

Je pense donc que de cette façon je réponds à l'argument dont il est question dans la motion n° 1.

● (1125)

[Traduction]

Nous avons beaucoup débattu la motion n° 2 parce qu'elle inquiète tous les membres du comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Le libellé de la motion a été rejeté. La motion proposée par le député d'Oxford (M. Halliday) part de bonnes intentions puisqu'elle vise à régler un problème nouvellement survenu dans le réseau en ce qui concerne les méthodes employées par des gouvernements provinciaux pour contrôler le nombre ou la répartition des médecins le cas échéant. Cela est nécessaire en maints endroits du Canada, car nous avons beaucoup de médecins en proportion de la population. Ces méthodes particulières consistaient habituellement en des stimulants financiers positifs. D'après notre expérience, cette formule a donné les meilleurs résultats lorsqu'elle était associée à d'autres stimulants, comme des cours de recyclage et des stimulants matériels et professionnels. Un gouvernement provincial a eu recours à un stimulant négatif, soit une réduction des honoraires. Un autre gouvernement provincial a commencé à émettre des numéros de facturation par le biais d'un mécanisme ou office provincial, ce qui pourrait être considéré discriminatoire.

Après l'étude que le ministère de la Justice a faite de la législation en la matière, nous croyons que la participation des médecins au régime d'assurance-maladie est protégée grâce au principe de la rémunération raisonnable. En d'autres termes, il n'appartient pas au gouvernement fédéral de décider où les médecins iront s'établir une fois qu'ils seront autorisés à exercer leur profession; la question est strictement de compétence provinciale. En vertu des dispositions législatives régissant le financement fédéral, cependant, une rémunération raisonnable doit être accordée à tous les médecins qui fournissent des services médicaux assurés dans le cadre de l'assurance-maladie. A notre avis, les médecins qui fournissent les services assurés y ont droit. Ils doivent avoir un numéro de facturation. Des particuliers ou des groupes, quoiqu'une vérification s'impose dans le premier cas, pourraient poursuivre en justice le gouvernement d'une province si ce droit était refusé à un médecin ayant dispensé des services de santé assurés.

La motion n° 3, qui est également présentée par le critique néo-démocrate en matière de santé, poursuit en un sens le même but que la motion n° 2. A moins que les députés aient des questions à poser, je ne vais donc pas retenir la Chambre plus longtemps, car je crois avoir dit tout ce que j'avais à dire sur le sujet.

● (1130)

M. Bruce Halliday (Oxford): Monsieur le Président, nous discutons ce matin des motions nos 1, 2 et 3. Elles portent toutes les trois sur l'article 12 du projet de loi C-3. Cet article 12 définit les conditions qui seront exigées des provinces concernant l'accessibilité de leur régime d'assurance-santé. Il est tout à fait logique qu'une disposition de la mesure prévoie le même genre de services de santé aux modalités uniformes, comme le fait le paragraphe a) de l'article 12. De même, il faut qu'un tarif s'applique aux médecins et autres professionnels de la santé. Nous ne discutons pas là-dessus.

Santé—Loi

Comme le député de Winnipeg-Birds Hill (M. Blaikie) et le ministre l'ont dit tous les deux, nous nous inquiétons des changements qui interviennent dans l'administration des services de soins de santé au niveau provincial. Devant le nombre excédentaire et peut-être la pénurie de médecins dans certaines régions, des provinces tentent de limiter le nombre de ceux qui sont habilités à exercer dans une région donnée. Le moyen que la Colombie-Britannique a trouvé pour arriver à cette fin est de refuser un numéro de facturation à un médecin.

L'Association canadienne des internes et résidents, comme son nom l'indique, représente la génération montante de nos médecins. Ses membres se rendent compte que la loi telle qu'elle est libellée en ce moment ne les protège aucunement. Après avoir étudié de nombreuses années à l'université, à la faculté de médecine, après avoir reçu leur diplôme et l'autorisation d'exercer la médecine dans une province donnée—n'oublions pas que les provinces contrôlent l'enseignement, la formation, l'admission aux facultés de médecine et le permis d'exercer la médecine—they peuvent se faire dire par le gouvernement de la province que même s'ils ont terminé leurs études avec succès et reçu l'autorisation d'exercer la médecine, ils ne recevront pas un numéro de facturation.

L'Association canadienne des internes et résidents y a vu un danger réel pour ses membres qui ont pris jusqu'à dix années pour se former à leur profession. Au bout du compte, les jeunes médecins pourraient ne pas être autorisés à exercer leur profession dans leur propre province. Ils pourraient pratiquer en dehors du régime. Au Canada, 95 p. 100 des médecins veulent appartenir à un régime, si ce régime leur convient.

L'Association canadienne des internes et résidents mérite nos félicitations pour le travail qu'elle a accompli pendant l'étude du projet de loi au comité. Ses représentants ont assisté à toutes les séances du comité où l'on a discuté du projet de loi. De temps à autre, ils nous ont proposé divers amendements en vue de résoudre leurs problèmes. Ils ont consulté des experts reconnus en droit constitutionnel au sujet de la légalité de leurs amendements et ceux-ci leur ont garanti que ces amendements ne poseraient aucun problème du point de vue constitutionnel.

Moi-même et mes collègues de tous les partis, membres du comité, pensions que la loi devait donner une certaine protection à ces jeunes médecins. Je pense pouvoir dire que le gouvernement est du même avis. Pourtant, le projet de loi ne contient aucun amendement ni aucun changement qui puissent accorder la protection nécessaire aux internes.

Le gouvernement prétend que cela peut soulever un problème puisque des gens estimerait que le gouvernement fédéral s'immisce dans un domaine qui relève des gouvernements des provinces. D'une façon ou d'une autre, tout le projet de loi constitue une intrusion dans les affaires des provinces. L'amendement présenté par le député de Winnipeg-Birds Hill et le mien n'empêchent nullement les gouvernements des provinces d'accorder des certificats aux médecins qu'ils jugent aptes à exercer la médecine sur leur territoire. Les amendements disent simplement que si les médecins doivent avoir ce droit et ce privilège, ils doivent aussi avoir un numéro de facturation pour pouvoir exercer la médecine dans le cadre du régime.