sont immédiatement rendu compte, au comité, que sans un amendement comme celui qu'a proposé le député de Oxford, le projet de loi n'établirait pas le juste équilibre réclamé par les médecins. Si le gouvernement n'accepte pas cet amendement, il devrait rejeter aussi celui des conservateurs car ce sont de belles paroles qui ne changent rien au projet de loi. Il n'exige rien des provinces.

M. Thacker: C'est une déclaration.

M. Blaikie: C'est peut-être une déclaration. Je veux démontrer qu'il n'a aucun poids juridique. Je veux bien qu'on le laisse dans le projet de loi, mais je trouve qu'il n'y change absolument rien. On peut toujours soutenir qu'il est d'ordre symbolique comme celui qui concerne les spécialistes de la santé. Pour cette raison peut-être qu'effectivement, il vaudrait mieux le conserver.

Les provinces ne semblent pas comprendre le but de cet amendement qui sort de l'ordinaire car, en général, la CMA communique étroitement avec les provinces. Ces dernières craignent que sous sa forme actuelle, sans le sous-amendement

Santé—Loi

du député d'Oxford, cette modification n'aille beaucoup trop loin et ne les place dans une situation difficile. Cela montre l'absurdité de la politique, car le député progressiste-conservateur d'Oxford nous recommande au contraire d'aller plus loin. Personnellement, je n'y vois pas d'inconvénient, car j'ai toujours souhaité que le gouvernement fédéral intervienne davantage dans le domaine de l'assurance-maladie afin de préserver certains principes fondamentaux. Je suis ravi de voir le député d'Oxford abonder dans notre sens et comprendre enfin les responsabilités du gouvernement fédéral.

M. le vice-président: A l'ordre.

L'hon. Flora MacDonald (Kingston et les Îles): Monsieur le Président, après avoir écouté le discours du député de Winnipeg-Birds Hill (M. Blaikie), je me demande s'il faut se réjouir ou non de son appui. Je vais devoir peser soigneusement chacune de ses paroles.

Quoi qu'il en soit, je voudrais dire quelques mots au sujet de l'amendement proposé par mon collègue d'Oxford (M. Halliday), car tel qu'il se présente dans le projet de loi à l'étude, le paragraphe 12(2) constitue en soit un amendement. Le comité a approuvé le libellé du paragraphe 2 même si ce n'était pas ce que les députés conservateurs qui en faisaient partie avaient souhaité au départ.

L'amendement proposé par mon collègue de Provencher (M. Epp) aurait permis d'établir un système de rémunération plus solide et plus équitable que celui-ci. J'aurais préféré que le gouvernement accepte la proposition de mon collègue en reconnaissant la nécessité de parvenir à un juste milieu entre l'abolition de la surfacturation et l'établissement d'un barème d'honoraires pour la profession médicale. S'il l'avait fait, l'amendement du député d'Oxford serait devenu inutile.

L'amendement du député de Provencher aurait fait comprendre aux médecins, aux provinces et aux autres intéressés la nécessité de maintenir une certaine équité pour que le système puisse fonctionner. Tout en rejetant la surfacturation, nous avions prévu les mécanismes voulus pour que les médecins obtiennent une juste rémunération pour les services qu'ils assurent à leurs malades avec tant de dévouement. Cette mesure s'imposait, mais elle n'a pas été acceptée. On a préféré nous proposer l'amendement que nous avons sous les yeux. Cet amendement au paragraphe 12(2) reprend le principe que mon collègue de Provencher a défendu devant le comité, mais sans la même force et j'estime donc que cela ne suffira pas à long terme.

La modification apportée par le gouvernement présente certaines faiblesses. C'est pour cela que le député d'Oxford avait voulu renforcer le projet de loi, ne fût-ce qu'un petit peu. Néanmoins, cet amendement donne effectivement de la force et de la profondeur aux mesures prévoyant une compensation raisonnable, ce que l'on ne trouve pas dans le présent amendement.