

qui donnerait la première place au confort et à la sécurité du patient, et qui coûterait moins cher, selon certains spécialistes de la question.

• (2210)

Le ministre dit—et je suis bien d'accord avec lui—qu'il est parfois difficile d'obtenir un médecin, et que des gens sont négligés et meurent, alors que cela aurait pu être évité. Qui est responsable de cette situation, sinon le gouvernement actuel, qui a importé, ces deux dernières années, deux fois moins de médecins qu'il ne nous en fallait? A qui la faute si le gouvernement actuel ne respecte pas les principes établis dans le rapport de la Commission Hall? Qui a introduit un programme complet d'assurance médicale? Ce n'était pas les provinces, c'était le gouvernement fédéral; et c'est lui qui est coupable de n'avoir pas fourni le personnel médical nécessaire.

J'ai demandé à maintes reprises au ministre d'ouvrir les facultés de médecine durant le semestre d'été. Il affirme qu'il est prêt à collaborer avec les provinces et, il y a deux ans, il a dit que la chose était sur le point de se réaliser. Que s'est-il produit depuis? S'efforçant de répondre à cette question relative aux soins médicaux lors d'un discours prononcé à Napanee, il a dit que son ministère avait entrepris un certain nombre d'études et d'analyses du personnel médical. Ces études montrent qu'il faut augmenter le nombre des omnipraticiens et améliorer leur statut.

Par ailleurs, que dire des 600 étudiants qualifiés qui étaient prêts à se lancer dans la médecine l'automne dernier, mais qu'on a refusé d'admettre dans nos universités? Cette même année, nous avons admis 1,000 étudiants étrangers, dont beaucoup venaient de pays avec des normes beaucoup moins élevées et des besoins beaucoup plus pressants que les nôtres. Le ministre dit que des millions de Canadiens, essentiellement parmi les pauvres, ne peuvent obtenir un médecin et meurent, alors qu'on aurait pu l'éviter. N'était-ce pas là la raison précise pour laquelle le gouvernement actuel avait introduit l'assurance médicale, de sorte que ces gens, qui constituent 30 p. 100 de la population, puissent se faire soigner comme ils en avaient besoin? Cela montre que ce programme n'a absolument pas remédié à la situation, qui ne fait qu'empirer.

On consacre aujourd'hui près de 95 p. 100 des fonds destinés à la santé publique au traitement des maladies et 5 p. 100 seulement à la médecine préventive. Le ministre dit qu'il va mettre fin à l'augmentation des coûts de la santé publique et réduire le montant accordé aux provinces; pourtant, il admet que nous avons une pénurie de médecins et en particulier d'omnipraticiens. Il refuse d'accorder les fonds nécessaires pour obtenir des médecins et c'est là la clé de la situation. Pourquoi le ministre n'envisage-t-il pas d'ouvrir les facultés de médecine à long terme d'année—puisque presque toute l'éducation des médecins est maintenant assurée par l'État et de verser aux étudiants en médecine une allocation de subsistance—de sorte que ces étudiants terminent leurs études plus tôt, gagnent un bon revenu, paient des impôts et remboursent leur emprunt qui est déductible de l'impôt, en stipulant qu'on fournirait d'abord des médecins aux régions qui en manquent?

Qu'est-il advenu des infirmières que l'on forme afin qu'elles puissent alléger la tâche des médecins d'environ 20 p. 100? Combien de centaines d'entre elles reçoivent une formation et dans quelles conditions? Reçoivent-elles des honoraires ou un salaire fixe? Quand deviennent-elles

[M. Rynard.]

des assistantes médicales et quelle différence de formation et de qualification y a-t-il entre une infirmière indépendante et une assistante médicale?

Le gouvernement a déclaré, et je ne suis absolument pas d'accord, que les docteurs hospitalisent les patients sans discrimination aucune. Je crois que le docteur étudie consciencieusement tous les éléments et emploie ces aptitudes pour décider s'il doit ou non hospitaliser un patient. Chaque cas est différent, chaque milieu familial également, et pourtant les bureaucrates veulent accabler la conscience du médecin.

J'ai demandé il y a quelque temps au ministre de faire une déclaration à la Chambre sur l'état actuel des besoins et la façon de les satisfaire. Nous n'avons toujours eu aucune déclaration précise à cet égard. L'idée même d'honoraires à titre préventif est impensable car elle touche les pauvres le plus durement. Cela fut la raison pour laquelle on a créé le régime d'assurance-frais médicaux, mais le public a le droit de savoir ce que fait le régime de santé nationale, comment il fonctionne, et quelles sont les propositions qui ne risquent pas de diminuer la qualité des soins qu'ils recevaient avant que l'on introduise ce régime.

Ces propositions doivent améliorer la situation. Si cela est vrai, il faut attirer l'attention des médecins sur ce fait, ou le monde automatisé deviendra hors de portée.

Quoiqu'il en soit, j'espère que le ministre fera une déclaration sur tous les éléments nouveaux et sur ce qu'il propose de faire sur le plan de l'orientation et de la législation pour faire face à l'actuelle crise dont parle le ministre, dans le domaine de la santé.

[Français]

M. André Ouellet (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Monsieur l'Orateur, je doute que, dans les quelques minutes qui me sont allouées, je puisse répondre à toutes les questions de l'honorable député.

Je voudrais cependant rejeter énergiquement les accusations que semble vouloir porter le député contre le gouvernement, et je dois dire que le problème qu'il soulève n'est pas nouveau.

L'augmentation considérable des coûts des soins médicaux inquiète non seulement le gouvernement, mais aussi le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Munro) en particulier, et ce depuis déjà plusieurs années. C'est pourquoi il avait suggéré, à la conférence fédérale-provinciale de novembre 1968, de former un comité spécial qui aurait pour tâche d'étudier toute cette question.

Le comité a été établi en janvier 1969, et il a présenté un rapport substantiel, en trois volumes. Ce rapport, qui a été soumis à la conférence des ministres de la Santé, en décembre 1969, renfermait en tout 350 recommandations.

L'honorable député devrait savoir que la responsabilité première des services de santé relève des provinces. Il devrait donc reconnaître que la plupart des recommandations faites par ce comité devraient être mises en application par les provinces.

Le gouvernement, pour sa part, a présenté, à l'occasion de la dernière conférence fédérale-provinciale, une nouvelle formule de financement. Nous nous sommes rendu compte que les soins personnels, au Canada, sont parmi les plus coûteux au monde. Or, le gouvernement a proposé aux provinces une nouvelle formule pouvant leur