

largement le temps de consulter les provinces afin d'établir un régime acceptable pour elles. Je suis sûr qu'il ne serait pas difficile de modifier le projet de loi actuel, pour que toutes les provinces canadiennes le trouvent acceptable.

Voici le point suivant de notre amendement:

b) ne reconnaisse le principe du choix volontaire de la part de l'individu,

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. MacEachen) s'est donné beaucoup de peine pour montrer que la proposition du gouvernement n'est pas obligatoire. Il est clair, d'après les dispositions du bill, que si les provinces veulent profiter des avantages—pour lesquels elles ont payé des impôts—elles devront presque obliger leurs habitants à participer au régime du gouvernement fédéral. Le régime est donc obligatoire, dans toute la force du mot. J'ignore pourquoi le gouvernement insiste pour que le régime soit obligatoire. Étant donné la constitution, pourquoi le gouvernement ne laisse-t-il pas les provinces libres de participer au régime pour qu'elles puissent, à leur tour, donner à leurs habitants le choix d'y souscrire ou non?

Un autre point qui échappe à de nombreuses gens est que si la partie obligatoire du régime est adoptée, les cotisants à un régime privé d'assurance soins médicaux dont une partie des cotisations est versée par les employeurs ne jouiront plus de cet avantage. Il semble absurde d'être cotisant à deux régimes d'assurance. Environ 60 p. 100 des travailleurs canadiens souscrivent à un régime particulier auquel l'employeur verse une partie de la cotisation. Une fois le régime obligatoire établi, ces gens perdront leur privilège. Je soutiens donc qu'il incombe au particulier de décider s'il veut souscrire au régime du gouvernement—je veux parler des régimes en vigueur actuellement en Ontario, en Alberta et en Colombie-Britannique—ou préfère conserver son propre régime qui peut être beaucoup plus avantageux pour lui.

Au cas où le gouvernement penserait que le caractère obligatoire de cette mesure a été accepté par le peuple canadien, je signale à la Chambre le *News & Views* du 26 mars 1966 qui publie les résultats d'un sondage d'opinion. Le *Daily Star* de Toronto du 10 février 1966 a publié les conclusions du tout dernier sondage de l'Institut canadien de l'opinion publique sur l'assurance soins médicaux obligatoire. Ce sondage révèle, selon le *News & Views*, que 52 p. 100 de ceux qui ont exprimé

[M. Chatterton.]

leur avis favorisaient un régime volontaire, contre 41 p. 100 qui préféraient un régime obligatoire.

Voici l'alinéa suivant de l'amendement:

c) ne prévoit d'abord adéquatement des recherches médicales suffisantes ainsi que la formation d'un nombre suffisant de médecins et d'autres effectifs médicaux.

Je reviens à ma déclaration du début: nous proposons un plan pratique. Cela ne veut pas dire que, si l'on adopte un régime universel d'assurance, tous les citoyens pourraient bénéficier de services médicaux. Ce n'est pas de cela du tout qu'il s'agit. Mais le rapport de la Commission Hall déclare que, si précisément un régime officiel est mis en vigueur, il s'ensuivra une grave pénurie, non seulement de médecins mais d'autre personnel affecté aux soins médicaux. Par exemple, le rapport de la Commission Hall signale qu'on devra avoir fondé quatre nouvelles facultés de médecine en 1971-1972. Le rapport déclare, à un autre endroit, qu'il faut de huit à dix ans pour établir une nouvelle faculté de médecine. Une cinquième faculté de médecine devra être ouverte peu après les quatre autres. Le rapport recommande aussi l'augmentation du nombre d'inscriptions aux facultés de médecine existantes. Lorsque la Chambre se formera en comité j'espère que le ministre pourra nous dire si le nombre d'étudiants inscrits dans les écoles de médecine existantes au Canada a augmenté.

● (5.20 p.m.)

Le rapport de la Commission Hall a signalé aussi qu'une pénurie de médecins peut surgir ou s'aggraver. A l'heure actuelle, la densité médicale est de 857 habitants pour un médecin au Canada. Entre 1951 et 1961, elle s'est constamment améliorée. Dans son rapport la Commission Hall signale que si cette amélioration continue au rythme actuel, il nous manquera, en 1976, 4,691 médecins et 13,329 en 1986. Songeons que le Canada compte aujourd'hui environ 24,000 médecins. La Commission signale que la densité médicale pourrait bien demeurer stationnaire. Toutefois, si l'on tient compte de ce qui se passe ailleurs, elle laisse beaucoup à désirer au Canada.

Aux États-Unis, par exemple, il y a un médecin pour 752 habitants; en Nouvelle-Zélande, un pour 700 habitants; en Union soviétique, un pour 550 habitants. Au Canada, il semble évident, en raison de l'étendue du territoire et de la dissémination de la population, qu'il y a lieu d'améliorer sensiblement le rapport population-médecin. Je soutiens qu'il