

*L'ajournement*

Par ailleurs, le ministre ne tient pas tellement à chercher les solutions de rechange qui s'imposent aux formules présentement en vigueur et qui sont les applications même du principe de l'assurance-maladie. Elle a reconnu qu'il existait un urgent besoin de trouver des solutions nouvelles favorisant la médecine préventive et la promotion de la santé. En améliorant l'état général de la santé des Canadiens, nous pouvons réduire d'autant les soins coûteux qui exigent des techniques avancées et l'intervention inévitable du médecin traitant. Non seulement les Canadiens seraient en meilleure santé, mais leur régime de soins médicaux coûterait moins cher quoi que pareille raison ne suffise pas au bout du compte pour agir. Nous insistons parce que de telles mesures amélioreraient la santé des gens en général; voilà la véritable raison.

Le 12 octobre, j'ai demandé au ministre de persuader le gouvernement fédéral de se faire l'artisan d'un régime de soins médicaux essentiellement axé sur la santé, un régime largement accessible à la population du Canada. Elle nous a resservi cette sempiternelle rengaine que la santé relevait des provinces. Que cherche-t-elle à nous faire croire? Le gouvernement fédéral a toujours prétendu qu'il avait été l'un des maîtres d'œuvres de notre régime de soins médicaux. Ce régime, tout boîteux soit-il, n'existerait même pas aujourd'hui, sans intervention fédérale. Ce régime n'existerait tout simplement pas, n'eût été les initiatives du CCF-NPD en Saskatchewan dans le domaine de l'assurance-hospitalisation et de l'assurance-soins médicaux. Mes électeurs le savent. Ils connaissent son histoire, tout comme beaucoup de Canadiens et c'est cela qui compte.

● (1820)

Le ministre est, pour le moins, illogique. D'une part, elle prétend que c'est le fédéral qui fait preuve de leadership en menaçant de sanctions les provinces qui permettent les dépassements d'honoraires ou appliquent des tickets modérateurs. Par contre, elle prétend ne pas avoir les pouvoirs constitutionnels lorsque vient le moment d'offrir des solutions nouvelles qui feraient du Canada un pays plus sain auraient pour effet d'atténuer la pression qu'exerce l'augmentation des coûts et que les gens attribuent, à tort, aux soins médicaux alors qu'ils devraient l'imputer au modèle de distribution des soins auquel l'assurance-maladie doit s'adapter.

Les Canadiens sont las des manœuvres politiques auxquelles s'adonne le ministre. Ils veulent qu'elle cesse de tourner autour du pot et qu'elle fasse adopter des mesures législatives qui s'attaqueraient directement aux problèmes financiers et aux problèmes de structure qui pèsent sur l'assurance-maladie.

Enfin, monsieur le Président, les Canadiens doivent comprendre, qu'en fin de compte, la santé ne dépend pas seulement d'un régime d'assurance-maladie particulier, mais du cadre social, économique et écologique dans lequel nous vivons. Le meilleur régime de santé imaginable n'arriverait pas à vaincre la malnutrition des quartiers pauvres de nos villes, les maladies professionnelles; il n'éliminerait pas les substances cancérigènes se trouvant dans les aliments, l'eau et l'environnement. En fin de compte, nous ne luttons pas seulement pour le maintien d'un régime d'assurance-maladie, mais pour la préservation de la santé qui dépend de la justice existant sur les plans social, économique et écologique.

**M. David Berger (secrétaire parlementaire du ministre de la Consommation et des Corporations):** Monsieur le Président, il est amusant d'entendre le député dire que l'attitude du gouvernement à l'égard du régime d'assurance-maladie n'est que pure stratégie politique. Les députés d'en face jettent les hauts cris comme si c'était inconcevable d'agir de la sorte et que jamais ils n'oseraient. Pourtant, si le député et son parti cessaient de recourir à la ruse politique avec le projet de loi du Nid-de-Corbeau et bon nombre d'autres questions, le Parlement pourrait se consacrer à d'autres tâches dans l'intérêt du pays.

**M. Blaikie:** Je veux entendre la réponse préparée.

**M. Berger:** Le député veut que j'en vienne à la réponse préparée. S'il souhaite que nous traitions de la question à l'ordre du jour, il n'avait qu'à donner l'exemple lorsqu'il l'a présentée. Les trois quarts de son exposé portaient sur autre chose que la médecine préventive.

Le député insiste pour que nous établissions des solutions de rechange aux services de santé actuels. Il dit toutefois que nous devrions laisser de côté les réalités constitutionnelles du pays.

En vertu de notre constitution, chaque province a compétence pour établir les modalités d'exercice des membres des diverses catégories de professionnels de la santé, les dispositions administratives relatives à leurs services et leur rémunération. Il sera peut-être intéressant de noter à cet égard que le gouvernement fédéral a reconnu, de 1968 jusqu'en 1977, les coûts des modalités différentes de rémunération pour les services assurés des médecins, aux fins du partage des coûts prévu par la loi sur les soins médicaux, et que ces coûts sont entrés dans le calcul des coûts de l'année de base qui servent à déterminer le montant de la formule globale de financement en vertu des accords actuels concernant le financement des programmes établis.

● (1825)

Vous trouverez peut-être également intéressant d'apprendre, monsieur le Président, que dans le cadre du FPE, le gouvernement fédéral accorde à chaque province aux fins du programme des soins prolongés une subvention annuelle calculée selon le nombre d'habitants.

**M. Blaikie:** Des soins prolongés ne sont pas des soins préventifs.

**M. Berger:** Encore une fois, il appartient à chaque province de déterminer dans quelle mesure elle assurera des services que la subvention accordée en vertu du programme des soins prolongés vise à financer; plus précisément, ceux des maisons de convalescence, les soins aux adultes dans les institutions, les soins à domicile et les services de santé mobiles que j'ai décrits. Cette contribution fédérale sera maintenue.

Quant aux soins préventifs, ils sont assurés dans une certaine mesure en vertu de la loi actuelle et continueront de l'être dans le projet de loi canadienne sur la santé. Les programmes de promotion de la santé auxquels participe le gouvernement sont en grande partie financés en dehors du cadre des programmes d'assurance-maladie à proprement parler.

Le député a parlé de compressions budgétaires et a prétendu que le gouvernement avait réduit sa part.

**M. Blaikie:** C'est un fait.