

### Services médicaux

temps j'espère que tous les députés se rappelleront pour quoi il a été proposé afin seulement de modifier ces arrangements et la formule concernant ces deux programmes. Ces changements sont proposés principalement à cause d'une série de conférences fédérales-provinciales sur ce sujet qui ont eu lieu au cours des 30 derniers mois. Les provinces et le gouvernement fédéral ont fait porter toute leur attention sur ce sujet, et il existe une quasi-unanimité en ce qui concerne la nécessité d'adapter les formules afin de permettre aux provinces d'établir leurs propres priorités dans le domaine des services d'hygiène.

Il est très important de souligner le fait qu'avec les ententes actuelles, les gouvernements des provinces sont forcés presque par nécessité—puisque nous partageons de moitié—de dépenser plus d'argent dans le secteur le plus coûteux, comme celui des lits d'hôpitaux réservés aux soins urgents, etc. Dans d'autres secteurs où elles désirent développer les services pour les soins ambulatoires et la médecine préventive, nous n'avons pas d'ententes qui leur permettent de le faire. C'est pour répondre à leur demande que nous essayons d'assouplir le programme.

Il y a un certain nombre de manières dont on peut aborder la question, et il est évident que les gens les jugeront différemment. L'une consiste à élargir la base des services qui seraient accessibles en vertu de ces programmes, ou de modifier les programmes eux mêmes afin qu'ils deviennent souples et ne soient pas liés à un type particulier de services médicaux. Les conférences fédérales-provinciales en ont souligné la nécessité, et cette formule nouvelle cherche à donner aux provinces la souplesse qui leur permettra d'insister davantage sur différents secteurs importants des services de santé chez elles. C'est la raison pour laquelle nous présentons cette formule. Nous ne la présentons certainement pas parce que nous voulons nous retirer de ce domaine. Nous n'en avons nullement l'intention, mais nous reconnaissons que dans notre système fédéral, nous avons des gouvernements provinciaux qui ont des préoccupations légitimes en ce qui concerne leurs propres priorités. Nous devrions respecter ce principe autant que possible.

Le gouvernement fédéral est toutefois résolu, par la même occasion, à maintenir certaines normes nationales qui prévaudront, qu'il y ait ou non une modification de la formule. Je parle de normes telles que l'étendue, l'universalité, et le caractère transférable des programmes au Canada, et leur accessibilité à la population, qu'elle soit ou non en mesure de payer pour ces services. Ces éléments doivent être maintenus. Il me semble que, même si on propose de modifier la formule, c'est un pas en avant et non pas en arrière, un pas dans la bonne direction pour ne pas diviser le pays—comme l'a avancé le député de Nanaïmo-Cowichan-Les Îles—mais d'en maintenir l'unité en insistant sur ces normes nationales qui assureraient un même traitement à tous les Canadiens.

Je crois que si nous acceptons le principe de la motion, qui revient à donner carte blanche aux provinces et à dire simplement que nous allons payer 50 p. 100 des frais des services de santé au Canada, nous diviserons le pays, car nous nous serons retirés et nous aurons permis aux provinces de faire tout ce qu'elles désirent chez elles, quels que soient les résultats éventuels pour le reste du pays. Il me semble que nous faisons précisément le contraire de ce qui a été suggéré par certains députés. Nous devons maintenir les contrôles, nous devons demeurer dans le régime et battre la marche.

Je crois que cette nouvelle formule nous permet de voir que, dans le passé, lorsque le programme original s'impo-

sait, il a bien servi les Canadiens, mais qu'au cours des dernières années, les provinces ont eu tendance à mettre l'accent sur les services de santé plus coûteux, comme l'hospitalisation. Maintenant que cette question est assez bien réglée au pays, il leur faut une certaine souplesse pour s'engager dans d'autres domaines moins coûteux.

On a mentionné le problème des cliniques locales. Nous devrions nous attacher à ce problème. Or les députés semblent toujours parler du fonds de ressources de santé. Sauf erreur, ce fonds n'a pas été conçu pour appuyer cette sorte d'activité, mais plutôt pour assurer la formation de médecins, d'infirmières et aménager les établissements nécessaires à cette fin. Si nous voulons réaliser les objectifs dont les députés ont parlé, je crois que nous avons besoin de la caisse spéciale de restructuration que nous avons proposée lors de nos négociations avec les provinces et qui permettrait de verser 640 millions de dollars au cours d'une courte période, c'est-à-dire cinq ans. Les provinces utiliseraient cet argent pour instaurer de nouveaux services à l'usage des collectivités sans qu'il soit nécessaire d'avoir recours aux formules coûteuses de services que nous avons adoptées par le passé.

La motion suppose que le fonds de ressources de santé est insuffisant et que nous devrions verser plus d'argent. Je ne sais pas ce que le député entend par fonds supplémentaires, mais disons qu'il s'agit de \$500 millions de dollars. Cela suffirait-il à libérer plus d'argent aujourd'hui? Le fait demeure que ce fonds contient à peu près \$200 millions que les provinces n'ont jamais réclamés. Ainsi, s'il faut consacrer plus d'argent aux initiatives préconisées par le député, il ne faut pas, à mon avis, que cet argent aille au fonds des ressources de santé mais plutôt dans une nouvelle sorte de fonds que nous appelons une caisse spéciale de restructuration lors de nos négociations avec les provinces.

● (1650)

On a aussi insinué qu'au cours de ces négociations les provinces ont carrément rejeté nos propositions. C'est tout simplement faux. La vérité c'est que certaines provinces ont manifesté leur intention d'examiner le programme et de le négocier. Il est vrai que certaines provinces trouvent que cette proposition ne leur convient pas actuellement, mais quelle solution de rechange y a-t-il? Dans certains cas, il nous appartient de renoncer à toute participation. D'après moi ce n'est pas ce que veulent l'auteur de la motion et les membres de son parti. Si nous avons des difficultés à l'égard de la conférence fédérale-provinciale ce n'est pas parce que nous ne nous conformons pas à cette motion mais plutôt parce que nous tenons à demeurer dans le secteur des soins de santé. Le député sera de cet avis, je pense.

En outre, monsieur l'Orateur, nous n'avons réellement pas soumis la proposition aux provinces en leur disant: «C'est à prendre ou à laisser.» Nous ne l'avons jamais fait et le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Lalonde) n'a jamais dit que nous l'avions fait à la conférence ou depuis. On avait mentionné qu'il serait difficile d'ajouter plus d'avantages au programme. Je pense qu'il est très compréhensible que dans toutes négociations on en arrive à un point où l'on estime que l'on est allé aussi loin qu'il pouvait se faire pour ce qui est de fournir des fonds. Ces fonds ne sont pas un recul. La formule est conçue de telle façon qu'aucune province ne perdra un montant d'argent dont elle dispose présentement en acceptant la formule; et en vertu de cette formule, les provinces disposeront d'ici dix ans de 1,100 millions de