

*Assurance-santé—Loi*

Madame le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social a reconnu qu'elle était tyrannique dans la déclaration qui accompagnait le dépôt du projet de loi. Elle a dit qu'elle regrettait que le gouvernement fédéral ait dû prendre cette mesure pour enrayer l'érosion croissante des services médicaux et que le rapport du groupe d'étude parlementaire Breau sur les arrangements fiscaux fédéraux-provinciaux n'ait pas réussi à convaincre les provinces d'interdire les dépassements d'honoraires. Ce qui est vraiment regrettable, monsieur le Président, c'est que le gouvernement se soit montré tellement incapable de négocier et de collaborer que ses solutions pour sauver le régime d'assurance-maladie se présentent sous la forme d'une menace et d'une contrainte que les provinces éprouvent de la difficulté à admettre, ce qui est compréhensible. Ce qui est encore plus regrettable, c'est que le groupe d'étude parlementaire Breau ne soit pas parvenu à convaincre le gouvernement que, si l'on juge souhaitable de décourager les frais directs, il faudrait maintenir le financement fédéral prévu dans la loi de 1977 sur le financement des programmes établis. Un an après le rapport Breau, le gouvernement a décidé unilatéralement de modifier la loi sur le financement des programmes établis et de réduire les subventions accordées aux provinces en supprimant la garantie de recettes qui comblait l'écart entre la hausse générale des frais médicaux et les contributions fédérales.

● (1640)

Voilà qui est vraiment regrettable, monsieur le Président, et cela m'amène à mon second point primordial, à savoir l'insuffisance du financement. C'est sans doute là un problème fondamental dans tout le débat de l'assurance-maladie et de son maintien. En dépit de l'incidence du problème sur l'avenir de l'assurance-maladie, le gouvernement a refusé de le reconnaître. Préoccupée par la surfacturation et le ticket modérateur et soucieuse de débarrasser les Canadiens de ces frais médicaux et hospitaliers directs, M<sup>me</sup> le ministre n'a pas tenu compte d'un autre obstacle tout aussi—sinon plus—important à la qualité et au libre accès des soins médicaux. Elle n'a qu'à jeter un coup d'œil sur certaines statistiques pour se persuader de la chose.

Le coût des soins médicaux augmente à un rythme effarant. Selon un rapport publié en avril dernier par les ministres provinciaux des Finances, il a grimpé de 15 p. 100 par année en moyenne au cours des cinq années écoulées de 1977 à 1982. En comparaison, la contribution fédérale à l'assurance-maladie a augmenté de 11 p. 100 seulement par année. Cela est supérieur au taux d'inflation, d'accord, mais inférieur à la hausse annuelle réelle du coût. Comme on l'a déjà mentionné, une garantie de recettes entre Ottawa et les provinces a permis de combler la différence jusqu'en 1982, mais elle a été supprimée le 1<sup>er</sup> avril de cette année-là et avec quel résultat? Selon les chiffres cités dans la déclaration d'avril dernier des ministres provinciaux des Finances, la contribution proportionnelle du gouvernement fédéral à l'assurance-maladie, qui était de 47 p. 100 en 1977-1978, a diminué graduellement jusqu'à un peu moins de 40 p. 100 en 1982-1983. M<sup>me</sup> le ministre soutiendra que son gouvernement acquitte 50 p. 100 des soins de santé, mais le fait est qu'il s'agit de 50 p. 100 des frais hospitaliers et médicaux seulement. Au fil des années, les gouvernements provinciaux ont assumé la responsabilité d'autres services pour lesquels le gouvernement fédéral ne fournit aucune contribution. Il s'agit notamment des soins psychiatriques, des maisons

de santé, de certains soins prolongés, des services d'ambulance, des soins dentaires, des programmes pharmaceutiques et des prothèses. Selon le *Kitchener-Waterloo Record* du 3 janvier 1984, le ministre ontarien de la Santé prétend qu'en Ontario seulement le gouvernement provincial finance ces services additionnels au coût de un milliard de dollars sans aide aucune de la part du gouvernement fédéral.

Les statistiques mises à part, monsieur le Président, je me reporte à nouveau au rapport du groupe de travail parlementaire Breau qui, à la page 128, a signalé que les réalisations des «services médicaux, hospitaliers et de soins prolongés financés par les contribuables pouvaient être mis en danger par la réduction des sommes versées à l'heure actuelle par le gouvernement fédéral, car cette réduction entraînerait probablement une plus grande dépendance vis-à-vis les sources de financement privées et, en définitive, une augmentation du coût des soins de santé et un moins grand respect des principes à la base du programme.» Je n'ai rien à redire à ces conclusions, monsieur le Président, puisque c'est précisément ce qui s'est passé. En effet, c'est la pingrerie du gouvernement actuel qui est à l'origine de ce mal, si vous pouvez me permettre cette analogie, que la loi canadienne sur la santé est censée guérir. Cependant, on n'a pas besoin d'être médecin pour s'apercevoir que ce n'est pas le bon remède qui a été prescrit. Le projet de loi ne touche en rien à la cause du mal; il ne constitue qu'une tentative pour en faire disparaître les symptômes. S'il ne s'accompagne pas d'un effort pour résoudre le problème du manque de fonds qui est à la source du mal, ce projet de loi, même s'il part de bons sentiments, ne fait qu'effleurer le problème. En ce sens, c'est un peu comme couvrir de sparadrap une personne atteinte de la petite vérole en espérant que cela permettra de guérir son mal.

En fait, le ministre fait parfois preuve d'un manque de perspicacité qui atteint des sommets inégalés. Si l'on en croit le numéro du 25 août 1983 du *Toronto Star*, elle aurait dit, en parlant de la surfacturation, que les médecins devraient avoir le droit à un traitement juste comme d'autres citoyens. Elle voyait alors un lien direct entre l'absence d'augmentation suffisante des honoraires et la surfacturation. Ce qui est renversant, monsieur le Président, c'est qu'à ce moment-là le ministre reconnaît qu'il existe une relation de cause à effet entre un financement insuffisant et la surfacturation. Pourtant, au lieu de tirer la conclusion qui s'impose, c'est-à-dire que le problème du financement insuffisant doit être résolu, elle a décidé de ne tenir aucun compte de la cause et d'essayer de se pencher simplement sur les effets. Cela est contraire au bon sens et à la raison.

Il se peut également que les gens oublient la véritable menace qui pèse sur l'assurance-maladie pour s'intéresser simplement à ses manifestations. Je répète, monsieur le Président, qu'il est regrettable que le ministre ait décidé, peu importe les raisons, de laisser le mal atteindre le stade critique pour prétendre ensuite y remédier grâce à ce que l'on pourrait qualifier de traitement superficiel. Cela est regrettable, car on a dû prendre alors une mesure extrêmement réactionnaire pour régler un problème qui aurait pu être beaucoup plus facilement résolu si elle avait décidé de s'attaquer à ses racines dès le départ. Sous sa forme actuelle, ce projet de loi défend en partie