

Les crédits

M. Rey Pagtakhan (Winnipeg-Nord): Madame la Présidente, je suis heureux de prendre part à ce débat. Certes, je me suis déjà exprimé sur cette question à un certain nombre de reprises. Je voudrais maintenant faire part de mes réflexions à la Chambre.

Le 19 mars 1991, il y a à peine un an et une semaine aujourd'hui, je suis intervenu ici au nom du caucus libéral pour inviter la Chambre à réaffirmer son attachement au régime d'assurance-maladie. Ma motion était très simple: Que la Chambre, c'est-à-dire tous les députés, réaffirme son engagement envers le régime public d'assurance-maladie. Elle soulignait l'attachement du Parti libéral à l'universalité du régime d'assurance-maladie. Le gouvernement, à la suite du ministre de la Santé de l'époque, a voté contre la motion.

Et les néo-démocrates, madame la Présidente? Mon honorable collègue de Surrey-Nord, qui a présenté la motion d'aujourd'hui, s'est tourné vers le ministre de la Santé de l'époque au cours du débat et a dit: «Je dois dire que, pour une fois, je suis d'accord avec le ministre. Il ne fait aucun doute que cette motion», en parlant de celle que j'avais présentée, «est une vraie farce, car les libéraux espèrent bien que le gouvernement votera contre.» En vérité, je n'ai jamais présenté de motion dans un but douteux. Je me demande si le député de Surrey-Nord ne peut pas affirmer la même chose aujourd'hui.

• (1050)

Je note que la motion dont nous sommes saisis invite:

La Chambre à exprimer son inquiétude face à la menace devant laquelle se trouve le système de santé du Canada, en raison de l'intention avouée des premiers ministres libéraux des provinces de Québec, du Nouveau-Brunswick et de Terre-Neuve de renoncer au principe de l'universalité et d'imposer des frais d'utilisation et des frais modérateurs.

C'est une des attaques les plus déplacées, illogiques et sournoises que j'aie vues contre le Parti libéral, mais je ne m'étendrai pas là-dessus ni sur l'éthique du député de Surrey-Nord qui a présenté la motion à l'étude.

Je parlerai des véritables problèmes du système de santé, des réductions budgétaires, du plafonnement des paiements de transfert, surtout des transferts pécuniaires, par le gouvernement conservateur fédéral, et de la nécessité de trouver des solutions.

Chaque province canadienne lutte pour offrir des soins de santé adéquats. Aux actualités nationales, hier soir, on a présenté des reportages sur les efforts que déploient la Colombie-Britannique, la Saskatchewan et le Nouveau-Brunswick pour réformer leur système de santé, mais ces réformes coûtent quelque chose.

Le Nouveau-Brunswick fermera de 300 à 400 lits et transformera trois de ses hôpitaux en centres de consultations externes; 250 professionnels de la santé perdront

leur emploi. Les conseils d'administration de ces hôpitaux seront dissous.

Ces réformes sont une pilule difficile à avaler pour une province qui a reçu en héritage de l'ancien gouvernement conservateur des frais modérateurs et un système de soins de santé laissant à désirer. Dans le dernier discours du Trône prononcé le mois dernier, le gouvernement du Nouveau-Brunswick s'est engagé à entreprendre une réforme en profondeur, mais il n'a pas manqué d'exprimer une certaine amertume à l'endroit du gouvernement fédéral. Le ministre de la Santé, Russell King, a dit au ministre fédéral que certaines provinces, dont la sienne, avaient beaucoup de difficulté à continuer de financer seules les soins de santé alors que le gouvernement fédéral réduit les paiements de transfert.

Le Nouveau-Brunswick a néanmoins encaissé le coup. Son premier ministre et son ministre de la Santé ne ménagent aucun effort pour essayer d'administrer le système sans compromettre les normes nationales. Pourquoi ne pas les en féliciter au lieu de dire que le ministre est une menace à l'universalité du régime? Je trouve que le Nouveau Parti démocratique débite de véritables inepties et se montre tout simplement hypocrite, madame la Présidente.

J'ai aussi suivi de près les mesures prises par le gouvernement et le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique. Là-bas, une commission royale d'enquête sur les soins de santé a recommandé des façons innovatrices de réduire les coûts et d'accroître l'efficacité. Hier soir, on a vu dans un reportage un projet spécial de services de santé communautaires qui fonctionnait à merveille à Victoria. Dans le cadre de ce projet, on tente d'aider les personnes âgées à domicile plutôt que de les hospitaliser. J'espère que le projet sera couronné de succès et qu'il sera mis en oeuvre dans toutes les régions du pays.

Je tiens à signaler aux députés que toutes les provinces, même les provinces qu'on dit riches, comme la Colombie-Britannique et l'Ontario, qui sont dirigées par des gouvernements néo-démocrates, ont dû éliminer des emplois et fermer des lits à cause des limites imposées par le gouvernement fédéral relativement aux paiements de transfert. Ainsi, quel que soit le parti politique, je félicite tout gouvernement provincial qui essaie d'apporter des réformes au régime de soins de santé sans réduire les services et les soins. Je crois que des initiatives de ce genre méritent l'approbation et le respect du Parlement.

Actuellement, en Saskatchewan, les hôpitaux se préparent à absorber une réduction de 113 millions de dollars des subventions versées par le gouvernement provincial néo-démocrate. Encore une fois, la pilule est amère, mais la Saskatchewan n'a pas le choix. D'un bout à l'autre du pays, l'Ontario, Terre-Neuve, la Nouvelle-Écosse, le Québec, toutes les provinces ont été forcées de faire des