

Santé—Loi

• (1510)

ORDRES INSCRITS AU NOM DU
GOUVERNEMENT

[Français]

LA LOI CANADIENNE SUR LA SANTÉ

MESURE D'ÉTABLISSEMENT

La Chambre reprend l'étude du projet de loi C-3, Loi concernant les contributions pécuniaires du Canada aux services de santé assurés pris en charge par les régimes provinciaux d'assurance-santé et les montants payables par le Canada pour les programmes de services complémentaires de santé, et modifiant certaines lois en conséquence, dont le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales a fait rapport avec des propositions d'amendement, ainsi que de la motion n° 4 de M. Halliday.

M. Claude-André Lachance (Rosemont): Monsieur le Président, à 13 heures, lorsque nous nous sommes interrompus pour l'heure du lunch, le député d'Oxford (M. Halliday) avait eu l'occasion de présenter son amendement au projet de loi C-3. Cet amendement m'incite à proposer à mes collègues parlementaires une courte genèse de l'article 12 tel qu'il a été amendé par le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales afin que l'on puisse bien comprendre les raisons pour lesquelles l'article se retrouve tel qu'il est présenté à la Chambre dans le projet de loi en discussion à l'étape du rapport, et les incidences exactes de l'amendement proposé par le député d'Oxford.

On se souviendra, monsieur le Président, et le député y a fait référence lui-même, que le juge Hall a toujours indiqué la dualité inhérente à l'élimination de la surfacturation, qu'il proposait, et aussi, la nécessité de donner aux médecins un cadre de négociations avec les provinces responsables de l'établissement des normes de rémunération des actes médicaux assurés. Plus précisément, monsieur le Président, lorsqu'il comparut devant le Comité, le juge Hall indiquait que la procédure d'arbitrage obligatoire qu'il recommandait dans son rapport de 1980 ne devrait pas être imposée par une loi, et ne devrait certainement pas constituer, pour ou dans le cadre de la loi fédérale, une condition essentielle d'application de cette loi.

Conscients de ce dilemme, les membres du Comité ont eu à étudier le concept préconisé par le juge Hall et, sur le tard, recommandé par l'Association médicale canadienne—je dis «sur le tard» parce que celle-ci, à l'origine, n'en voyait pas la nécessité—afin de vérifier dans quelle mesure ce cadre de discussions pouvait être incorporé dans la loi fédérale tout en respectant l'essence de la responsabilité ou des compétences partagées, celles de la santé, bien sûr, étant de compétence provinciale de façon générale dans la prestation des services et pour l'allocation des ressources ainsi que l'établissement des priorités, celles fédérales, bien sûr, assujetties au pouvoir de dépenser et à la responsabilité fédérale assumée depuis 25 ans dans le transfert des fonds fédéraux, dans la mesure où les cinq conditions de base sont respectées.

Or, le concept de rémunération raisonnable, parce que c'est de cela dont il s'agit ici, qui se retrouvait dans la loi originale

de 1966 sur les soins médicaux, allait aussi loin que le gouvernement canadien pensait pouvoir aller dans l'injonction faite aux provinces participantes d'assurer à leurs médecins une rémunération dite raisonnable; concept subjectif, bien sûr, qui se retrouve ou qui se retrouvait dans le projet de loi C-3 tel qu'il a été originellement présenté à la Chambre, discuté en seconde lecture et déferé au Comité.

Le Comité avait à décider, d'abord et avant tout, si oui ou non ce cadre de discussions, ce cadre de négociations qui débouche sur l'arbitrage obligatoire, mais qui est précédé par des négociations, pouvait ou non se retrouver dans la loi fédérale sans constituer une ingérence directe dans la responsabilité des provinces, responsabilité qui, en matière de négociations, je disais tantôt de la rémunération, n'est pas contredite. La réponse fut oui après de longues discussions en Comité. Nous avons décidé que ce cadre pouvait être incorporé dans la loi fédérale. La seconde question, mais qui était un corollaire à la précédente, c'était de décider si oui ou non nous devions imposer un tel cadre de discussions, de négociations, et éventuellement un arbitrage obligatoire dans le concept ou dans le cadre général de la rémunération raisonnable aux provinces participantes, aux 10 provinces.

Le Comité a décidé que non, que nous ne voulions pas imposer aux provinces l'arbitrage obligatoire, mais que nous laissons à ces provinces le soin d'adhérer à ce cadre de négociations spécifiées et émunérées dans l'alinéa 2 de l'article 12 tel qu'amendé en Comité.

Et je pense que c'est là un élément fondamental qui nous permet maintenant de répondre à l'argument et à l'amendement proposé par le député d'Oxford, car à partir du moment où cet alinéa 2 est optionnel, et il est clairement optionnel, il faut vérifier si oui ou non l'amendement proposé vicié ce côté optionnel. Et je prétends que oui. En effet, cet alinéa 2 stipule que dans la mesure où les provinces et les associations médicales concernées auront signé, se seront entendues sur une formule de négociations, le critère de rémunération raisonnable sera observé. A l'inverse s'il n'y a pas d'entente on revient au critère de rémunération raisonnable, le critère subjectif, qui lui demeure et qui, en dernière analyse, permettra toujours au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social d'intervenir le cas échéant et de faire jouer la mécanique des pénalités prévues aux articles 14 et suivants du projet de loi.

Or, que ferait l'amendement du député d'Oxford s'il était adopté? En introduisant le mot «seulement», cela lierait inéluctablement le cadre juridique de négociations qui est proposé à la rémunération raisonnable. Sans cadre juridique, sans entente entre les provinces, pas de rémunération raisonnable et automatiquement, inéluctablement, le ministre fédéral serait appelé à initier une procédure de pénalité comme le projet de loi l'indique et tel que le projet de loi habilite le ministre fédéral à le faire. Donc, et je respecte le député d'Oxford dans ses objectifs, que je partage soit dit en passant, d'assurer aux médecins du Canada, d'abord, une rémunération raisonnable et, d'autre part, un moyen pour y arriver. Mais il n'en demeure pas moins que le fond du problème, c'est le nœud gordien qu'il nous faut trancher ici. Est-ce que oui ou non la Chambre veut imposer aux juridictions provinciales cette mécanique proposée dans le projet de loi?