

[Text]

believe, and has survived for three or four years. She is coming to testify on the quality of her life. I will argue that at this age, quality of life may mean a heart and lung transplant for some people and that operation costs money. Who is to say this person is not entitled to a heart and lung transplant?

I do not want a bureaucrat in Ottawa or in Queen's Park to start saying that he is sorry, but an individual is 80 years old so they cannot afford to give that person a heart and lung transplant, at the same time telling me that I cannot insure myself for such an operation. That is the way the situation is now and there is the anomaly of the situation.

**Ms Phinney (Hamilton Mountain):** I want to pick up on something the doctor reiterated just now, so that I will know he meant what I thought he meant when he first said it.

When one has the money to obtain private insurance do you agree that one should go ahead on the list to receive a heart transplant?

**Ms MacDougall:** That is a tough one. I mean, if we believe—

**Ms Phinney:** I heard Mrs. Thatcher say something to this effect on television. She said that she does not feel any shame in the fact that she can afford to have special insurance so she can afford to go ahead of everyone else in line, and that if she can have her operation within a week, the rest can wait five years. That is exactly what she said.

**Mr. Halliday:** Madam Bégin said something similar when she was Minister of Health. I asked her what she would do if she could not obtain a service in Montreal that she wanted. It was at the time when specialists were leaving Quebec. She replied that she would go to the United States. So she agreed with that, even though she presented the Canada Health Act.

**Ms Phinney:** That is not going ahead of someone else in Canada; it is simply going down to the United States, where perhaps more facilities are available.

**Mr. Halliday:** It is still bypassing, but we should—

**Ms Phinney:** But this is a total change in principle from what our health care systems means: i.e., the rich people being able to afford special insurance so that they can go ahead on the list, and having a heart that is better than someone else's because they have more money. I question that.

**Ms MacDougall:** With the two-tier system of health care, how do we ensure the best access for all Canadians and for whoever needs the heart transplant? Because if you need it, you need it.

**Mr. Halliday:** That is right.

**Ms MacDougall:** We have had a tradition in this country of working towards access of service for all citizens. If we say to people that it is fine if they buy their heart transplant somewhere else and condone that as a system, what message are we giving?

[Translation]

greffe cardiaque et pulmonaire en 1986 et survit depuis. Elle a été invitée à porter témoignage sur la qualité de sa vie. À son âge, la qualité de la vie peut signifier de subir une greffe cardiaque et pulmonaire, et c'est une opération qui coûte de l'argent. Qui pourrait dire que cette personne n'a pas le droit de subir une greffe cardiaque et pulmonaire?

Je ne voudrais pas qu'un bureaucrate d'Ottawa ou de Queen's Park puisse dire un jour: «Désolé, mais lorsqu'une personne a atteint l'âge de 80 ans, nous ne pouvons pas nous permettre de lui faire subir une greffe cardiaque et pulmonaire, alors qu'en même temps, on me dit que je ne peux pas m'assurer contre une telle opération. Voilà quelle est la situation. Je la trouve anormale.

**Mme Phinney (Hamilton Mountain):** J'aimerais revenir sur quelque chose que le docteur vient de dire car je voudrais être bien sûre d'avoir compris ce qu'il a dit la première fois.

Pensez-vous que si l'on a suffisamment d'argent pour prendre une assurance privée, on puisse bénéficier en priorité d'une greffe cardiaque?

**Mme MacDougall:** C'est une question difficile. Je veux dire...

**Mme Phinney:** J'ai entendu M<sup>me</sup> Thatcher dire quelque chose là-dessus à la télévision. Elle a dit qu'elle ne ressentait aucune honte du fait qu'elle a les moyens de prendre une assurance spéciale qui lui permet de passer devant tout le monde et que si elle peut se faire opérer dans un délai d'une semaine, peu lui importe que les autres attendent cinq ans. C'est exactement ce qu'elle a dit.

**M. Halliday:** M<sup>me</sup> Bégin avait dit quelque chose de semblable lorsqu'elle était ministre de la Santé. Je lui avais demandé ce qu'elle ferait si elle ne pouvait pas obtenir à Montréal un service qu'elle demandait. C'était à l'époque où les spécialistes quittaient le Québec. Elle a répondu qu'elle irait aux États-Unis. Donc elle est d'accord avec cela, bien que ce soit elle qui ait présenté la Loi canadienne sur la santé.

**Mme Phinney:** Ce n'est pas la même que de passer devant tout le monde. C'est peut-être qu'aux États-Unis il existe un plus grand nombre de centres de traitement.

**M. Halliday:** C'est encore de l'évitement, mais nous devrions...

**Mme Phinney:** C'est une altération radicale du principe qui gouverne notre système de soins de santé: à savoir les riches qui ont les moyens de prendre une assurance spéciale peuvent ensuite passer devant tout le monde et se payer un coeur qui vaut mieux que les autres parce qu'ils ont plus d'argent. C'est cela que je mets en question.

**Mme MacDougall:** Avec notre système de soins à deux vitesses, comment pouvons-nous assurer le meilleur accès possible à tous les Canadiens et à tous ceux qui ont besoin d'une greffe cardiaque? Quand on en a besoin, il n'y a rien d'autre à faire.

**M. Halliday:** C'est vrai.

**Mme MacDougall:** Nous nous sommes toujours efforcés au Canada de favoriser l'accès de tous les citoyens aux services. Si nous acceptons que les gens aillent subir une greffe cardiaque ailleurs, quel est le message que les Canadiens vont capter?