

Les crédits

deux prochaines années, mais que les coûts croissent à un rythme beaucoup plus rapide que cela.

M. Nordal soutient que la modification des prestations fédérales—d'assurance-chômage, du Régime de pensions du Canada et d'indemnisation des accidents du travail—ajoute 15 p. 100 aux dépenses des hôpitaux. Et ce n'est pas parce que les hôpitaux offrent de nouveaux services, mais bien parce qu'ils doivent contribuer, pour leurs employés, à la caisse de l'assurance-chômage, au Régime de pension du Canada et au Programme d'indemnisation des accidents du travail.

En outre, le syndicat des infirmières de l'Ontario vient de négocier une hausse salariale de 8 p. 100. Les autres syndicats ont jusqu'à maintenant eu recours à l'arbitrage et ils vont probablement obtenir la même chose. L'affaire de la parité salariale est parmi les plus néfastes pour cet hôpital et pour d'autres, j'en suis sûr. Elle monopolise une bonne partie de son budget et fait que l'Hôpital Queen Elizabeth accuse un déficit de 2,8 millions de dollars et a dû fermer 82 lits de soins de longue durée. Cela représente des emplois perdus mais, ce qui importe davantage, compte tenu du vieillissement de la population et de la démographie de notre localité, c'est que cela constitue une diminution de notre capacité de soigner les gens.

Je suis pour la parité salariale. Mais si le gouvernement néo-démocrate provincial présente un projet de loi là-dessus, il ne peut certes pas s'attendre à ce que les hôpitaux en paient la note. Le député ne croit-il pas que le gouvernement néo-démocrate devrait fournir aussi les fonds nécessaires à l'application de la loi sur la parité salariale? Je pose la question au député.

Mme le vice-président: Si vous le permettez, avant de redonner la parole au député de Winnipeg Transcona, je voudrais dire à la Chambre que l'amendement présenté par le député de Winnipeg-Nord nous pose de nombreux problèmes. Je propose à ce stade-ci de poursuivre la période des questions et des observations après quoi, avant que nous ne reprenions le débat, je serai disposée à écouter certains arguments. Je veux donner à l'opposition le temps de se préparer, et nous pourrions ensuite décider si cet amendement est recevable ou pas.

• (1210)

M. Blaikie: Madame la Présidente, le député de Parkdale—High Park suit les traces de certains de ses collègues libéraux qui sont intervenus plus tôt. D'une part, ils veulent reprocher au gouvernement fédéral, ce qui est

tout à fait juste, de sabrer dans les transferts aux provinces, l'Ontario dans le cas présent, et d'autre part, ils tiennent le gouvernement de l'Ontario responsable des conséquences de ces compressions qu'ils disent être le fait du gouvernement fédéral. Ils ne peuvent gagner sur les deux tableaux.

M. Brian L. Gardiner (Prince George—Bulkley Valley): Madame la Présidente, je voudrais tout d'abord féliciter le député de Winnipeg Transcona pour son discours extrêmement réfléchi sur cette question qui fait l'objet du débat d'aujourd'hui ainsi que pour un discours qu'il a prononcé précédemment relativement à certaines des préoccupations de nos provinces au sujet des soins de santé.

La question que je voudrais lui poser porte sur certains des problèmes extrêmement importants auxquels beaucoup d'entre nous qui représentent des régions septentrionales, éloignées et rurales font face à cause de la façon dont notre système de soins de santé évolue. On peut prétendre de façon tout à fait légitime que, dans les grandes villes, il y a trop de médecins. Cet état de choses est peut-être bon pour les grands centres, mais cela pose un problème réel pour ceux d'entre nous qui représentent des régions rurales qui ont bien de la difficulté à attirer des médecins et le reste.

Dans le cas de ma circonscription, je vais vous donner l'exemple de deux localités. Ainsi, Valemout, dans la partie est de ma circonscription, a dû passer des annonces dans des magazines au Royaume-Uni et ailleurs. Plus récemment, Fort St. James, à deux heures de voiture de Prince George, éprouve les mêmes problèmes.

Étant donné l'expérience qu'il a de cette question, je voudrais demander au député de nous préciser comment nous pouvons, d'une part régler les problèmes actuels dans le domaine des soins de santé, et, d'autre part, être en mesure de répondre aux besoins des petites localités qui ont toutes les peines du monde à attirer des médecins.

M. Blaikie: Madame la Présidente, je suis heureux d'entendre le député parler des services de santé offerts dans les régions éloignées. À ce sujet, je voudrais reprendre un discours que j'ai prononcé le 2 avril 1984 où, sans parler de sa circonscription en particulier, j'ai dit:

Nous aurons à régler beaucoup d'autres questions, que je n'ai pas le temps d'aborder ici. Il y aura entre autres celle du transport dans le nord de l'Ontario, par exemple, et dans d'autres régions éloignées du pays où les gens n'ont pas accès aussi facilement aux soins hospitaliers et doivent dépenser beaucoup plus d'argent que les gens de la ville pour obtenir les soins hospitaliers dont ils ont besoin.