

Soins médicaux—Loi

ne faut pas s'étonner du renchérissement rapide des services de santé en Ontario et au Canada. Les provinces les plus riches doivent accepter une lourde responsabilité. Il fallait adopter des mesures de restrictions et le gouvernement fédéral s'est acquitté de ses responsabilités en faisant les choix qui s'imposaient.

● (1520)

Le gouvernement fédéral désire que les provinces disent clairement ce qu'elles s'engagent à faire au cours des cinq prochaines années dans les domaines médical et hospitalier. Nous avons besoin de savoir quels seront les besoins financiers si nous voulons être à même d'investir dans des services à meilleur compte. On ne peut espérer que le gouvernement fédéral fournisse des capitaux sans savoir quels sont les plans à long terme des provinces.

Vous vous rappelez, madame l'Orateur, que le dernier jour de débat, le gouvernement fédéral a été violemment critiqué parce que le gouvernement de l'Ontario avait adopté un programme de fermeture des hôpitaux. J'avais commencé à faire remarquer que les frais d'hospitalisation n'ont rien à voir ni avec l'assurance médicale ni avec ce bill. D'après l'accord qu'il a passé avec les provinces, le gouvernement fédéral doit donner un préavis de cinq ans s'il désire résilier l'accord, et au cours de cette période il est tenu d'assumer la moitié des frais hospitaliers des provinces. Le fait que dans une province le prix des soins hospitaliers soit monté de plus de 13.5 p. 100 ou de moins ne change rien à la responsabilité du gouvernement fédéral. Il s'agit d'une loi entièrement différente.

Je tiens à souligner que la fermeture de ces hôpitaux n'a absolument rien à voir avec le bill C-68, mais qu'elle est due à la situation économique générale ainsi qu'au fait que les provinces ne pouvaient se permettre de garder en service des installations peu ou mal utilisées alors qu'il y avait un grand nombre de lits disponibles dans la même région. Je rappelle aux députés que les gouvernements provinciaux n'ont jamais consulté Ottawa avant d'établir de nouveaux services hospitaliers. Au nom des contribuables canadiens, j'estime que nous avons payé notre part aux termes de l'entente. Les provinces ne nous ont toutefois pas consultés pour savoir si les lits d'hôpital étaient nécessaires. On constate maintenant que beaucoup sont superflus, et ils sont supprimés.

J'aimerais dire de nouveau que le bill C-68 comporte une particularité qui faciliterait l'adoption par les provinces d'autres solutions peu coûteuses pour remplacer des soins hospitaliers onéreux. Tout le monde reconnaît que certains malades dans les hôpitaux sont là sans raison et n'y seraient pas s'ils pouvaient obtenir les soins dont ils ont besoin d'une autre façon en vertu de l'assurance-maladie. Cette question a été soulevée par le député de Sault-Sainte-Marie (M. Symes). Il nous a invités à reconnaître la nécessité de solutions de rechange peu coûteuses si nous devons supprimer des lits d'hôpital fort onéreux. S'il avait consulté la loi, il aurait constaté qu'elle prévoit de plus en plus de mesures peu coûteuses. Certains députés qui ont examiné cet aspect de la loi ont félicité le gouvernement de son initiative.

Le paragraphe 3 de l'article 4 de la loi sur les soins médicaux a été rédigé à l'origine exprès pour permettre au gouvernement d'offrir d'autres services dans le cadre du programme de soins médicaux sans avoir à demander chaque fois au Parlement de présenter des modifications. Toutefois, l'inconvénient qu'il y aurait à recourir à la loi dans sa forme actuelle est que le coût de ces autres services devrait être inscrit au compte national des dépenses par

[M. Kaplan.]

habitant et que les provinces en tireraient parti, qu'elles aient ou non introduit les nouveaux services assurés.

En outre, les provinces qui ne fourniraient pas ces nouveaux services à toute leur population sans exception pourraient continuer à en faire partager le coût aux termes du régime d'assistance publique du Canada. Cela aurait pour effet d'une part de leur permettre de bénéficier d'un double partage de leurs frais et cela, d'autre part, aux dépens des provinces qui fourniraient ces services. Il est très clair qu'une telle situation serait inopportune et, en fait, n'inciterait pas à introduire et à étendre des services moins coûteux en vue d'encourager la planification du programme de soins médicaux.

Par conséquent, un nouveau mécanisme a été mis au point pour assurer que toute hausse des contributions fédérales à l'égard de nouveaux services assurés ne soit accordée qu'aux provinces qui fournissent ces nouveaux services à tous leurs résidents sans exception. Plus précisément, les modifications prévoient l'établissement d'un coût national par habitant distinct pour chaque catégorie de nouveaux services assurés quand ces catégories sont inscrites dans le régime. Cette distinction simplifiera la comptabilité des coûts des différents services et permettra de ne calculer la contribution fédérale que pour les provinces dont les frais servent à établir le coût national par habitant pour chaque service.

Je terminerai ici, en espérant sincèrement que les députés jugeront bon de renvoyer aujourd'hui ce bill au comité compétent pour qu'il l'étudie et interroge le ministre et ses fonctionnaires. Qu'on me permette de leur signaler que ce bill porte une date limite et doit entrer en vigueur à la fin du mois et que les dix jours de débat qui ont été consacrés à la deuxième lecture me semblent suffisants. Personnellement, je crois que cela est plus que suffisant, mais les députés conviendront certainement que cela est suffisant. Nous avons particulièrement fait l'objet de pressions de la part d'orateurs du Nouveau Parti Démocratique, parti qui exprime l'opinion d'un grand nombre et qui porte un énorme intérêt à l'assurance frais médicaux. Toutefois, les députés de ce parti conviendront sûrement à ce stade-ci qu'ils ont eu l'occasion de bien faire valoir leur opinion et que les attermolements perpétuels et l'usage de notre Règlement pour paralyser l'étude de cette mesure ne pourront être jugés par les Canadiens que comme la tentative d'un petit parti de faire obstruction à une mesure qui s'inscrit, de l'avis du gouvernement, dans les meilleurs intérêts des Canadiens.

Quant à mes amis conservateurs d'en face, je me permettrai de les prier, non pas d'accepter l'avis du gouvernement à ce propos, mais de se laisser guider par la déclaration du premier ministre ontarien qui a fort bien exposé l'affaire lors de leur congrès national. Une certaine modération est de mise. Il s'agit d'une modération raisonnable. Il s'agit en fait d'une hausse modérée. Il s'agit d'une hausse qui, après consultation avec l'industrie, est généralement jugée acceptable. Qu'on laisse donc le bill passer à l'étape de l'étude en comité afin que nous puissions nous consacrer à l'étude des autres bills très urgents qui nous attendent.

M. Andrew Brewin (Greenwood): Madame l'Orateur, l'appel émouvant que vient de lancer le secrétaire parlementaire m'impressionne. Je ne puis toutefois m'empêcher de constater qu'il est particulièrement bien renseigné et qu'il a utilisé ses 40 minutes de parole. Je compte exposer le point de vue de mon parti en bien moins de deux fois moins de temps que lui.