

grande mesure les hôpitaux comme leurs bureaux. De nombreux malades sont peut-être envoyés inutilement à l'hôpital. Je ne dis pas que les médecins ne peuvent pas mieux s'occuper de leurs malades dans les hôpitaux qu'ailleurs, mais j'estime qu'il n'y aurait pas cette escalade de cas d'hospitalisation si les médecins songeaient davantage à traiter leurs malades à domicile.

Il est évident, je crois, que le gouvernement n'est pas favorable à cet avis de motion. Il a annoncé qu'il comptait réduire les subventions dans le domaine de la santé et de la construction hospitalière. Aujourd'hui, j'ai posé une question au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Munro) à ce sujet, mais il n'était pas à la Chambre et j'espère recevoir une réponse plus tard. Que compte faire le gouvernement, lui ai-je demandé, pour que nous ayons un nombre suffisant de médecins au Canada? Non seulement, c'est une nécessité vitale aujourd'hui, mais que sera-ce lorsqu'on inaugurera le programme d'assurance frais médicaux mis au point au petit bonheur par le gouvernement sans tenir véritablement compte des besoins des provinces et sans qu'elles aient leur mot à dire à ce sujet.

Je l'ai dit tout à l'heure, on a fait de grands progrès dans le traitement des maladies mentales. Le député de Hull a également parlé des salles réservées aux malades psychiatriques dans les hôpitaux généraux. Aujourd'hui ces malades sont couverts par l'assurance hospitalisation. A cet égard, je serais d'avis d'approuver cet avis de motion. Les malades mentaux, où qu'ils soient hospitalisés, devraient être aussi bien soignés que ceux des salles psychiatriques d'un hôpital général.

**M. Jerry Pringle (Fraser Valley-Est):** Monsieur l'Orateur, je suis heureux de féliciter mon collègue de Winnipeg-Nord (M. Orlikow) à propos de la résolution dont la Chambre est saisie. Il me semble extrêmement déplorable que les maladies mentales aient toujours été considérées d'importance secondaire par rapport aux maladies somatiques. On a fait énormément de progrès quant au diagnostic et au traitement. Nous savons tous qu'il reste beaucoup à faire avant que les psychiatres soient acceptés au même titre que les médecins et les chirurgiens. Il est vrai que des facteurs progressistes en administration hospitalière ont remédié à la pénurie de services d'hygiène mentale. Les installations pour le traitement des maladies mentales dans presque tous les hôpitaux généraux en activité au pays, ont dans une certaine mesure justifié les décisions initiales de ne pas inclure les hôpitaux pour maladies mentales et les sanatoriums pour tuberculeux dans le programme

fédéral d'assurance-hospitalisation prévu par la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques.

• (5.50 p.m.)

On jugeait alors préférable, selon l'urgence, de s'occuper des hôpitaux généraux, y compris des établissements pour malades chroniques, pour convalescents et les maisons de réadaptation. Les frais d'hospitalisation devenaient exorbitants tant pour les particuliers que pour les hôpitaux. Il fallait absolument prendre des mesures immédiates pour pallier la situation. En excluant certains genres d'hôpitaux, le gouvernement a tenu compte du fait qu'une certaine part de l'aide fédérale était déjà accordée aux hôpitaux généraux, grâce au programme de subventions de la Santé nationale.

D'après moi, monsieur l'Orateur, le secteur le plus négligé, et de loin, de notre programme d'hygiène mentale, c'est la psychiatrie infantile. Il serait tout à fait injuste d'accuser les autorités en général de n'avoir rien fait dans ce domaine, mais la psychiatrie de l'enfance a connu une lente évolution au Canada, inadaptée à l'incidence du comportement déséquilibré chez l'enfant. On se préoccupait vivement de l'adulte perturbé, sans songer à régler les problèmes de la pathologie infantile. J'aimerais citer un extrait d'un rapport sur la psychologie de l'enfance, mais je tiens à signaler que des millions de dollars sont dépensés tous les ans pour la santé physique et mentale, tandis que des sommes ridicules sont affectées au traitement des enfants arriérés. L'altruisme a poussé certains citoyens à relever le défi. J'aimerais mentionner la Sunshine Occupational School de Chilliwack (C.-B.) dirigée par la Society for Handicapped Children et entièrement financée par les deniers publics. Il en est de même pour la Good Shepherd School de Clearbrook (C.-B.). Je sais qu'il y en a d'autres au Canada, mais je voudrais mentionner tout spécialement l'école de garçons de Langley (C.-B.), connue sous le nom de Chrisholme.

Il y a huit ans, un groupe d'hommes d'affaires de Vancouver se rendit compte de la nécessité urgente d'établir des écoles pour garçons ne possédant pas les facultés mentales requises pour entrer dans les écoles publiques. Ils achetèrent une petite ferme à Langley, dans la vallée du Fraser, en Colombie-Britannique, et mirent au point un programme d'études qui ne s'appuyait sur aucun précédent, mais avec le désir sincère d'arriver à un résultat. Le conseil d'administration mendia et emprunta pour équiper la ferme et l'école et tout récemment ouvrit un nouvel atelier. Tout le capital fut souscrit par le public. Grâce à la sage administration de M. Tom Hoeflok et de son personnel, peu