

[Traduction]

M. H. A. Olson (Medicine Hat): Monsieur l'Orateur, la mesure dont nous sommes saisis nous demande d'adopter le principe suivant: le gouvernement fédéral participera aux frais des services assurés de soins médicaux encourus par les provinces. Selon moi, c'est le seul principe qu'on nous demande d'adopter.

La mesure ne constitue pas un régime global de soins médicaux, si j'ose m'exprimer ainsi, car elle déclare très catégoriquement que les paiements fédéraux seront versés à une ou plusieurs provinces dotées d'un ou de plusieurs régimes de soins médicaux institués par une loi de leur assemblée législative. Ce sont ces lois provinciales qui établissent le régime de soins et services médicaux. Elles peuvent ne pas être toutes analogues, mais elles constituent l'assise du régime. Le seul principe qu'on nous demande donc d'étudier, c'est d'autoriser le gouvernement à participer au coût des régimes institués par les gouvernements provinciaux.

Au point où nous en sommes, nous n'avons pas à nous demander, je pense, si nous sommes pour ou contre le principe de programmes d'assurance de services médicaux établis et administrés par des organismes publics comme les gouvernements provinciaux, puisque c'est chose faite, en Saskatchewan, en Alberta, en Colombie-Britannique et en Ontario. Les assemblées législatives provinciales sont tout à fait libres d'adopter ou non des lois de ce genre et d'instaurer des programmes. Évidemment, la chose leur sera beaucoup plus facile une fois le bill adopté, puisqu'il prévoit une contribution fédérale de 50 p. 100 des frais de tout programme conforme aux critères établis dans le bill n° C-227. C'est donc recourir à de vaines subtilités, selon moi, que de se demander si nous approuvons le principe de régimes d'assurance de soins médicaux, puisque quatre provinces au moins l'ont déjà fait depuis longtemps.

Il y a quelques dispositions du projet de loi que les membres de notre parti ne voient pas d'un bon œil, notamment les critères énoncés dans l'article 4; nous avons l'intention, une fois à l'étape de l'étude en comité, de proposer certaines modifications de nature à améliorer le bill, selon nous. Mais pour ce qui est de voter pour ou contre l'amendement dont la Chambre est saisie, il me semble que la question de savoir si nous sommes en principe en faveur ou contre un régime fédéral d'assurance de soins médicaux, ou l'établissement d'un régime de ce genre, ne devrait pas nous embarrasser.

● (5.30 p.m.)

Il s'agit simplement de savoir si le gouvernement fédéral devrait appuyer financièrement ces régimes d'assurance-santé. Ainsi, l'amendement dit que la Chambre devrait réserver cette mesure tant qu'on n'aura pas obtenu l'assurance de la coopération des gouvernements provinciaux. En lisant attentivement tout le bill, en particulier l'article 4, on voit clairement qu'il ne peut exister de régime d'assurance de soins médicaux ou de services de santé dans les provinces, à moins que celles-ci n'y consentent. De plus, même si les provinces y consentent, elles doivent faire adopter par leurs assemblées législatives une loi qui établit un tel régime. A mon avis, il est donc presque insensé de prétendre que nous devons nous assurer de la coopération des provinces avant même que le gouvernement fédéral propose son appui financier, car, je le répète, il est bien évident que les provinces devront donner leur assentiment avant que leurs habitants puissent profiter d'un régime d'assurance-santé.

L'amendement dit aussi que nous devrions attendre que soient prévues d'abord adéquatement des recherches médicales suffisantes ainsi que la formation d'un nombre suffisant de médecins et d'autres effectifs médicaux. Monsieur l'Orateur, je ne vois pas pourquoi il faudrait un personnel médical plus nombreux pour appliquer un régime de services médicaux, que le gouvernement fédéral contribue ou non au paiement de ce programme. En effet, que le gouvernement fédéral paie ou non la moitié du coût, cela n'augmentera pas, à mon avis, le travail du personnel médical requis pour fournir des services médicaux en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan et en Ontario où existent déjà de tels programmes.

L'amendement dit aussi que nous devrions attendre que soient prévus des services médicaux pour les personnes qui ne peuvent s'en procurer elles-mêmes, faute d'argent. Il est clair que c'est aux assemblées législatives provinciales que revient la décision d'aider ces personnes qui ne peuvent payer de tels services au moyen de primes ou autrement. Ainsi, en Alberta, quiconque répond aux normes de l'évaluation des moyens—et je suppose que telle est la signification—et qui, pour des raisons pécuniaires, est admissible à toute forme d'assistance sociale: allocations aux vieillards, aux mères, aux veuves, aux invalides et ainsi de suite, est aussi muni d'une carte de services médicaux qui représente une assurance-couverture complète.

Il y a, dans beaucoup de cas, en plus des services médicaux assurés aux personnes nécessiteuses, des articles qui énumèrent un