

Santé—Loi

Ce qui importe, c'est que tous les services sanitaires assurés soient couverts par un régime. Nous estimons qu'il faut en conclure que si les professionnels de la santé agréés dans une province ou en vertu des lois d'une province, par l'ordre des médecins ou la province elle-même, fournissent des services sanitaires assurés décrits dans la loi, le régime doit englober tous les services assurés. J'estime que c'est la meilleure façon de procéder.

Nous voulons ajouter les mots «de tous les» avant «services de santé assurés» plutôt que d'imposer à une province que le régime «prévoit pour tous les médecins et, lorsque cela s'applique, tous les dentistes, la possibilité de participer au régime», comme le veulent ces deux amendements.

L'amendement n° 3, proposé par le député de Winnipeg-Birds Hill (M. Blaikie), dit également qu'il faut que le régime «prévoit». J'estime que l'objet de cette loi n'était pas de définir qui peut légalement faire partie du régime du point de vue de la profession médicale.

La raison pour laquelle je parle cet après-midi c'est pour dire que nous admettons que l'Association canadienne des internes et résidents a fait valoir un argument légitime et que nous avons essayé d'y répondre de façon raisonnable. Nous estimons y être parvenus. Je ne voulais pas que le compte rendu prouve que, d'une façon ou d'une autre, nous avions négligé le problème soulevé par l'ACIR et que nous n'y étions pas sensibles. Nous le sommes et nous estimons avoir fait tout ce qui était raisonnablement possible en ajoutant les mots «de tous les» avant «services de santé assurés» à l'article 12 qui a alors le même libellé que l'article 9 où il est question de l'intégralité.

L'hon. Marcel Lambert (Edmonton-Ouest): Monsieur le Président, je voudrais parler de la question de l'accessibilité étant donné qu'elle concerne à la fois le public et ceux qui fournissent des services médicaux. Cela comprend les infirmières qui, à mon avis, ont remarquablement présenté leur cas pour justifier qu'on développe le cadre de leur compétence et leur participation à un meilleur régime de services de santé que celui qui existe actuellement.

Je prétends que la bureaucratie au niveau fédéral est figée et qu'elle est incapable d'accepter autre chose que le pouvoir. La bureaucratie au niveau provincial est maintenant en passe de transformer en fonctionnaires ceux qui fournissent des services de santé. Nous avons vu que les négociations syndicales ont obligé les infirmières à faire la grève. Dans certaines provinces, elles n'en ont pas le droit et elles sont devenues fonctionnaires, ce qui a pour conséquence de modifier l'accessibilité.

En ce qui concerne ce sujet, je voudrais faire remarquer au ministre qu'il y a de nombreux médecins dans ce pays qui ne peuvent pratiquer leur profession. Nous avons accepté de nombreux réfugiés, des médecins du Vietnam et de la Pologne par exemple, et une grande majorité d'entre eux doivent laver des planchers ou travailler comme concierges, car la bureaucratie les empêche d'exercer. La bureaucratie semble estimer que la médecine a été inventée dans certaines écoles médicales du Canada ou des États-Unis et que les médecins étrangers, même si nous savons que beaucoup d'entre eux ont passé des examens équivalents aux nôtres et ont les mêmes compétences que les diplômés canadiens, ne peuvent exercer.

La rivalité bureaucratique entre le fédéral et le provincial sur les questions de financement fait que l'on impose une limite

artificielle au nombre de personnes acceptées à l'internat. En Ontario, même les diplômés du pays sont incapables d'exercer la médecine en raison des restrictions budgétaires imposées aux hôpitaux par les gouvernements provincial et fédéral. Cela signifie que de nombreuses personnes ont perdu leur temps à étudier.

Le ministre devrait accorder une attention particulière au cynisme du gouvernement qui accepte des médecins réfugiés, mais leur interdit de pratiquer, même lorsqu'ils prouvent qu'ils en sont capables. Ils ne peuvent pratiquer tant qu'ils n'ont pas fait leur internat, mais, bien entendu, ils sont tout au bas de la liste des candidats. Je demande au ministre si elle a déjà entendu le docteur Nguyen, ici, à Ottawa, parler des problèmes des médecins vietnamiens dont les titres ne vaudront plus rien s'ils ne parviennent pas d'ici cinq ans à les valider en faisant leur internat? Pourtant, dans ma province, nous avons besoin de 30 médecins dans les petits hôpitaux de zones rurales. Une fois encore, c'est la bureaucratie qui prévaut. A titre d'exemple, la construction d'hôpitaux pouvant accueillir dix malades à la fois.

• (1230)

Mme Bégin: Plus aujourd'hui.

M. Lambert: Je le reconnais, mais il demeure qu'ils rendaient de bons services. Pourquoi madame le ministre refuse-t-elle de parler aux personnes impliquées, sauf le respect de la présidence? Il existe de nombreux hôpitaux de ce genre qui fonctionnent parfaitement bien. Le ministre fait signe que non. A mon avis, c'est seulement du fait qu'elle est à la merci de ses collaborateurs à cet égard. Je connais bien des régions où ces petits hôpitaux suffisent à la tâche. Certains ont dû fermer leurs portes, car on ne saurait laisser à une seule personne, homme ou femme, le fardeau d'un hôpital abritant dix malades. On ne peut pas condamner les médecins à travailler 7 jours par semaine, 18 heures par jour. Mais à entendre les bureaucrates dans le confort de leur bureau, les médecins devraient accepter sans mot dire pareille tâche.

J'implore l'assemblée ici présente de revenir à la raison; départissons-nous du cynisme que nous avons affiché jusqu'ici. Que le gouvernement du Canada et le ministère de l'Emploi et de l'Immigration donnent l'exemple. Et le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, me dira-t-on. Certains affirmeront qu'il conviendrait de l'appeler plutôt le ministère de la richesse nationale et du mal-être social. En effet, qu'en est-il du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social? Et qu'en est-il des médecins réfugiés? Tâchons de mettre un terme à cette situation scandaleuse des diplômés parfaitement qualifiés des facultés de médecine de la Pologne à qui on interdit toute pratique. Je connais certains d'entre eux. Si j'ai décidé d'intervenir, c'est que je suis excédé par les obstacles que l'on dresse sur le chemin de personnes hautement compétentes et dévouées, qui souhaitent pratiquer la médecine. Ces gens n'arrivent tout bonnement pas à se trouver un poste d'interne dans nos hôpitaux. La situation est absolument ridicule. Madame le ministre améliorerait beaucoup la prestation des soins médicaux au Canada si elle s'employait à régler ce seul problème plutôt que de gaspiller ses efforts sur ce projet de loi qui ne rime à rien, d'après moi, si ce n'est qu'il ouvre la voie à la socialisation de l'intégralité de nos services médicaux. La chose se fera sous le couvert de l'universalité et de l'accès à