

qui veut entrer à l'hôpital le paiement de frais quotidiens. C'est sur ce point fondamental que nous ne sommes pas d'accord.

Mon honorable ami a dit que je venais justement de déclarer que j'étais d'accord en principe sur la question des frais d'un dollar pour chaque ordonnance médicale. J'ai protesté, monsieur le président, que je n'avais pas dit cela. J'ai dit que la Commission royale en avait fait mention comme d'un moyen de se procurer des fonds ou encore comme frais préventifs, et j'ai mentionné cela comme un des exemples contenus dans le rapport sur la santé, mais je n'ai jamais laissé entendre que le gouvernement avait l'intention d'adopter ou d'approuver une telle proposition. Malgré le vibrant discours de mon honorable ami, je ne puis espérer aucun changement d'attitude, parce qu'il y a un désaccord profond, en dépit des excellentes relations qui existent d'une part entre le premier ministre et moi-même et d'autre part le premier ministre de l'Alberta et le ministre de la Santé de cette province, avec qui j'ai souvent discuté. On estime que les frais autorisés ne peuvent pas être augmentés, sans qu'il soit nécessaire de réduire la contribution fédérale. Nul doute que l'Alberta peut, si elle le désire, porter de \$1.50 ou \$2 à \$5 le montant qu'elle peut exiger d'un malade pour l'hospitalisation. Cela signifierait tout simplement que le gouvernement fédéral ne partagerait plus selon le pourcentage actuel l'ensemble des frais d'hospitalisation.

M. Olson: Si j'ai mal interprété la pensée du ministre, je m'en excuse. Peut-être ne l'ai-je pas entendu dire que les idées qu'il exprimait provenaient de certaines recommandations du rapport Hall.

Je voudrais lui demander si le premier ministre de la Saskatchewan, M. Thatcher, a présenté des instances à son ministère en vue d'obtenir son assentiment pour ce qui est de renoncer aux frais de dissuasion? Sauf erreur, il considère sérieusement la chose comme un moyen efficace et convenable de recueillir une partie des fonds dont la province a besoin pour acquitter sa quote-part des frais d'hospitalisation.

L'autre point qui a été avancé, c'est que l'entente signée il y a six ou sept ans doit être maintenue, malgré les changements qui se produisent continuellement et dont la hausse considérable des frais d'hospitalisation n'est pas le moindre. Le ministre nous dirait-il si la Saskatchewan a fait valoir qu'elle considère la chose comme un moyen efficace de recueillir des fonds pour payer sa quote-part? Y a-t-il d'autres provinces qui ont présenté des instances en ce sens?

L'hon. Mlle LaMarsh: Non; j'ai discuté certains points particuliers avec le ministre de la Santé de cette province, M. Stewart, mais

nous n'avons pas abordé cette question. On dit que le nouveau premier ministre de la Saskatchewan aurait parlé d'un droit destiné à empêcher les abus, mais aucune instance officielle n'a été présentée jusqu'ici. Je tiens à déclarer sans ambages que chaque province sera traitée exactement comme il est prévu dans l'accord. Je ne voudrais pas que mon honorable ami laisse entendre que la Saskatchewan recevra, sous son gouvernement actuel, un traitement plus favorable que l'Alberta. Ce n'est pas une question de politique partielle; il s'agit de l'esprit dans lequel la loi a été instituée lors de son adoption par toutes les provinces. Je ne voudrais pas déprécier le discours de mon honorable ami, que j'ai qualifié de très vigoureux, mais il faut qu'il se rende compte que lorsque nous examinons une question, cela ne signifie pas nécessairement que le gouvernement fédéral va accéder à toutes les demandes d'une province. Nous devons réaliser l'équilibre de tous les éléments et prendre une décision. Il s'ensuit que lorsqu'on traite avec d'autres groupes, notamment ceux qui entretiennent sincèrement des convictions politique différentes, il se présente nécessairement des sujets de désaccord. Ceci en est un.

M. Pascoe: Monsieur le président, j'ai une question à poser à propos des subventions à la construction d'hôpitaux; cette question exigera des renseignements détaillés que le ministre n'est peut-être pas en mesure de fournir immédiatement, mais il aurait peut-être l'obligeance de me les fournir par lettre. Les détails de ce crédit indiquent un peu plus de 2½ millions de dollars pour la Saskatchewan. Pourrais-je avoir une ventilation de l'affectation de cette somme? De plus, un crédit de \$9,666,577 est indiqué pour des engagements, mais on signale qu'il n'a pas été nécessaire de dépenser cet argent. Cela veut-il dire que certains hôpitaux approuvés n'ont pas été construits?

L'hon. Mlle LaMarsh: Non, pour ce qui est de la dernière question, cela signifie qu'ils n'ont pas été terminés. Je serai heureuse de répondre par lettre à mon honorable ami, si cela le satisfait.

(Le crédit est adopté.)

Services du Bien-être social—

40. Administration, fonctionnement et entretien, y compris les subventions mentionnées au détail des affectations, \$4,060,300.

M. Knowles: Avant que nous adoptions le crédit n° 40, je tiens à répéter certaines choses. J'espère que le Règlement ne me l'interdit pas, car, d'après l'expérience que j'ai acquise à la Chambre, quand on est fermement convaincu de certaines choses, il faut les répéter souvent.