

Santé—Loi

C'est un sujet ou une question difficile à résoudre et je ne veux pas entrer dans de grandes démonstrations sur le fragile équilibre entre la présence fédérale dans la santé et les responsabilités provinciales en matière de santé; nous les connaissons les conditions de cet équilibre nécessaire. Mais pour moi, je ne veux pas que le gouvernement canadien par le biais de la nouvelle loi sur la santé impose aux provinces et aux associations médicales concernées, impose, je dis bien, quelque cadre juridique que ce soit. Et ce serait là l'effet de l'adoption de l'amendement du député d'Oxford, selon moi.

C'est la raison pour laquelle, même si encore une fois je souscris à ses objectifs, je ne puis souscrire à l'amendement proprement dit puisque cela reviendrait à imposer aux provinces ce cadre qu'en comité nous avons bien décidé de ne pas rendre obligatoire.

● (1520)

[Traduction]

L'hon. Jake Epp (Provencher): Monsieur le Président, cet amendement a été proposé au comité et il est d'une importance capitale. Afin de bien le comprendre, il importe d'expliquer pourquoi mon collègue, le député d'Oxford (M. Halliday), l'a présenté. Quand il s'agit d'un régime national de soins de santé, on se pose plusieurs questions, dont la plus fondamentale est la suivante: comment établit-on un régime national de santé tout en sauvegardant la liberté professionnelle? La définition de liberté professionnelle peut varier d'une personne à l'autre, mais, chose certaine, un certain équilibre s'est établi avec le temps entre la province, représentée surtout par le ministère de la Santé et la Commission des services de santé, et la profession médicale, représentée par un organisme provincial ou par le groupe central, l'Association médicale canadienne.

Fait à noter, le juge Hall a fait valoir deux points fondamentaux dans son rapport sur le régime de soins médicaux que lui avait demandé mon collègue, le député de Rosedale (M. Crombie), quand il était ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Il a dit que la surfacturation et les frais modérateurs risquaient d'altérer le régime de soins médicaux que les Canadiens connaissent. Nous pourrions discuter du processus de consultation—et j'en parlerai à la troisième lecture—mais aux fins de ce débat-ci, disons simplement que le juge Hall voyait là un problème latent. Cependant, il n'a jamais cherché la solution à ce qu'il croyait être le problème.

Il a aussi reconnu que la raison d'être du régime de soins de santé était de servir les Canadiens. Les praticiens du régime de santé ne pouvaient guère fournir de bons services sans d'abord avoir l'impression d'être traités avec justice et savoir que leurs qualités professionnelles sont reconnues. Il a poursuivi son raisonnement en disant que, si l'on décidait de bannir la surfacturation ou d'imposer des sanctions si sévères qu'elle finirait par disparaître, il fallait alors que les praticiens obtiennent un dédommagement raisonnable et équitable.

D'aucuns prétendront que ces deux points de vue sont presque incompatibles. S'il faut en même temps tenir compte des responsabilités et des éléments inhérents aux compétences fédérales et provinciales, le problème devient extrêmement

difficile—sinon impossible—à résoudre. C'est pourquoi, monsieur le Président, pour cette simple raison, nous souhaitons que les négociations avec les provinces aient lieu avant la promulgation de la loi canadienne sur la santé. Mais rien ne s'est fait ces dernières semaines. Dans ce cas, lorsqu'on en arrive aux mots clés «rémunération raisonnable», que signifient-ils et comment l'obtient-on?

J'ai dit que le terme «raisonnable» n'a pas le même sens pour tout le monde. Je ne peux pas me faire le porte-parole de l'Association médicale canadienne, mais je sais qu'on y discute âprement, ainsi que dans les associations affiliées des provinces, pour savoir comment résoudre ce problème de l'atteinte à l'équilibre établi. Un nouveau facteur est entré en jeu, celui des sanctions imposées en cas de maintien du système de surfacturation. Je ne sais pas combien a coûté cet article du projet de loi en honoraires d'avocat, monsieur le Président, mais je sais qu'il a nécessité un énorme travail et nous avons réussi à répondre du moins en partie à la question. Je dis bien «en partie». Ce qui me préoccupe, si nous n'acceptons pas cet amendement, c'est le rapport flou mais réel qui existe entre un membre de profession libérale et son lieu de travail. C'est un problème bien réel. Je sais que la majorité des Canadiens souhaitent voir imposer des sanctions en cas de surfacturation, mais le système en vigueur a permis d'en arriver à une sorte d'équilibre, de compromis. Le comité s'est contenté de rétablir un système qui nous permette, sinon de réaliser cet équilibre juste et raisonnable, de disposer au moins des moyens voulus pour essayer d'y parvenir. Je suis convaincu que sans ce système, le corps médical aurait l'impression que nous n'accordons pas l'importance qu'elles méritent à leurs qualités professionnelles, leur formation et leurs tâches. Je ne parle pas en termes financiers, mais plutôt d'attitude. Cela fait partie de la profession. C'est pourquoi cet amendement est si important à mes yeux.

Si nous adoptons une attitude aussi négative à l'égard du système et de la façon dont les services sont fournis et indemnisés, qui en pâtira le plus? Voilà ce que nous devons nous demander. Est-ce le corps médical? Est-ce la population canadienne qui a besoin de ce service? Je ne dis pas que les médecins chercheront automatiquement à offrir un service de qualité inférieure, mais je pense que nous devons tenir compte des facteurs psychologiques en jeu et de la façon dont un médecin se considère. Voilà ce que je cherche à faire comprendre à la Chambre. A mon avis, les arguments avancés par l'Association médicale de l'Ontario n'augurent pas bien de la façon dont les problèmes endémiques du système de soins médicaux vont se résoudre.

Je n'approuve pas le principe selon lequel il s'agit d'un enrôlement obligatoire, je tiens à ce que ce soit bien clair. Il ne s'agit pas d'une forme de conscription civile. Par exemple, bon nombre de professions libérales établissent une échelle d'honoraires et des conditions de travail, et c'est là leur contrat de travail. Mais dans le cadre de ce système, l'intérêt public en pâtira si le corps médical canadien, par ses déclarations, ses actes ou ceux de la Chambre, en arrivait à un point où les médecins estiment qu'il leur faut recourir à ce que l'on appelle souvent l'action syndicale. Ce sont les Canadiens qui ont besoin des services de santé qui seraient le plus durement touchés.