

simplement la charge aux provinces. Mais il n'apporte aucun avantage concret.

Les plafonds devraient être établis par la voie réglementaire et non inscrits dans la loi. Cela permettrait de réexaminer la question chaque année, et d'apporter les modifications nécessaires. Cela permettrait un contrôle fédéral étroit des budgets, tout en garantissant la conservation des niveaux désirés de soins.

La solution du comité tripartite, chargé d'examiner tous les aspects fiscaux du financement des soins médicaux, a déjà été proposée par des députés de ce côté-ci de la Chambre. Ce comité, auquel seraient représentés les gouvernements fédéral et provinciaux ainsi que le corps médical, jouerait un rôle capital dans l'élaboration des grandes règles d'application.

En ce qui concerne le secteur général des prestations de santé et des soins hospitaliers, il incombe au gouvernement fédéral d'indiquer les éléments dont la nécessité et l'efficacité doivent faire l'objet d'une enquête en collaboration avec les provinces. Je citerai comme exemples les normes d'admission à l'hôpital, dont il a été question récemment dans la presse; la durée d'occupation du lit d'hôpital; l'emploi du matériel de radiographie et de laboratoire dans les cliniques locales et les hôpitaux; enfin, comme l'a proposé mon collègue le député de Brandon-Souris, la nécessité de faire couvrir la chirurgie esthétique par l'assurance-maladie.

Pour en revenir à ce que je disais plus tôt, l'indexation d'un programme général de sensibilisation de la population serait d'une incalculable utilité pour la réduction future des coûts de santé. On ne saurait trop insister sur l'importance, pour le diagnostic et le traitement de troubles divers, comme par exemple les affections cardiaques, des visites médicales de dépistage faites à intervalle régulier. Est-il concevable que certaines gens ne passent pas la visite médicale chaque année, et souffrent pendant des années d'hypertension artérielle sans même s'en douter?

Il serait utile de faire des campagnes de publicité par l'entremise des media comme le gouvernement le fait pour Participation. Ce programme a sensibilisé les Canadiens à leur condition physique. Il m'a sensibilisé à ma propre condition. J'ai un ami qui habite le même village que moi et qui a environ 48 ans. Chaque jour, il suit un programme de conditionnement physique intensif qui comprend le «jogging» et plusieurs autres exercices. Lorsqu'il m'a demandé de me mesurer à lui sur la piste de course, j'ai relevé son défi. J'avais alors 27 ans.

Mlle Campbell: Quel âge avez-vous maintenant?

Des voix: Oh, oh!

M. Schellenberger: J'ai maintenant 28 ans. De toute façon, nous avons commencé à courir autour de la piste, qui mesure un quart de mille. J'ai fait le tour de la piste une fois au complet, puis encore la moitié. Je ne pouvais continuer qu'en marchant. Mon ami a fait le tour de la piste six fois, puis s'est arrêté pour me parler. C'est à ce moment-là que j'ai décidé qu'il était temps que je participe moi aussi à un programme du même genre. Maintenant, j'essaie de suivre mon programme le plus souvent possible, tous les jours l'été et au gymnase en haut l'hiver. Combien de gens se rendent compte à quel point leur condition se détériore s'ils restent assis à leur bureau jour après jour? La majorité des Canadiens ont un emploi qui ne leur permet pas de faire suffisamment d'exercice.

M. Brisco: Amenez Coline avec vous la prochaine fois.

Soins médicaux—Loi

M. Schellenberger: Elle peut se mesurer à moi sur une piste de course n'importe quand.

Récemment, je me suis entretenu avec des médecins. A mon avis, on achète parfois ici et là les mêmes appareils coûteux. Un médecin m'a dit que, selon lui, il est essentiel qu'on ait tout le matériel nécessaire dans des hôpitaux faciles d'accès, ce qui veut dire des hôpitaux qu'on peut atteindre dans au plus 20 ou 30 minutes en ambulance. A l'heure actuelle, il y a des petits hôpitaux qui estiment devoir posséder tout ce matériel coûteux.

Bref, j'admets que nous devons essayer de réduire ou de contrôler les frais des soins médicaux. Cependant, mes collègues et moi-même sommes d'avis que même si les dispositions du bill C-68 peuvent atteindre à cet objectif éventuellement, elles nuiront certainement à l'ensemble du régime de soins médicaux et iront à l'encontre de l'objectif que s'était donné le programme à l'origine. Le Canada possède actuellement un excellent système que nous envions d'autres pays. Nous ne devrions certainement pas le mettre en jeu en permettant que la mesure soit adoptée. Nous devons au contraire chercher d'autres façons de dépenser plus utilement l'argent consacré aux soins de santé de façon non pas à nuire, mais à contribuer au bien-être physique des Canadiens.

Des voix: Bravo!

M. Arnold Peters (Timiskaming): Madame l'Orateur, il y a bien des années, j'aurais cru qu'il n'aurait jamais été nécessaire que des députés se lèvent à la Chambre pour défendre le programme d'assurance-maladie dont nous bénéficions depuis 1968.

Il y a des années, alors que j'étais mineur à Timmins, je me souviens d'avoir prôné l'établissement d'un régime de soins médicaux pour les mineurs de la région comme la prochaine étape d'un programme restreint d'assurance-maladie qui protégeait les mineurs. En essayant de répandre l'idée d'un régime global destiné à un nombre restreint de personnes dans une région bien circonscrite, nous avons dû subir la résistance farouche d'un grand nombre de personnes. Car le programme d'assurance-maladie collectif n'était pas gratuit.

Ensuite, j'ai eu l'occasion d'observer à distance comment la Saskatchewan avait décidé de protéger ses citoyens au moyen d'un régime collectif d'assurance-hospitalisation.

En 1968, le gouvernement fédéral a proposé un programme si avantageux que la plupart des provinces ne pouvaient refuser d'y participer même si elles ne s'étaient jamais engagées dans un programme aussi complet. Puisque le gouvernement offrait d'acquitter 50. 100 des frais, les provinces crurent qu'elles ne pouvaient refuser le régime.

Dans bien des villes minières, nous étions nombreux à bénéficier d'un régime d'assurance collective que nous avions nous-mêmes administré pendant quelques années. A un moment donné, un médecin a perdu son droit d'exercer sa profession pour avoir été reconnu coupable d'avoir pratiqué des avortements. Le médecin avait été engagé pour aider à l'administration du régime qui se révéla d'ailleurs un franc succès. Même après avoir participé pendant des années à un régime complet, on s'opposait encore farouchement à ce que toute la population pût adhérer au régime de l'Ontario.

Et voilà maintenant que le gouvernement fédéral désire appliquer les freins. Il veut réduire ses dépenses dans le secteur de l'assurance-maladie. Pour y parvenir, le gouvernement fédéral entend réduire sa participation aux programmes provinciaux. C'est une mesure rétrograde.