

[Texte]

So, if you look at our historical performance in terms of allocating GNP to health care, we have done well; if you look at our performance relative to other countries, we have done well. But, I submit to you, the meaningful way of asking the question is to ask: Given what we do now in our health care system, can we do it more cheaply? If the answer to that is yes, and you agreed that that in fact is the case, then you have the statement I have made, that, given what we do now, we have put in too much money. I call it overfunding.

**Mr. Epp:** That is why I would like you to define the areas, because what you are talking about is largely within the care, within the jurisdictional responsibility, of the provinces . . .

**Prof. Manga:** Sure.

**Mr. Epp:**—and you come here and make a statement that it is overfunded. That statement needs fleshing out and I am trying to get that evidence.

**Prof. Manga:** I have just told you, many times, that if you take what we produce today and I ask you the question can we produce what we produce today more cheaply, if you say yes, then according to my sense of the term "overfunding" you have just admitted to it.

**Mr. Epp:** Could you then define it for me? Take a model—you have obviously studied it—take a model, any province, and give me three areas where you would reduce the expenditure and therefore meet your criterion of overfunding.

**Prof. Manga:** Fine. I would start with perhaps closing two or three medical schools; I would certainly want to cut down on the number of doctors we generate.

I would certainly want to do a lot more in terms of better allocation, or better placement of patients in terms of institutional care. I would have a lot more health care centres than we have now, in fact, more meaningful ones than we have now. This can be done as a replacement for existing levels of expenditure.

Shall I carry on?

**Mr. Epp:** Please.

**Prof. Manga:** One could promote the use of other health care professions—not just nurses but others as well—much more effectively than we do now .

[Traduction]

Il y a peut-être cinq ou six pays qui dépensent plus que nous à ce titre.

Si donc vous envisagez une perspective historique, et je pense ici au pourcentage du PNB consacré à la santé, nous avons eu de bons résultats et si vous comparez ce que nous faisons avec ce que font les autres pays, là aussi nous avons obtenu d'excellents résultats. En revanche, permettez-moi de vous le dire, la question valable qu'il faut se poser doit être la suivante: compte tenu de ce que nous réalisons actuellement dans le cadre de notre système médico-hospitalier, ne serait-il pas possible d'arriver aux mêmes résultats à meilleur compte? Si la réponse est oui, si vous êtes d'accord pour dire que effectivement la chose est possible, vous répétez ce que j'ai dit moi-même, c'est-à-dire que compte tenu de ce que nous faisons pour l'instant, nous avons injecté trop d'argent dans le système. Et c'est cela que j'appelle le surfinancement.

**M. Epp:** C'est la raison pour laquelle j'aimerais que vous définissiez les secteurs auxquels vous pensez dans la mesure où vous parlez surtout du champ de compétence des provinces . . .

**M. Manga:** C'est évident.

**M. Epp:** . . . et vous comparez devant nous pour nous dire carrément que le système est surfinancé. C'est une affirmation qui mérite d'être un peu étoffée et c'est cela que j'essaie d'obtenir de vous.

**M. Manga:** Comme je viens de vous le dire et comme je l'ai répété à plusieurs reprises, si vous partez de ce que nous réalisons aujourd'hui, c'est cela la question que je vous pose, pouvons-nous arriver aux mêmes résultats à meilleur compte et, si vous me dites oui, à ce moment-là vous admettez vous-même qu'il y a effectivement «surfinancement» selon l'acceptation que je donne moi-même au terme.

**M. Epp:** Pourriez-vous me donner une définition? Prenons un modèle, car j'imagine que vous avez étudié la chose, une province et donnez-moi trois secteurs dans lesquels vous voudriez voir diminuer les dépenses conformément donc à votre critère de surfinancement.

**M. Manga:** D'accord. Je commencerais peut-être par fermer deux ou trois facultés de médecine et il est évident que je réduirais également le nombre de nouveaux diplômés en médecine.

J'aimerais également sans aucun doute arriver à mieux répartir, à mieux disséminer les malades hospitalisés. J'aurais beaucoup plus d'établissements de santé que nous n'en avons à l'heure actuelle, et également des centres beaucoup plus valables que ceux que nous avons actuellement. Cette formule, on peut la concevoir comme un substitut aux niveaux actuels de dépenses.

Voulez-vous que je continue?

**M. Epp:** Je vous en prie.

**M. Manga:** On pourrait également encourager le recours à d'autres professions médicales et paramédicales—et pas seulement les infirmières—d'une façon beaucoup plus efficace que nous ne le faisons pour l'instant.