

Santé—Loi

Ce sont là des problèmes très difficiles à résoudre. J'aimerais fournir un autre exemple. Les associations bénévoles de notre pays veulent participer au régime d'assurance-maladie. Laissons-les y participer. Organisons des entretiens avec leurs représentants et voyons comment cela pourrait se faire. Je songe à des associations comme celle des infirmières de l'Ordre de la reine Victoria. Il y a beaucoup de recommandations que l'on pourrait faire à cet égard, mais je recommanderais surtout de mettre en œuvre certains des aspects positifs au lieu de toujours se demander comment y procéder.

Mme Bégin: Monsieur le Président, je voudrais poser au député, qui est mon critique attitré dans l'opposition officielle, une question concernant le financement du régime que l'on prétend insuffisant. Le député me pardonnera sûrement si je ne peux les citer en détail, mais les chiffres sont bien connus de tous ceux d'entre nous qui avons étudié le régime d'assurance-maladie au comité. Dans les années qui ont suivi l'application de la formule globale de financement et pendant lesquelles la part fédérale a atteint une moyenne nationale de 58 p. 100 du régime d'assurance-maladie, la surfacturation et les frais modérateurs ont commencé à s'accroître au lieu de demeurer à un niveau raisonnable comme ils l'avaient fait durant des années, ce qui a provoqué la crise actuelle. Comment explique-t-il le fait que c'est lorsque la quote-part fédérale était la plus élevée que l'on a commencé à imposer des frais modérateurs aux patients? Je ne comprends pas son raisonnement.

M. Epp: Monsieur le Président, le débat actuel dure depuis un certain temps. Si le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M^{me} Bégin) veut bien se reporter aux budgets antérieurs de son gouvernement, elle verra bien clairement que le ministre des Finances avait déclaré dans ses exposés budgétaires que par le biais de réductions dans le financement des programmes établis, le gouvernement allait réduire de 5.7 milliards de dollars son financement pour la période suivante du FPE, c'est-à-dire en soustrayant 5.7 milliards à la part qu'il avait prévue. Si elle se reporte au dernier budget, elle constatera qu'il a trouvé un montant additionnel grâce au réaménagement du régime ou parce que le taux d'inflation avait baissé. On a alors découvert qu'il ne s'agissait pas seulement de 269 millions, mais d'un montant additionnel de l'ordre de 700 millions qui faisait partie du régime.

Mme Bégin: Qu'est-ce que cela a à voir avec ma question?

M. Epp: Je vais y arriver. A propos de la formule globale de financement, le ministre a longtemps accusé les gouvernements provinciaux de détourner à d'autres fins de compétence provinciale les fonds qu'ils recevaient pour les soins médicaux et l'enseignement postsecondaire. Or le juge Emmett Hall a jugé très clairement que cette accusation ne reposait sur absolument aucune preuve.

Il suffit de voir comment a évolué le régime d'assurance-maladie à partir des années 1960: par exemple, le taux d'inflation moyen durant cette décennie était d'environ 4.5 p. 100, mais les coûts des soins médicaux augmentaient en moyenne de 12.2 p. 100. Ce coût inéluctable est désormais incorporé au régime. En outre, il y a eu sans conteste d'autres facteurs qui ont fait grimper les coûts du régime de soins médicaux bien au-delà de l'augmentation de la quote-part du gouvernement fédéral ou, comme on l'appelle maintenant, la formule globale de financement.

Le ministre doit tenir compte plus directement de la proportion de leur budget que les gouvernements provinciaux consacrent maintenant aux soins médicaux par rapport aux années précédentes. Dans le cas de l'Alberta, son gouvernement paie jusqu'à présent davantage par habitant à cette fin que n'importe quel autre gouvernement provincial. Quant aux provinces de l'Atlantique, les paiements de transfert comptent maintenant pour plus de la moitié de leur budget total. Je veux faire remarquer au ministre que le gouvernement de chacune de ces provinces dépense maintenant de 25 à 30 p. 100 de leur budget pour les soins médicaux, et que cette proportion s'accroît sans cesse. Ces gouvernements provinciaux et nous à la Chambre devons nous demander sérieusement si nous avons les moyens de nous permettre des dépenses plus élevées à ce titre.

Mme Bégin: Le député n'a pas répondu à ma question. En fait, il a évoqué une norme de mesure qui n'a absolument rien à voir à l'affaire, et cela sans la moindre explication. Il n'y a aucun rapport avec la tranche de son budget qu'une province consacre à l'assurance-maladie. Soit dit en passant, le député n'a jamais parlé de l'assurance-maladie, mais bien du projet de loi sur la santé en général. Or, ce domaine n'est pas du ressort du gouvernement fédéral et ce n'est pas là l'objet de cette loi. C'est pourquoi je l'ai renvoyé à l'assurance-maladie, mais il n'a pas répondu à ma question. Pourquoi a-t-on assisté à une augmentation de la surfacturation et du ticket modérateur au moment même où la contribution fédérale était bien au-dessus de 50 p. 100? En outre, le député ignore-t-il que l'Alberta consacre une plus grande part de son budget à l'assurance-maladie, car elle a décidé de construire de petits hôpitaux dans chaque ville et village? Ça la regarde, mais malheureusement, cela lui pose un problème.

• (1200)

M. Epp: Monsieur le Président, nous voyons ressortir à nouveau les divergences idéologiques qui séparent le ministre et moi-même. Il incombe aux provinces, comme c'est leur droit en vertu de la Constitution, d'établir un régime de soins de santé qui, selon elles, pourra le mieux répondre à leurs besoins. C'est à la fois un droit constitutionnel et une responsabilité. Cela dit, c'est sur l'autre aspect du débat que le ministre et moi-même sommes fondamentalement en désaccord, car elle veut trop limiter la définition de soins de santé.

M. Dionne (Northumberland-Miramichi): Répondez à sa question.

M. Epp: C'est le meilleur discours que vous ayez jamais fait. Dommage qu'il ait été si bref. Le ministre prétend que nous devrions discuter seulement de l'assurance-maladie, des honoraires des médecins et des soins réguliers assurés par les hôpitaux. C'est là toute la question. Voulons-nous un régime de soins de santé limité de cette façon? Je pensais avoir démontré la nécessité d'étudier la question de façon plus globale. Qu'avons-nous fait pour les hôpitaux psychiatriques?

Le président suppléant (M. Herbert): A l'ordre. Je regrette d'interrompre le député, mais les questions et les observations doivent être assez brèves, afin que tout le monde puisse intervenir. Le député a eu pas mal de temps pour répondre. Il aura l'occasion d'intervenir à nouveau.

M. Epp: Monsieur le Président, j'invoque le Règlement. J'espère pouvoir, au moins, répondre à la question.