

gens, le gouvernement ne veut pas se faire complice d'une telle chose. Nous n'allons pas tolérer qu'on fasse directement payer des patients pour des soins médicaux nécessaires.

Pendant la présente période d'austérité, les provinces tentent de régler leurs problèmes financiers de manière créative. Il existe des solutions, et l'argent peut être géré beaucoup plus efficacement qu'à l'heure actuelle.

Le régime d'assurance-maladie public constitue l'un des services auxquels les Canadiens tiennent le plus. Les questions de santé se classent toujours au premier rang des préoccupations des Canadiens dans une variété de sondages. Le gouvernement fédéral est le gardien ultime de l'un des derniers programmes vraiment nationaux. Par conséquent, il a l'obligation morale de défendre la Loi canadienne sur la santé contre les politiques qui visent à la détruire.

Comme beaucoup de Canadiens, je crois que la Loi canadienne sur la santé doit être gardée comme elle est. Il ne fait aucun doute que tout changement aux principes fondamentaux sur lesquels repose l'assurance-maladie compromettrait les gains les plus remarquables réalisés par le système de santé canadien.

Il suffit de regarder au sud de la frontière pour nous rendre compte à quel point nous sommes chanceux d'avoir les services de santé que nous avons. Aux États-Unis, environ 35 millions de personnes ne bénéficient pas d'une assurance-maladie suffisante. Dans le domaine des soins de santé, les histoires d'horreur abondent chez nos voisins. Même les Américains qui souscrivent certains types d'assurance-maladie doivent parfois payer des frais médicaux très élevés. Dans certains cas, les familles n'étant pas suffisamment couvertes, ces frais peuvent avoir des répercussions financières dévastatrices lorsqu'un des leurs est gravement malade. En outre, les régimes d'assurance-maladie des entreprises américaines obligent beaucoup de personnes à rester chez le même employeur parce que, dès qu'une personne est frappée par une maladie chronique, aucune autre société d'assurance que celle qui l'assurait lorsque la maladie s'est déclenchée, ne voudra l'assurer à un taux abordable.

• (1205)

Il ne fait aucun doute que les riches Américains peuvent recevoir les meilleurs soins médicaux possible. Cependant, pour les classes socio-économiques moyenne et inférieure, ce n'est pas le cas. Il est curieux que l'opposition préconise un système très semblable à celui qui existe aux États-Unis.

Certains détracteurs de notre système de santé affirment que nous n'avons plus les moyens de payer l'assurance-maladie dans sa forme actuelle en raison de notre situation financière. Cependant, la plupart des économistes qui s'intéressent au domaine de la santé reconnaissent que ce ne sont pas nos programmes de santé que nous n'avons plus les moyens de payer, mais que c'est l'inefficacité dans leur mise en oeuvre que nous n'avons plus les moyens de nous offrir.

Des améliorations notables pourraient être apportées dans un certain nombre de secteurs sans que cela compromette nos normes nationales. Par exemple, l'utilisation toujours croissante de nouvelles techniques médicales coûteuses dont l'efficacité n'a

Initiatives ministérielles

pas été prouvée a fait monter en flèche le coût des soins de santé sans que l'on ne retire aucun avantage apparent de l'argent investi. Nous avons aussi observé une flambée du prix des médicaments ces dernières années. De plus, il semble que l'offre et la répartition de notre main-d'oeuvre médicale nécessite quelques ajustements. Ce ne sont là que quelques exemples de secteurs où un accroissement de l'efficacité pourrait réduire les coûts des soins de santé au Canada.

Mais le plus important, c'est que les provinces écoutent ceux qui fournissent et administrent les services de santé et ceux qui les utilisent. Il est vrai qu'il existe quelques problèmes, mais nous devons faire tout ce que nous pouvons pour améliorer le système sans le détruire. En résumé, les difficultés de notre système de santé proviennent de la demande illimitée qui pèse sur des ressources limitées.

Je me suis senti forcé de prendre la parole aujourd'hui pour dénoncer une motion qui aboutirait au démantèlement du système de santé auquel tant de Canadiens sont attachés. Bref, les Canadiens s'attendent à ce que le gouvernement fédéral impose des règles qui permettront de préserver notre programme national le plus sacré. Le gouvernement a le droit moral et le pouvoir juridique de le faire. C'est pourquoi nous devons voter contre la motion à l'étude aujourd'hui.

Le président suppléant (M. Kilger): L'heure réservée à l'étude des initiatives parlementaires est maintenant écoulée. Conformément à l'article 96 du Règlement, l'article est rayé du *Feuilleton*.

INITIATIVES MINISTÉRIELLES

[Français]

LOI SUR LA COMMERCIALISATION DU CN

L'Ordre du jour appelle:

5 mai 1995—Le ministre des Transports—Deuxième lecture et renvoi au Comité permanent des transports du projet de loi C-89, Loi prévoyant la prorogation de la Compagnie des chemins de fer nationaux du Canada sous le régime de la Loi canadienne sur les sociétés par actions ainsi que l'émission et la vente de ses actions au public

L'hon. Douglas Young (ministre des Transports, Lib.): Monsieur le Président, je propose:

Que le projet de loi C-89, Loi prévoyant la prorogation de la Compagnie des chemins de fer nationaux du Canada sous le régime de la Loi canadienne sur les sociétés par actions ainsi que l'émission et la vente de ses actions au public, soit renvoyé immédiatement au Comité permanent des transports.

[Traduction]

Je suis heureux d'ouvrir le débat sur le projet de loi C-89, qui traite de la commercialisation de la Compagnie de chemins de fer nationaux du Canada.

Il s'agit d'un événement historique qui marque un tournant très net dans l'histoire du transport au Canada. En 1923, le gouvernement fédéral a orchestré la fusion et la prise de contrôle de cinq sociétés ferroviaires privées: le Grand Trunk, le Grand Trunk Pacific, le Canadian Northern, le Transcontinental et l'Intercolonial. C'est ainsi que le CN a vu le jour. Avec l'aide des