

*Santé—Loi*

indirectement la lourde charge financière qu'assument les provinces à l'heure actuelle. Tous les députés qui ont le moins étudié le projet de loi savent que nous avons respecté cet engagement.

● (1130)

Nous avons voulu améliorer le projet de loi, et c'est avec plaisir qu'une fois les travaux du comité terminés, j'ai entendu les cadres supérieurs, ceux qui, depuis 25 ans, mettent le régime d'assurance-maladie en application, dire spontanément combien ils se réjouissaient que l'esprit de parti n'ait pas influé sur les travaux du comité, mais que l'opposition et le gouvernement en avaient profité pour améliorer la mesure. A mon avis, nous pouvons être fiers d'avoir fini par produire une mesure législative pratique, comme devrait l'être tout texte de loi.

Nous avons tenu compte des préoccupations des différentes parties, qui peuvent parfois être considérées par certains adhérents à ce système complexe comme ennemis parce qu'ils réclament de l'argent, du matériel et des changements d'orientation. Nous avons tenté de calmer leurs inquiétudes légitimes sans imposer quoi que ce soit aux provinces, ce qui n'est d'ailleurs pas notre rôle.

Peut-être devrais-je mentionner en particulier un article qui semble, encore maintenant, susciter certaines craintes, qui, à mon avis, sont injustifiées. J'ai hâte que toutes les parties puissent étudier attentivement la nouvelle version du projet de loi avec tous ses amendements, plus particulièrement l'article 12(2). Dans cet article, nous offrons aux provinces qui le désirent un mode de négociation entre les associations médicales et les gouvernements provinciaux. Ce sont les associations médicales, plus précisément l'Association médicale canadienne, qui a mis au point cette façon de procéder. L'opposition officielle nous a d'abord présenté cette proposition qui a été suivie par une contre-proposition qui n'avait rien d'obligatoire.

Je sais que certains députés auraient voulu que la loi prescrive un mode de négociation entre les médecins et les gouvernements provinciaux. Nul n'ignore que ce pouvoir ne nous est pas conféré par la Constitution, de sorte que nous ne l'avons pas imposé aux provinces. Nous n'en avions pas le droit. Nous avons plutôt renforcé le principe qui existe depuis 15 ans, à savoir que les médecins doivent recevoir une rémunération raisonnable. Ce principe tient toujours, c'est la pierre angulaire du régime d'assurance-maladie au Canada.

Nous avons ajouté un modèle possible qui, selon tous les députés, pouvait être mis à l'essai, adopté et devenir éventuellement la façon de faire au Canada. Il ne fonctionnera que si tous les intéressés le veulent. Il reviendra aux associations médicales provinciales et aux gouvernements provinciaux de décider s'il est fonctionnel. Sinon, les gouvernements provinciaux pourront choisir n'importe quel autre modèle de relations de travail avec les associations médicales afin d'en arriver à une compensation raisonnable pour les médecins. Je crois que c'est là un point important et je tenais à le souligner.

Pourquoi choisir une seule profession de tout le réseau de la santé publique? Afin de rendre justice à ceux qui sont les piliers du système et qui ont été jusqu'à maintenant plus ou moins étrangers à la scène politique fédérale-provinciale. Ils ont exprimé leur point de vue d'une autre façon, mais je tiens à leur dire à eux et à d'autres professionnels de la santé qu'ils ont été entendus, qu'ils ont fait progresser leur cause et que nous

devons respecter notre engagement envers eux en proposant aux gouvernements provinciaux intéressés un nouveau modèle possible de relations de travail qui tient littéralement compte de la dignité des deux parties.

[Français]

Peut-être aussi, monsieur le Président, me permettez-vous de dire un mot en particulier au sujet de ma province d'origine. Je dois dire que j'ai trouvé malheureux que le Québec ait choisi, au lieu du dialogue, la confrontation politique au sujet du projet de loi C-3. J'ai trouvé la situation malheureuse, mais je me réjouis que nous ayons réussi à calmer les peurs qu'ils avaient créées dans le monde de la santé, chez nous au Québec, et je pense que les signaux ont été donnés partout et ils prouvent qu'il n'y avait aucun problème et aucune raison de s'alarmer. Je me réjouis du fait que, dans le processus, les fonctionnaires du Québec sont venus rencontrer nos fonctionnaires ici, à mon ministère, à Ottawa, et qu'il ait été clairement établi qu'il n'y aurait plus, au Québec, de frais aux usagers d'imposés aux malades ou aux convalescents, à ceux que l'on pourrait peut-être appeler les malades chroniques à court terme. Cette pratique qui avait commencé avec le gouvernement séparatiste était malheureusement en train de s'étendre, et le gouvernement du Québec, à savoir le gouvernement de M. Lévesque, a reconnu que c'était contre la Loi sur l'assurance-santé, et que les malades au Québec qui retourneront chez eux, mais qui doivent rester plus longtemps à l'hôpital, à savoir trois, quatre ou sept mois, mais qui retourneront chez eux, ne se verront plus imposés des frais aux usagers, quelle que soit la période de temps durant laquelle ils doivent rester à l'hôpital. Je pense que ceci est important, et nous devons tous nous réjouir du fait que nous ayons pu régler ce problème humain et, bien sûr, lever cette opposition à l'esprit de l'assurance-santé.

Ayant mentionné tout cela, et voyant le temps qui file, permettez-moi, monsieur le Président, de finir mes remarques au sujet de l'avenir.

[Traduction]

Je suis persuadée que les membres du comité, qui n'étaient pas nécessairement des spécialistes des questions de santé mais qui le sont devenus pour avoir lu des exposés, entendu des témoignages, lu sur le projet de loi, les amendements et les documents de travail, je suis persuadée, dis-je, que tous les membres conviendront que la plupart sinon tous les participants ont parlé de ce projet de loi comme d'une première étape. D'aucuns sont même allés jusqu'à dire qu'il n'était même pas important. Mais tous ont convenu que ce devait être fait. Eh bien! il faut du temps pour qu'un projet de loi soit adopté à la Chambre et celui-ci le sera très bientôt. Nous en aurons terminé sous peu.

Je crois que l'un des grands avantages de ce projet de loi et du processus qui l'a amené a été de remettre la santé à l'ordre du jour au Canada. Je crois que les députés conviendront que, probablement à cause de la récession et compte tenu du fait que c'est là un projet tellement coûteux, tout le monde a préféré ne pas en parler plutôt que de lui nuire. Mais tous les participants en ont dit beaucoup plus long que ce qui se trouve dans le projet de loi lui-même. Ils ont dit, très bien, il faut s'attaquer à ces barrières financières, s'en débarrasser, mais; et chacun y est allé de son «mais». Ils voulaient discuter de l'avenir du réseau des services de santé. Selon le niveau où ils se situent dans le système, ils voulaient parler des coûts qui