

## [Traduction]

Je dois dire à tous mes collègues que c'est avec plaisir et regret que je saisis l'occasion qui m'est donnée aujourd'hui de prendre la parole à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi C-3, la nouvelle loi canadienne sur la santé. Je regrette que le gouvernement fédéral soit obligé de prendre cette mesure pour mettre un terme à la dégradation de plus en plus grave du régime d'assurance-maladie et je regrette aussi d'une certaine façon que, dès septembre 1980, les provinces aient rejeté, à la conférence fédérale-provinciale tenue à Winnipeg, les excellentes recommandations de M. le juge Emmett Hall. Je regrette également, je dois l'avouer, qu'un an plus tard les milliers de mémoires présentés au groupe de travail parlementaire dirigé par mon collègue, le député de Nouveau-Brunswick (M. Breau), et les recommandations très explicites que renfermait son rapport n'aient pas réussi à persuader les provinces d'interdire les dépassements d'honoraires supplémentaires. Il y a quelques années, soit en 1978, ces frais supplémentaires s'élevaient à 50 ou 55 millions de dollars. Lorsque j'ai présenté le projet de loi au début de décembre dernier, ce montant était passé à 100 millions de dollars. Cela s'ajoute à la somme que les Canadiens ont déjà versée, à un moment où ils n'ont guère les moyens d'acquitter ces factures.

Certains intéressés pourraient, à propos des présumés problèmes que pose le régime d'assurance-maladie ainsi que des affrontements et différends politiques survenus par le passé et qui sont en train de se dissiper, accuser en somme le gouvernement fédéral d'avoir agi précipitamment. Seule l'histoire nous l'apprendra. Nous n'en savons rien. Chose certaine, comme tout le monde le sait, notamment les hauts fonctionnaires dans toutes les provinces qui ont doté les Canadiens d'un excellent régime d'assurance-maladie, un grave problème a surgi et il faudra tôt ou tard y remédier. Le régime d'assurance-maladie se détériore et personne ne sait quand il s'effondrera. Le gouvernement fédéral a donc décidé d'agir dès maintenant.

Les frais augmentent sensiblement mais ils ne nuisent pas encore trop gravement au régime dans son ensemble. On nous croit peut-être un peu trop pressés, mais je ne partage pas cet avis. D'après moi, ce n'est pas non plus l'avis de la plupart des Canadiens. J'estime d'ailleurs que c'est le seul reproche que l'on pourrait nous faire à propos de cette mesure législative.

Il y a beaucoup de choses à ce sujet dont il convient d'informer les députés et je prie ces derniers de bien vouloir m'excuser de les leur livrer un peu pêle-mêle. Pour des raisons qui sont évidentes, je n'ai hélas pas eu le temps de rédiger un discours en bonne et due forme. J'ai passé en effet la semaine dernière à sillonner le pays d'un océan à l'autre. Lundi dernier, je me suis entretenu avec le ministre de la santé de Terre-Neuve à Saint-Jean, la capitale de la province. J'ai également été reçue par mon homologue de l'Île-du-Prince-Édouard à Charlottetown, et par les huit autres ministres provinciaux et un de mes deux homologues des territoires, au cours des cinq jours ouvrables de la semaine dernière. Je dois dire que nos pourparlers ont été des plus fructueux. Ils se sont révélés très positifs. Pour la première fois depuis un bon moment, nous avons discuté sérieusement, nous avons abordé la question de l'assurance-maladie et celle de l'avant-projet de règlements, qui m'a été communiqué lundi dernier, soit au même moment où mes homologues provinciaux ont reçu mes propositions à ce sujet. Nous avons entrepris d'étudier les conséquences sur le

*Assurance-santé—Loi*

plan pratique de la nouvelle loi sur la santé du Canada que la Chambre examine aujourd'hui.

Nous avons là une excellente mesure législative, et c'est avec grande fierté que je le dis puisqu'il m'a été donné de l'évaluer et de l'étudier de très près tout au long de la semaine dernière. Plusieurs des participants aux pourparlers me l'ont confirmé. Les représentants des autorités tant fédérales que provinciales et territoriales ont reconnu la qualité de ce projet de loi. Je devrais peut-être préciser à ce stade-ci, monsieur le Président, que je dois m'entretenir dans les jours à venir avec les deux ministres provinciaux que je n'ai pas encore vus. Ils sont à l'étranger en ce moment. On doit nommer sous peu un ministre de la Santé dans les Territoires du Nord-Ouest—si ce n'est pas déjà chose faite—et je tâcherai de m'entretenir avec lui aussitôt que possible; cela va de soi. Toutefois, avec la grande majorité de mes autres homologues, j'ai eu la possibilité de m'atteler à la tâche et d'étudier le dossier de la santé.

● (1230)

La loi proposée est une excellente mesure mais elle renferme deux termes qui ont beaucoup préoccupé les provinces. Avec l'aide de mes collègues provinciaux, j'ai entrepris de faire le nécessaire pour les remplacer par d'autres termes mieux appropriés. Même s'il ne s'agit pas de mots ni de principes nouveaux, ils risquent d'imposer un fardeau injustifié aux provinces en 1984. Inutile de dire que ce n'est pas là l'objectif de la loi. Je vais sans tarder dire à mes collègues et à l'opposition de quels termes il s'agit. Les provinces s'inquiètent à l'idée que les termes «convenables» et «raisonnable» soient inclus dans l'article 12 du projet de loi, l'un s'appliquant à la rémunération des médecins et l'autre, au budget des hôpitaux. Il est déjà question d'une rémunération raisonnable pour les médecins dans la loi actuelle, et nous approuvons tous ce principe, cela ne fait aucun doute. Quant aux «montants convenables» dans le cas du financement des hôpitaux, ils ne figurent pas mot pour mot dans la loi actuelle, mais le principe est déjà en vigueur depuis 25 ans. Cependant, ces termes risquent d'avoir une connotation de jugement de valeur qui n'est pas voulue et certains groupes et collectivités risquent de les considérer comme un moyen, pour un tribunal, d'évaluer ce qu'une province X, Y ou Z leur a accordé.

Comme les responsables de mes services et moi-même l'avons expliqué à nos collègues provinciaux, une tradition de longue date explique ce que l'on entend par rémunération raisonnable des médecins. De l'avis général, on entend par là que la majorité des médecins, dans une province donnée, ont accepté le règlement offert par cette province. Il en va de même pour le financement des hôpitaux. Cependant, je vais examiner la question et proposer à mes collègues du Parlement d'éventuelles modifications et des termes plus neutres pour définir ces deux principes clés. Nous devons trouver des notions qui servent d'étalon de mesure pour la surfacturation. Il faut définir le montant des frais avant de définir ce qui constitue la surfacturation des frais modérateurs par rapport à ce montant de base. Par définition, le montant de base doit être assez important pour ne pas provoquer automatiquement l'imposition de frais modérateurs et de surfacturation.

Voilà pour le libellé du projet de loi proprement dit et les éventuelles modifications d'ordre juridique qui y seront apportées. Le projet de loi dont la Chambre des communes est saisie est assez bref. J'espère qu'il sera adopté le plus rapidement