

réductions et encore des réductions, mais aucune d'entre elles n'a compromis la Loi canadienne sur la santé, et je m'en réjouis.

J'admets que la possibilité d'imposer des frais modérateurs de 5 \$ dans les salles d'urgence au Québec m'inquiète. J'ai exprimé clairement mon point de vue à ce sujet à plusieurs occasions, à la Chambre et ailleurs. Heureusement, le ministre de la Santé du Québec, Marc-Yvan Côté, semble vouloir revenir sur cette décision controversée. Il a annoncé lundi que les frais modérateurs ne seraient pas imposés.

J'espère que, d'ici 12 mois, la situation au Canada aura changé et qu'il n'y aura pas de frais modérateurs dans notre pays.

La motion présentée par le NPD critique le Québec, entre autres provinces, l'accusant d'avoir l'intention d'imposer des frais modérateurs. Cette critique est-elle juste? Je serais inquiet, moi aussi, si le gouvernement du Québec décidait d'aller de l'avant avec ce projet, mais je n'ai pas passé de jugement. Dans un rapport publié en 1989 et intitulé *Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec: Orientations*, le gouvernement du Québec mentionne que certains des avantages généralement associés à l'imposition de frais modérateurs sont surtout théoriques et que cette formule comporte des inconvénients majeurs qui l'emportent sur les avantages.

On concluait dans le rapport en disant que l'imposition de frais modérateurs ne peut constituer une source acceptable de financement et que le ministère préférerait compter sur d'autres sources de revenu.

Si seulement le porte-parole en matière de santé du Nouveau Parti démocratique avait fait ce qu'il devait faire, c'est-à-dire lire ce rapport, il ne serait pas aussi empressé de juger le gouvernement du Québec et de lui prêter de mauvaises intentions. Ce genre d'attaque méprisante ne favorise certainement pas l'unité nationale et ne nous aide pas à trouver ensemble une solution au problème des soins de santé au pays.

J'en arrive au deuxième volet de mon intervention, à savoir la nécessité de changer la situation. Compte tenu du fait que les frais médicaux grimpent en flèche, une réforme du système est inévitable. Ce que nous contestons toutefois, c'est le fait que le gouvernement fédéral veut procéder à cette réforme en nous plaçant un fusil sur la tempe. Ce gouvernement s'est servi des projets de loi C-69 et C-20 pour limiter les augmentations de paiements de transfert, pénalisant ainsi les provinces. En fait, les provinces ont subi un très grave préjudice.

Dans ma province du Manitoba, le Centre des sciences de la santé où j'ai déjà travaillé a été contraint d'éliminer plus de 120 lits et de congédier 500 employés. Le ministre de la Santé, Donald Orchard, a dit qu'il n'avait pas le choix. Je signale que le ministre de la Santé au Manitoba

est un conservateur. Celui-ci s'est employé depuis un an et demi à restructurer le système de soins de santé.

Pendant ce temps, à Terre-Neuve, le premier ministre Clyde Wells dénonce le caractère tout à fait injuste de la position fédérale. Sa province ne dispose pas de l'assiette fiscale qui lui permettrait de récupérer l'équivalent du montant des paiements de transfert dont cette province est privée. Le secteur des soins de santé à Terre-Neuve a déjà fait l'objet de toutes les compressions possibles. L'an dernier seulement, 438 lits pour soins intensifs ont été supprimés et environ 300 infirmières ont perdu leur emploi.

Les files d'attente s'allongent. Les hôpitaux ont réduit leurs services. Dans un cas, une femme enceinte de Port-aux-Basques, à Terre-Neuve, a dû se rendre jusqu'à un hôpital fournissant des services complets. Elle a passé une semaine dans un hôtel, à ses frais, à attendre que son accouchement ne commence. L'hôpital de la localité où vivait cette femme ne pouvait lui dispenser les soins nécessaires, en raison de compressions budgétaires.

En Ontario, 35 infirmières de l'Hôpital pour enfants de l'est de l'Ontario ont perdu leur emploi parce que cette institution ne pouvait plus leur verser leur salaire. L'Ontario, qui jouit d'une assiette fiscale importante, souffre des compressions fédérales et du contrecoup de la récession. Dans cette province, tout comme à Terre-Neuve, au Manitoba, en Colombie-Britannique, en Saskatchewan et dans le reste du pays, des changements draconiens sont à l'ordre du jour.

Le spectre des difficultés financières menace chaque lit d'hôpital au Canada, mais notre pays n'est pas le seul à lutter pour pouvoir offrir des services à ses citoyens. Le monde entier éprouve des difficultés. Quiconque suit les campagnes électorales aux États-Unis et en Grande-Bretagne aura remarqué que la santé est un dossier chaud. L'assurance-maladie et les systèmes à deux niveaux sont des sujets qui reviennent dans les discours et les campagnes de publicité. Aux États-Unis, on réclame un régime national d'assurance-maladie. En Grande-Bretagne, les travaillistes reprochent aux conservateurs de s'être par trop éloignés des règles du régime universel d'assurance-maladie.

• (1100)

Il ne fait aucun doute que les services de santé sont très chers non seulement aux Canadiens, mais à tous les peuples de la terre. Depuis des temps immémoriaux, les gérisseurs occupent une place toute spéciale dans les valeurs sociales parce qu'ils aident les autres à conserver la santé. Tout ce qui entrave l'accès à des soins adéquats et aux conseils médicaux fait obstacle au maintien de la santé. La question des frais modérateurs se rattache à ce thème.