

en second lieu, à supprimer le cours préparatoire et à permettre aux étudiants de commencer immédiatement l'étude de la médecine. En outre, nous devrions en offrir l'enseignement universitaire gratuit aux personnes qui ont les qualités requises.

A mon avis, les universités n'utilisent pas suffisamment leurs locaux. Si notre pays a besoin, par exemple, de médecins, d'ingénieurs, de physiciens—ou autres professions auxquelles on peut accorder la priorité—it faudrait alors enseigner le soir les arts libéraux, les matières commerciales et toutes les disciplines qui ne préparent pas d'hommes de science, de médecins ou de physiciens. Pendant la journée, les édifices devraient servir aux étudiants qui veulent poursuivre leurs études et qui peuvent en être découragés en ce moment comme par exemple dans le domaine des sciences, de la médecine, de la physique et ainsi de suite. Je reconnais que les universités doivent agrandir leurs locaux dans certains cas, mais on pourrait surmonter en partie cette nécessité en échelonnant les heures d'enseignement des différentes matières.

J'espère que l'assurance frais médicaux rapprochera malades et médecins et que la profession médicale n'attendra pas que l'assurance frais médicaux soit instituée pour organiser, par exemple, une équipe de médecins à laquelle on pourra s'adresser pour faire venir, la nuit, un médecin à domicile. Faute d'un médecin de famille, en cas d'urgence, il est impossible d'obtenir les services d'un médecin pendant la nuit. Avec l'assurance frais médicaux j'espère que ce problème sera réglé; et qu'une personne ou une famille pourra appeler le collège des médecins et des chirurgiens, à deux heures du matin, par exemple, lorsque quelqu'un est malade et nécessite des soins médicaux. Le collège aura alors le devoir, pour ainsi dire, en pareilles circonstances de choisir parmi cette équipe un médecin qu'il enverra chez le malade.

Bon nombre des maux dont souffre un malade de nos jours s'aggravent souvent du fait qu'il soit obligé d'aller chez le médecin et de se soumettre à des épreuves de toutes sortes. Autrefois, quand le médecin de famille venait voir le malade chez lui et le rassurait en lui disant que son état n'était pas grave, le malade guérissait souvent plus vite que de nos jours. J'espère que l'on pourra rétablir les rapports de jadis sur le plan humain entre les médecins et leurs malades.

Il me semble aussi que la mesure législative à laquelle nous donnerons suite, quant à la médecine, devrait s'inscrire dans le cadre de la lutte contre la pauvreté. On ne déploie

pas assez d'efforts dans ce sens. Si je dis cela, c'est que l'état de santé de bon nombre de personnes ayant besoin de soins médicaux de nos jours est attribuable à la sous-alimentation.

J'ai hâte au jour où, dans le cadre de la lutte contre la pauvreté—et l'assurance frais médicaux a sa place dans le programme d'effort convergeant dans ce sens—nous désignerons les îlots de pauvreté existant dans certaines régions urbaines, et si ces îlots sont enclavés dans certaines rues, nous serons obligés d'imposer la régie des loyers dans ces rues-là. Si la ville renfermait d'autres secteurs dont les immeubles seraient, par exemple, classés comme des immeubles de troisième ordre, ces derniers devraient également tomber sous le coup de la régie des loyers.

J'ai aussi hâte au jour, qui ne doit pas être tellement loin, je pense, où nous pourrions convoquer quelques diététiciens, par exemple, devant un comité de la Chambre pour savoir quels sont les aliments de base requis pour la subsistance d'une personne durant une période de vingt-quatre heures. Si ces aliments se composent, par exemple, de lait, de pain, de certains morceaux de viande—ou de quelque élément de base que ce soit—it faudra, selon moi, appliquer une régie des prix sur ces besoins fondamentaux de tout être humain. Je ne parle pas ici d'articles de luxe ni de morceaux de viande délicats ou de choix. Je parle d'aliments de base.

Le gouvernement pourrait, par exemple, songer à la possibilité de subventionner au départ les producteurs d'aliments de base afin que l'écart de prix entre le producteur et le détaillant reste toujours le même. Il me semble qu'il serait possible de contrôler le prix de ces denrées essentielles. Je ne sais pas au juste comment on pourrait s'y prendre. Mais, quand on accorde une concession à une compagnie de transport, on pourrait lui dire qu'il lui incombera, aux termes de celle-ci, d'assurer le service-voyageurs dans certaines régions, peu importe que cela soit rentable ou non. Pour qu'un magasin d'alimentation obtienne le droit d'ouvrir ses portes, il est obligé d'offrir au public certaines denrées essentielles à un prix contrôlé ou fixé par le gouvernement—mais j'admets que cette question relève de la compétence provinciale.

● (5.30 p.m.)

Le député de Gatineau (M. Isabelle) nous a dit que des 24,000 médecins au Canada seulement 9,360 sont des omnipraticiens, les autres étant des spécialistes. Cela explique peut-être en partie pourquoi les soins médicaux coûtent si cher au Canada. Si la proportion était renversée et s'il y avait plus d'omnipraticiens