

accepter. Le député de Burnaby-Coquitlam (M. Douglas)—c'est malheureux qu'il soit absent—a tendance à l'oublier. Quoi qu'il en soit, j'ai été heureux d'entendre aujourd'hui le député de Kootenay-Ouest (M. Herdridge) signaler que c'était lui, et non d'autres membres de son parti, qui avait préparé les voies. Mais il est assez étrange de constater qu'il était libéral quand il a fait œuvre de pionnier. En tout cas, je le félicite chaleureusement d'avoir préparé les voies de l'assurance frais médicaux à la Chambre. Il préconise le régime depuis 1919 et il en avait parlé au cours de la campagne électorale de 1921. A propos, je suis de ceux qui n'étaient pas encore nés à ce moment-là.

Quant à la décision de retarder la mise en vigueur de l'assurance frais médicaux, j'appuie les remarques du député de l'Ontario (M. Starr). Le gouvernement a tort, selon moi, de retarder ce programme. Vous devinez, monsieur l'Orateur, que mes remarques se ressentent sans doute un peu de mon expérience en Saskatchewan, mais pour ma province ce retard va signifier que nous n'obtiendrons pas les \$14 millions dont nous avons besoin dès maintenant pour pallier les insuffisances du régime adopté par le gouvernement de la Saskatchewan, insuffisances dues au fait que le gouvernement provincial d'alors, comme le gouvernement fédéral d'aujourd'hui, au lieu d'écouter la voix de la raison, n'a pas voulu s'inquiéter de certains problèmes signalés par le corps médical.

Je ne représente pas, comme on l'a insinué à propos du député de Simcoe-Est (M. Rynard), l'Association médicale canadienne. C'est un faux-fuyant utilisé par les socialistes dans tous les débats sur l'assurance frais médicaux. En réalité, je m'étonne un peu de ne pas les entendre proclamer que l'*American Medical Association* y est également pour quelque chose, car c'est bien ce qu'ils ont proclamé en 1962 et même avant.

Selon le gouvernement, ce retard est dû à l'inflation. Je ne reviendrai pas sur toutes les raisons données pour expliquer que ce retard n'a rien à voir avec l'inflation. Je dirai cependant que la méthode la plus simple de maîtriser l'inflation—la plupart des économistes l'admettent—consiste à augmenter les impôts. Il s'agit là d'un simple fait économique, et pour mettre ce programme en vigueur, le gouvernement devra augmenter les impôts. Je regrette que notre perspicace ministre des Finances (M. Sharp) soit absent, car j'aurais pu le lui faire remarquer.

Il existe d'autres raisons, monsieur l'Orateur, et certaines concernent les détails de notre amendement, comme la pénurie de médecins. Mais avant de m'occuper de l'amendement proposé par le député de

Simcoe-Est, je voudrais indiquer ce que nous aurions fait, et ce que nous ferons, quand nous obtiendrons les fonds du gouvernement fédéral pour payer l'assurance frais médicaux. Comme d'autres députés, j'ai indiqué, dès juillet, certaines insuffisances, quand on discutait ce projet de loi à l'étape de la résolution. Je voudrais en mentionner quelques-unes brièvement.

Dans le cadre du régime actuel en Saskatchewan qui, je regrette de le dire, fournit des soins dont la qualité n'est pas assez élevée pour notre goût, nous n'avons pas assez de médecins. Certains députés de l'Ontario disent que cet argument est trompeur. Comme en fait foi le compte rendu du 13 octobre, à la page 8641, le député d'Hamilton-Sud (M. Howe) a rappelé la vieille rengaine: «On manque de personnel pour assurer les soins médicaux.» Il a ajouté: «Cette vieille rengaine m'exaspère.»

J'aimerais signaler que l'Ontario compte un médecin pour 756 personnes. La Saskatchewan, où existe un programme d'assurance frais médicaux, compte un médecin pour 1,100 personnes, et dans les Maritimes le rapport est d'environ un médecin pour 1,900 personnes ou plus. Le député qui exerce la médecine en Ontario, où la densité médicale est beaucoup plus satisfaisante, peut bien dire que c'est une vieille rengaine, mais en Saskatchewan c'est la vérité et, dans de nombreuses régions du Canada, c'est un grave problème. En Russie, par exemple, le rapport est d'un médecin pour 550 habitants. Le député dit que c'est une vieille rengaine. Vraiment! Loin d'être une rengaine c'est un problème des plus graves.

Il y a des lacunes dans le régime de la Saskatchewan. Les soins aux malades chroniques et à domicile laissent à désirer et les maisons de convalescence manquent d'installations convenables à des fins de réadaptation. Il nous faut des cliniques pour les malades mentaux. Mais nous n'avons pas l'argent qu'il faut. Nous avons besoin d'équipement pour nos hôpitaux. Au cas où certains n'auraient pas entendu dire que l'assurance frais médicaux amène la dérioration des services existants, si elle n'est pas convenablement instituée, qu'on me permette de donner quelques exemples précis.

● (7.00 p.m.)

A cause non seulement du manque de personnel, mais encore d'installations à notre hôpital universitaire de Saskatoon, les conseils de spécialistes ont, cette année, retiré leur accréditation à tous les services de spécialisations, sauf à un ou deux d'entre eux, qui forment des spécialistes à l'hôpital. On a