

*Soins médicaux—Loi*

sujet, il a répondu évasivement. Le ministre n'en a jamais plus parlé.

Il en est de même dans le cas du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Lalonde). Il s'est occupé des bottes, des souliers et des vêtements et, en réponse à des questions posées à la Chambre, il a déclaré qu'il effectuait un contrôle pour s'assurer qu'on n'abusait pas des consommateurs. Que s'est-il produit? Le consommateur se fait rouler.

Qu'avons-nous dans le bill C-68? Nous avons les mêmes vagues promesses qui entraîneront éventuellement des frais pour le consommateur. Comment ces frais seront-ils répartis? On l'a déjà dit. Nous savons que les frais qu'entraînent les mesures prioritaires de ce programme seront supportés par les provinces. C'est l'intention avouée du gouvernement.

Le gouvernement a en effet dit aux provinces qu'il aurait besoin d'elles entre 1968 et 1971 et maintenant il leur dit qu'il va les abandonner. Maintenant il demande aux provinces d'accroître leurs impôts. L'un des députés ministériels a dit l'autre jour que cela augmenterait les impôts du gouvernement fédéral, qu'il en coûtera davantage à ce dernier. Il n'a exprimé aucune inquiétude au sujet des provinces. Bien franchement, lorsqu'il s'agit de la santé des Canadiens, je ne m'inquiète réellement pas de cette hausse des frais car elle ne vient pas des médecins ni de ceux qui soignent les Canadiens, mais du coût de la construction, de l'entretien et de l'exploitation des établissements où les malades sont logés et soignés. Voilà les questions dont il faudrait s'occuper.

Le gouvernement a reconnu qu'il avait eu 377 différents rapports et propositions traitant des moyens possibles de réduire le coût des soins médicaux. Où sont ces rapports? Comme je l'ai dit l'autre jour, ils ont été versés dans les archives. On ne les consulte jamais. Chers collègues d'en face, tout ce que je vous demande c'est de faire un peu d'effort personnel. Pourquoi le ministre ne demande-t-il pas à l'un des nombreux spécialistes de son ministère d'aller aux archives pour voir quelles sont les rapports que le gouvernement a demandés qu'on fasse il y a quelques années, et dont il ne s'est jamais soucié. Le temps n'est-il pas venu pour vous de vous mettre un peu au travail?

● (2130)

Je vois déjà qu'une fois ce bill adopté, nous serons saisis d'un nouveau émanant du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Il portera un titre glorieux comme le revenu annuel garanti. Imaginez l'effet qu'un tel bill aura sur les Canadiens. On verra une explosion de joie, mais après, il y aura des cotisations à payer ou une majoration des taux fiscaux dans cinq ans parce qu'on s'apercevra soudainement que tout le programme a été mal géré et coûte plus cher qu'on avait prévu? C'est probablement ce que nous allons faire, car c'est ce que nous faisons depuis des années.

Examinons le coût des services de santé. Pourquoi faut-il faire face à une augmentation des coûts? Pourquoi faut-il faire face à des coûts croissants de la maladie? Le gouvernement pourrait faire un geste très noble s'il commençait à dire aux médecins qu'il faut modifier leur attitude, veiller sur la santé et traiter les gens en bonne santé pour s'assurer qu'ils demeureront tels au lieu d'attendre qu'ils soient malades pour les soigner.

Je ne prétends pas être un expert dans ce domaine, et peut-être ne devrais-je pas trop m'étendre sur la question, mais nous savons certainement que nous luttons maintenant contre de nouvelles maladies dont le traitement coûte

[M. Brisco.]

beaucoup plus cher. L'autre jour, le député de New Westminster (M. Leggatt) se plaignait du coût de l'équipement nécessaire au traitement des malades. Il disait que tous ces appareils compliqués de radiographie, tout cet équipement très complexe de laboratoire et tous ces tests raffinés pour en arriver à un diagnostic coûtent très cher. Pour prendre un exemple précis, c'est en partie à cet équipement que l'on doit la présence parmi nous ce soir du député de Brandon-Souris (M. Disdale). Si cet équipement n'avait pas été mis au point et s'il n'avait pas été utilisé, les docteurs Fitzgibbon et Keon n'auraient pas été en mesure de faire quoi que ce soit pour le député de Brandon-Souris. C'est pourquoi cet équipement que l'on dit très complexe est si nécessaire aujourd'hui. Y a-t-il en ce moment à la Chambre un député qui ne serait pas disposé à bénéficier de cet équipement s'il croyait être atteint d'un grave anévrisme de l'aorte ou de quelque autre maladie du cœur? Bien sûr que non. Il y courrait, et pour quoi pas.

Un grand nombre de ces machines ont été mises au point grâce à l'argent investi par le gouvernement canadien dans la recherche en vue de découvrir des moyens de traiter les maladies d'aujourd'hui et celles de demain, dont nous ne savons probablement rien. Si les députés se donnaient la peine d'examiner le rapport annuel du Conseil national de recherches, ils constatent que c'est un document des plus passionnants et intéressants. Peut-être contient-il des termes impressionnants et étranges et peut-être les descriptions semblent-elles si scientifiques qu'on a peine à les comprendre, mais si les députés avaient l'occasion de jeter un coup d'œil sur ce rapport, ils verraient ce que l'argent consacré par le gouvernement canadien à la recherche a permis de réaliser. Cependant, ce serait encore plus intéressant si cet ouvrage était deux fois plus gros. Pourquoi faudrait-il que le gouvernement change ses priorités et se retire du domaine de la santé pour occuper d'autres secteurs? C'est une mauvaise voie à prendre.

**M. Alkenbrack:** Ils veulent construire plus d'édifices.

**M. Brisco:** En effet. On donne la priorité à la construction d'encore plus de bâtiments, à la constitution d'une bureaucratie encore plus grande, plus nombreuse, plus compétente et plus coûteuse. Aujourd'hui plus que jamais, nous prenons conscience de nouvelles maladies industrielles qui défient l'imagination des chercheurs, des physiologistes, des médecins et autres. Ces maladies industrielles étaient pour ainsi dire inconnues du monde de la science il y a une génération ou deux. Elles sont le résultat de nouveaux composés chimiques qui ont été introduits dans l'industrie, surtout pétro-chimique. Divers types de plastiques, mousses et fibres, causent des troubles inconnus jusqu'ici.

Bien sûr, nous avons encore nos vieilles maladies industrielles, dont nous connaissions l'existence mais que nous n'étions pas en mesure de traiter jusqu'ici. Nous commençons seulement à y parvenir et à découvrir leurs effets et leurs dangers pour l'homme. Les maladies telles la silicose existent depuis des années, comme aussi l'amiantose et le saturnisme, et, bien sûr, celle qui vient d'apparaître sur la scène médicale et celle de l'environnement, l'empoisonnement par le mercure qui existe sous au moins deux formes. S'il est naturel, il est de nature écologique et nous ne connaissons rien à son sujet. Nous ne savons même pas comment le mercure arrive dans l'eau, s'il vient du sol ni comment les poissons l'ingurgitent. C'est de cette forme d'hydrargyrisme que l'être humain peut contracter en mangeant du poisson.