

*Santé—Loi*

cette conférence. Je voudrais cependant lui proposer certaines dates. Elle envisagerait peut-être de tenir cette conférence du 14 au 17 juin. Elle juge peut-être que ce débat est plus important que certains autres événements prévus pour cette période.

Comme la Chambre et ceux d'entre nous qui ont suivi de près ce débat le savent, le parti conservateur a donné son appui à ce projet de loi et ce, à l'étape de la deuxième lecture, lorsque nous avons discuté du principe de cette mesure, et à l'étape du comité. Monsieur le Président, je ne voudrais cependant pas que la Chambre pense de ce fait que ce projet nous satisfait pleinement. Tout au long du débat, nous avons dit que cette mesure était trop restrictive et qu'elle ne donnait pas le moyen d'offrir un régime de soins de santé plus efficace et de le financer adéquatement, ce qui est pourtant crucial. Ce sont des questions qui n'ont pas été abordées dans ce projet de loi. Dans un certain sens, comme on l'a dit si souvent au cours du débat, même le titre du projet de loi est mal choisi.

Toutes nos critiques ne visaient qu'à améliorer cette mesure. Nous avons essayé de le faire consciencieusement et non pas en essayant d'entraver le déroulement des travaux en comité. Tout au long des séances du comité et à l'étape du rapport, nous avons présenté des amendements qui, selon nous, amélioreraient le projet de loi. Certains ont été acceptés, du moins en théorie, et d'autres, ont été malheureusement rejetés. Quoi qu'il en soit, en gens raisonnables, nous avons essayé en comité de rendre ce projet de loi plus acceptable pour les groupes directement intéressés, tout en gardant toujours à l'esprit les besoins des Canadiens en matière de santé.

A cet égard, monsieur le Président, je voudrais particulièrement rendre hommage au travail effectué par le député de Provencher (M. Epp), le critique conservateur en matière de santé. Il ne peut malheureusement être parmi nous aujourd'hui parce qu'il avait promis depuis pas mal longtemps déjà d'aller au Manitoba. Lorsqu'il est parti, hier soir, il ignorait que le projet de loi sur les soins de santé serait débattu aujourd'hui. Il n'a pas ménagé ses efforts non seulement pour améliorer le projet de loi, mais également pour se mettre en rapport et discuter avec les divers groupes concernés: l'Association médicale canadienne, l'Association des hôpitaux du Canada, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et les ministres provinciaux de la santé. Il s'est entretenu avec tous les intéressés, afin que ce projet soit moins controversé.

Je voudrais également louer mon collègue d'Oxford (M. Halliday), un autre membre à plein temps du comité, qui hélas a dû aussi s'absenter aujourd'hui. Ces derniers mois il a cependant consacré tous ses efforts et tout son temps à ce projet de loi.

Lors de sa mise en œuvre, en 1966, l'assurance-maladie a été acclamée comme l'un des grands triomphes de notre régime politique, et c'est encore le cas à l'heure actuelle. Mon collègue de Provencher l'a exprimé fort éloquemment au cours de la deuxième lecture en disant:

Les soins de santé ne se résument pas à une série de médicaments et de questions économiques. Les services de santé sont offerts à tous les Canadiens et

constituent l'un des principaux liens de notre fédéralisme. Si nous en étions privés, ce serait tout notre pays et chacun de nous qui en souffriraient.

Telles sont les paroles qu'a prononcées le critique de la santé et du bien-être de notre parti au cours de la deuxième lecture du projet de loi quand nous en avons approuvé le principe. Si nous l'avons fait c'est à cause des objectifs et des buts énoncés aux articles 3 et 4. Nous pensions qu'il s'agissait là des éléments essentiels de ce projet de loi. Imaginez notre surprise et notre étonnement et celui des nombreux témoins qui ont comparu devant le comité quand, après avoir entendu tous les témoignages, le ministre a décidé de modifier en profondeur ces articles clés en ne fournissant pratiquement pas d'explication.

Je voudrais rappeler les objectifs politiques qui ont été supprimés du projet de loi initial pour vous montrer dans quelle mesure le ministre a limité la portée de ce projet de loi en changeant d'avis et en proposant ces amendements. Je vais vous dire ce qui figurait dans le projet de loi initial. Voici les objectifs qui ont été supprimés à l'article 3:

- (1210)

La politique canadienne de la santé a pour objectifs complémentaires: a) de rationaliser l'affectation des ressources du pays en matière de santé; b) de faciliter la prestation de services de santé convenables à l'échelle du pays . . .

Et voici le paragraphe qu'elle a enlevé à l'article 4 qui énonce l'objectif du projet de loi:

La présente loi a pour raison d'être de favoriser la mise en œuvre de la politique canadienne de la santé, compte tenu de la compétence première des provinces en ce qui concerne la prestation des services de santé . . .

Tels sont les déclarations, les objectifs et les buts qui ont été supprimés du projet de loi à l'étude aujourd'hui. Cela limite sa portée. De nombreux témoins à qui j'ai parlé après que ces amendements eurent été proposés et adoptés par la majorité des ministériels membres du comité estimaient avoir été dupés. Ils ont comparu devant le comité sur la foi des dispositions du projet de loi qui leur avait été présenté et dans lequel ces objectifs avaient été clairement formulés. Ils ont témoigné en fonction de ces critères et non pas de ceux tout à fait différents qui figurent dans la mesure que nous avons sous les yeux. Nous l'avons fait valoir à l'étape du comité. Je tiens à souligner une fois de plus, qu'à mon avis les changements que le ministre a apportés aux articles 3 et 4 diminuent la portée du projet de loi.

Je voudrais parler un peu de deux amendements que le gouvernement a fini par accepter après de longues discussions. Il en a du moins accepté le principe. Il s'agit d'abord de garantir aux médecins une juste rémunération en échange de leurs services. Comme le juge Hall l'a souligné devant le comité, la surfacturation étant abolie, il faudra en contrepartie adopter un mécanisme pour garantir au moins aux médecins une rémunération juste et équitable. Quand il a comparu devant le comité le 14 février, le juge Hall a déclaré ce qui suit comme on peut le lire à la page 510 du compte rendu: