

**M. Blaikie:** Où?

**M. Breau:** J'ai oublié où. Néanmoins, je pense que c'est le maximum.

**M. Blaikie:** En Ontario. L'Ontario dirige de nouveau le pays.

**M. Breau:** Au sujet de la deuxième question du député quant à savoir pourquoi on retiendra l'argent, le député s'inquiète sans doute—cela me préoccupait également et j'ai eu du mal à parvenir à une conclusion—au sujet des droits du contribuable de la province. Lorsqu'il y a conflit entre deux séries d'objectifs politiques, quand on a, d'une part, une loi fédérale et, de l'autre, un régime provincial, il faut tenir compte des droits du contribuable de la province tant en théorie qu'en pratique. A mon avis, une fois que le Parlement a affecté des crédits à des fins précises, si cet argent n'est pas envoyé à la province d'une façon quelconque, cela pose une question de principe importante. La somme en jeu n'est pas considérable. Il ne s'agit pas là de sommes importantes, compte tenu de tout l'argent que nous consacrons à la santé. Il s'agit de savoir ce qu'il advient de l'argent que le Parlement a attribué aux contribuables d'une province. A propos de cette question de principe, je ne voudrais pas que cela crée un précédent et que, plus tard, un gouvernement ou une loi puisse modifier la destination des fonds affectés par le Parlement. C'est, selon moi, une question de principe.

---

## LA MOTION D'AJOURNEMENT

[Français]

### QUESTIONS À DÉBATTRE

**Le président suppléant (M. Guilbault):** A l'ordre! En conformité de l'article 45 du Règlement, je dois faire connaître à la Chambre les questions qu'elle abordera à l'heure de l'ajournement ce soir: Le député de The Battlefords-Meadow Lake (M. Anguish)—L'environnement—La fuite d'eau contaminée à la mine d'uranium de Key Lake, Saskatchewan et le rôle de la Commission de contrôle de l'énergie atomique.

---

## ORDRES INSCRITS AU NOM DU GOUVERNEMENT

[Traduction]

● (1630)

### LA LOI CANADIENNE SUR LA SANTÉ

#### MESURE D'ÉTABLISSEMENT

La Chambre reprend l'étude de la motion de M<sup>me</sup> Bégin: Que le projet de loi C-3, concernant les contributions pécuniaires du Canada aux services de santé assurés pris en charge par les régimes provinciaux d'assurance-santé et les montants

### Assurance-santé—Loi

payables par le Canada pour les programmes de services complémentaires de santé et tendant à modifier certaines lois en conséquence, soit lu pour la 2<sup>e</sup> fois et renvoyé au comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

**M. Bruce Halliday (Oxford):** Monsieur le Président, je voudrais d'abord profiter de l'occasion pour vous féliciter d'occuper aujourd'hui pour la première fois, je pense, le fauteuil présidentiel en qualité de président suppléant. Je vous offre mes meilleurs vœux pour les mois et les années à venir.

En ce qui me concerne, c'est un grand honneur pour moi que de prendre la parole à la suite de deux de mes collègues, le député de Provencher (M. Epp) qui est notre très compétent critique en matière de santé, et le député de Rosedale (M. Crombie), ancien ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

On pourrait mettre en parallèle les discours de mes deux collègues dont la substance, la profondeur, l'imagination et la perception de l'avenir contrastent avec les deux discours qu'ont prononcés hier et aujourd'hui deux ministres du cabinet. Ceux-ci n'ont pu faire mieux que de faire l'éloge de l'actuel système des services de santé—et la majorité d'entre nous les approuve à cet égard—un système qu'ils cherchent pourtant à modifier. Ils semblent oublier que si un système donne de bons résultats, on se garde bien d'y toucher. Quoi qu'il en soit, on propose de mettre en place un système de services de santé sans égard à l'avenir et surtout sans les aspects nouveaux qu'a exposés aujourd'hui le député de Rosedale.

La majorité des Canadiens accepte les principes des services de santé définis dans la nouvelle loi canadienne sur la santé qui visent à maximiser la participation fédérale. C'est parce que nous sommes attachés à ces principes fondamentaux que nous approuvons l'essentiel de la mesure. Cependant, il faut se demander si dans le cadre de la nouvelle loi les Canadiens pourront bénéficier à l'avenir de services médicaux de qualité. Cette mesure comporte trois grandes faiblesses; faute de temps, je ne pourrai probablement en aborder que deux aujourd'hui.

La première concerne la façon de procéder, c'est-à-dire qu'en formulant les nouvelles exigences imputables aux provinces, le gouvernement, ayant omis de les consulter, n'a pas tenu compte de leur avis. Cette imposition unilatérale de la loi aux provinces ne fait qu'accroître l'animosité entre les deux paliers de gouvernement, un élément qui plus que tout autre, peut mettre en danger l'avenir du régime d'assurance-maladie.

La deuxième faiblesse a trait à une omission: on oublie de régler le problème crucial de l'assurance-maladie, soit la disette de fonds dont souffre le système. La suppression de la surfacturation et des tickets modérateurs peut fort bien se justifier, mais en refusant de reconnaître que ces pratiques découlent d'une insuffisance de fonds, on ne contribue pas à assurer l'avenir du régime.