

*L'ajournement*

● (1810)

Troisièmement, la direction des transports de la région de Winnipeg et du bureau central d'Ottawa a préparé une proposition circonstanciée portant sur la construction d'un nouveau centre de contrôle du trafic aérien à Winnipeg. Le directeur du projet, M. Ron McFarlane de Winnipeg, a proposé comme solution de rechange de répartir la charge de travail des contrôleurs de Winnipeg entre leurs collègues de Toronto et d'Edmonton, et de transférer les contrôleurs de Winnipeg vers ces régions. A combien s'établit la différence entre le coût de la construction d'un nouveau bâtiment et les frais du transfert des contrôleurs de Winnipeg et de leur équipement? Quelle est à ce jour la position du Conseil du Trésor?

Quatrièmement, Transports Canada n'a-t-il pas en vue un terrain situé sur les terres domaniales où l'on pourrait construire le bâtiment en question, et ne peut-il pas se procurer immédiatement des plans de construction détaillés dressés par des architectes d'Edmonton, de Montréal ou de Moncton? Si les crédits nécessaires étaient consentis aujourd'hui, quand pourraient débiter les travaux?

Cinquièmement, depuis le vendredi 11 mars, plus de 60 plaintes ont été déposées auprès du ministère des Transports, portant sur des malaises attribuables à l'amiante, et d'ailleurs les plaintes arrivent tous les jours en grand nombre. Que peut bien répondre le ministre à toutes ces plaintes relatives à la santé?

Le gouvernement sait déjà depuis un certain temps qu'il existe un risque pour la santé à l'aéroport international de Winnipeg. Cette menace est imputable aux énormes quantités d'isolant à l'amiante qui, en état de décomposition, se détache du plafond et laisse certaines fibres d'amiante en suspension dans l'air. Des recherches scientifiques ont permis de découvrir que les fibres d'amiante étaient très dangereuses pour la santé et que, dans le cas des personnes fumant des cigarettes, les risques pour la santé se multipliaient par environ 55.

Le ministre des Transports (M. Pepin) a déclaré qu'il fallait avant tout se préoccuper de la santé des employés en poste à Winnipeg. Si effectivement on se préoccupe au premier chef de leur sécurité, pourquoi alors les oblige-t-on à travailler jusqu'à 1988 dans ces conditions des plus dangereuses? Je prie instamment le gouvernement d'entreprendre immédiatement la construction d'un nouveau bâtiment qui abritera les services d'administration et l'aérogare.

Le ministre de l'Emploi et de l'Immigration a nié avec fracas le 4 mars dernier que les employés seraient transférés de façon permanente. Il a écourté un discours qu'il était en train de prononcer à l'hôpital de Saint-Boniface pour dissiper toute équivoque à ce sujet. Il a dit: «Laisser entendre que le transfert des contrôleurs de la circulation aérienne serait permanent c'est faire preuve d'une imagination dangereuse». Puis il a ajouté: «Robertson ne sait pas ce qu'il dit. Ce n'est pas le Conseil du Trésor mais le cabinet qui décide».

Pour régler le problème, que le ministre de l'Emploi et de l'Immigration convainque le cabinet de construire un nouveau centre de contrôle aérien à Winnipeg.

**M. Jesse P. Flis (secrétaire parlementaire du ministre des Transports):** Monsieur le Président, le député de Winnipeg-Assiniboine (M. McKenzie) ne s'attend pas, j'espère, à ce que je réponde en deux minutes à toutes les questions qu'il a posées

ce soir. Ce qui importe à ses électeurs, à mon avis, ce sont les problèmes de santé et les 60 griefs qu'il a mentionnés.

Je tiens à lui faire savoir que selon les prélèvements que le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a effectués dans les locaux qu'occupent les employés, les niveaux de fibre d'amiante sont loin d'atteindre les limites acceptables. Selon les échantillons prélevés par les employés, les niveaux seraient apparemment plus élevés. On cherche à expliquer l'écart entre les différents niveaux. La pièce où des niveaux particulièrement élevés ont été enregistrés a fait l'objet d'un nettoyage minutieux, et on devrait de concert avec les employés prélever prochainement de nouveaux échantillons.

Comme mesure à long terme, Transport Canada a décidé d'enlever toute l'amiante du bâtiment de l'administration qui suscitait le plus d'inquiétude. L'exécution de ces travaux est prévue pour l'année financière 1987-1988. Si le député avait assisté ce matin à la séance du comité permanent des transports, il aurait constaté qu'en réponse à des questions et à des propositions constructives de la part du député de Saint-Boniface (M. Bockstael), l'administrateur des transports aériens s'est engagé à voir si la réalisation des travaux ne pourrait pas être devancée.

Il se peut que les employés soient déplacés pendant quelque temps. Dans ce cas, ils auront, bien entendu, droit aux indemnités prévues dans la directive du Conseil du Trésor. Comme les mutations n'auront pas lieu tout de suite, les détails relatifs au déplacement n'ont pas été complètement établis. Dès qu'ils le seront, je suis persuadé que le député pourra en être informé.

J'insiste pour dire qu'il n'est pas question de mettre en danger la santé ou la sécurité des employés. L'on continuera de prendre toutes les précautions raisonnables en la matière.

● (1815)

LES SOINS MÉDICAUX—A) LE CONTRAT CONCERNANT LA GESTION DE L'HÔPITAL DE HAWKESBURY B) LA POSITION DU MINISTRE

**M. Bill Blaikie (Winnipeg-Birds Hill):** Monsieur le Président, le 26 janvier dernier, j'ai posé une question au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M<sup>me</sup> Bégin) concernant la décision du gouvernement ontarien d'approuver le contrat que le District General Hospital de Hawkesbury a signé avec la filiale canadienne de l'American Medical International pour la gestion de l'hôpital en vue de réaliser des profits. Il est bien entendu que cette société recevra en retour une partie des bénéfices réalisés.

J'ai alors demandé à M<sup>me</sup> le ministre si elle considérait que le contrat contrevient à l'un des cinq principes de base de l'assurance-maladie, c'est-à-dire la gestion de services sans but lucratif. Cette dernière m'a répondu qu'à son avis seule la gestion du régime d'assurance-maladie dans son ensemble devait se faire sans but lucratif, celle des établissements de santé eux-mêmes pouvant, elle, produire des bénéfices. Bien sûr, les médecins qui exercent leur profession au sein du système l'ont toujours fait dans un but lucratif, et nous n'avons rien à y redire pour le moment. Il s'agit plutôt de savoir si les hôpitaux doivent être administrés dans un but lucratif et si cela contrevient ou non aux principes de l'assurance-maladie.