

● (1550)

## LA LOI SUR LES SOINS MÉDICAUX

### MESURE MODIFICATIVE LIMITANT L'ACCROISSEMENT ANNUEL DU COÛT PAR TÊTE DES SERVICES ASSURÉS EN CONFORMITÉ DES RÉGIMES D'ASSURANCE MÉDICAUX

La Chambre reprend l'étude, interrompue le lundi 2 février, de la motion de M. Lalonde: Que le bill C-68, tendant à modifier la loi sur les soins médicaux, 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. P. B. Rynard (Simcoe-Nord):** Madame l'Orateur, je suis étonné que le gouvernement fédéral présente un bill pour restreindre le taux d'augmentation du revenu des médecins à un taux bien inférieur au taux d'inflation, surtout si l'on songe que les médecins ont obtenu une augmentation de seulement 4½ p. 100 en 1971 et aucune autre jusqu'en 1974. Cela veut dire qu'ils n'en ont pas eu pendant trois ans. Puis, en 1974, ils ont eu une augmentation de 7.75 p. 100, ce qui est bien inférieur au taux d'inflation. Il est difficile de croire qu'on ait élaboré un programme national de soins médicaux afin de fournir les meilleurs services médicaux possibles à tous les habitants du Canada, quel que soit leur revenu et la région qu'ils habitent. Il est difficile de comprendre qu'un gouvernement qui s'appuie sur des principes aussi louables que le gouvernement du regretté Lester Person, et surtout un gouvernement libéral, essaie de façon tellement hypocrite de détruire maintenant ces excellents principes.

A mon avis, les médecins continueront de fournir les meilleurs soins médicaux possibles malgré les efforts des hommes politiques en vue de réduire et de miner les normes des soins médicaux au Canada. La plupart des médecins se rendent compte que ceux qui se pavent aujourd'hui sur la scène politique sont là pour peu de temps, après quoi ils partiront en laissant une petite cicatrice sur la face de l'humanité pour représenter le bien ou le mal qu'il ont fait. Il est difficile de voir comment un gouvernement qui a fait l'objet de scandales et de marchés douteux comportant des actes comptables qu'aucun vérificateur ne laisserait passer inaperçus peut avoir la témérité de présenter un bill à l'égard d'un groupe pour lequel le taux d'augmentation a été bien inférieur au taux d'augmentation de ses propres membres ou de ses propres dépenses. Le bill est mauvais. Son principe est mauvais.

Le coût de l'assurance-maladie diminue par rapport au produit national brut. Il est vrai que les hôpitaux connaissent certaines difficultés—et c'est tout à l'honneur du ministre de l'avoir signalé—mais leurs frais augmentent moins que ceux du gouvernement. Pourquoi faire du régime d'assurance-maladie le bouc émissaire, l'enfant rejeté d'un gouvernement qui a sûrement fait des folies plus graves? Je veux citer une déclaration du secrétaire d'État aux Affaires extérieures (M. MacEachen), qui a été le parrain de cette loi. Je ne fais absolument pas porter au ministre de la Santé et du Bien-être social (M. Lalonde) la faute du fouillis que nous connaissons, bien que je me demande parfois s'il a bien fait fructifier ses talents au maximum, s'il ne pourrait pas faire davantage pour influencer ses homologues provinciaux, et aider à créer une atmosphère de collaboration. Voici les propos de l'ancien ministre de la Santé:

### Loi sur les soins médicaux

La santé n'est pas un privilège qui dépend de la richesse de chacun, mais un droit fondamental qui devrait être reconnu à tous.

Je tiens en outre à consigner au hasard le fait que, lors de la conférence fédérale-provinciale de juillet 1965, le premier ministre Pearson a annoncé l'intention bien arrêtée du gouvernement fédéral d'assurer une aide financière aux régimes d'assurance-maladie mis en œuvre par les provinces. Il déclarait alors que le gouvernement comptait assumer la moitié du coût des soins médicaux assurés, à condition que les provinces respectent ses critères en matière d'admissibilité, de couverture, d'universalité, de gestion publique et de transférabilité.

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être de l'époque estimait avec confiance que le coût net du programme, pour les deux niveaux du gouvernement, serait de 80 millions de dollars. J'aimerais rappeler ici que le trésorier de l'Ontario, informé du contenu de la mesure législative, posa alors prophétiquement la question suivante: quelle garantie avons-nous que d'ici quelques années le gouvernement fédéral ne rejettera pas toute la responsabilité de ce programme sur les provinces, et ne réduira pas ses contributions, après avoir obligé les gouvernements provinciaux à s'engager sur cette pente glissante? Voilà ce que demandait, en novembre 1968, l'honorable Charles MacNaughton.

L'opposition à la proposition du gouvernement fédéral est venue essentiellement de deux milieux et s'est centrée sur deux notions tout à fait différentes. Les gouvernements provinciaux soutenaient que la loi sur les soins médicaux constituait un empiètement du fédéral sur des questions de compétence exclusivement provinciale. Je tiens à souligner encore une fois, même si je l'ai déjà fait à bien des reprises, que ce programme est maintenant devenu un régime fédéral-provincial, par suite de la décision du gouvernement fédéral. Les provinces ont fait valoir cet aspect après que le gouvernement fédéral eut pris pied dans ce domaine. Au cours des discussions qui ont précédé l'instauration du régime, les provinces ont maintenu également que leurs priorités étaient faussées du fait de la disponibilité des dollars du fédéral; que le régime était inopportun et injustifié compte tenu d'autres considérations et des régimes de soins médicaux en vigueur dans les provinces, et que les provinces avaient très peu de possibilité de contrôler les frais administratifs, les méthodes ou les priorités.

Je tiens à rappeler au ministre que lorsque l'honorable John Robarts, alors premier ministre de l'Ontario, s'est embarqué dans cette affaire il y a été obligé par le gouvernement fédéral qui, légalement ou non, avait décidé de percevoir de la province les frais de son programme d'assurance-maladie alors que l'Ontario avait déjà son propre régime. Quant aux conséquences du bill dont nous sommes saisis, je voudrais soumettre à l'attention des députés une déclaration faite en 1969 par l'actuel ministre du Travail (M. Munro). Je cite ses paroles:

Le prix des services médicaux s'est élevé si rapidement au Canada dernièrement qu'il ne nous reste que les solutions suivantes:

Réduire la qualité des soins actuels, ou augmenter encore davantage les impôts,

Les primes d'assurance ou les honoraires conçus pour décourager les abus ...

C'était la deuxième suggestion. Je voudrais demander au ministre pourquoi on a instauré l'assurance-maladie si on songeait à faire payer des honoraires à effet de dissuasion. C'est exactement la raison pour laquelle l'assurance a été créée. Voilà pour votre deuxième possibilité. La troisième est la suivante: