

en vigueur un régime national d'assurance frais médicaux. Quiconque va dans un endroit qu'il ne connaît pas et tombe malade au milieu de la nuit est, en général, amené au service d'urgence de l'hôpital local. Il est difficile de trouver un médecin qui traitera un malade la nuit, parce qu'il y a très peu de médecins. De toute façon, nos médecins sont surchargés et nos hôpitaux sont surpeuplés.

Je fais appel au gouvernement qui, je le sais, est dans une situation difficile, pour qu'il prenne des mesures en vue de réduire cette pénurie. La crise actuelle est aussi grave que celle de 1942, à laquelle il fut remédié en gardant les écoles de médecine ouvertes toute l'année. Le nombre de nouveaux médecins s'est alors accru de 50 p. 100.

M. Douglas: Bravo.

M. Rynard: C'est faire preuve de gaspillage et d'incapacité que de laisser inemployées, une partie de l'année, ces immobilisations coûteuses que représentent nos écoles de médecine. Je demande instamment au gouvernement et au ministre intéressé de rencontrer les ministres provinciaux de la Santé, les recteurs d'université et les représentants du corps professoral et de voir avec eux s'il ne serait pas possible de maintenir les écoles de médecine ouvertes pendant toute l'année. L'enseignement ne devrait pas y être limité à huit mois par an, et les écoles ne devraient pas rester vides le reste du temps. C'est pour nous le seul moyen d'avoir un nombre suffisant de médecins et d'éviter de tromper le public qui est en train de payer des services qu'il ne recevra pas.

Certains songeront à la pénurie de médecins enseignants. A cela je répondrai que nous pouvons utiliser la télévision et les nouvelles méthodes audiovisuelles d'enseignement qui, dernièrement, ont pris de l'importance. Grâce à la télévision et aux méthodes précitées, un élève canadien, de sa salle de classe, peut voir les professeurs les plus éminents du pays et écouter leurs cours. Il suffit d'un surveillant pour prendre note des questions des élèves après la conférence. C'est d'une simplicité enfantine. Certains prétendent qu'on ne peut pas procéder de la sorte. Permettez-moi de vous dire qu'aux États-Unis et au Canada on accorde des crédits à ceux qui assistent à des congrès et colloques où l'enseignement est dispensé de cette façon-là.

• (3.40 p.m.)

Ces médecins nous coûtent beaucoup. Il faut environ \$50,000 pour former un médecin. Le député de Sudbury l'a signalé: leurs carrières constituent pour nous un enjeu très important. Les difficultés causées par la pénurie de médecins sont en train d'augmenter et nous devons veiller à éviter une crise beaucoup plus grave. Nous pouvons la résoudre

[M. Rynard.]

en 1942, en dépit de la crise, mais aujourd'hui, c'est apparemment impossible. Je le déclare au ministre de la Consommation ou à quiconque prend sa place: un consommateur qui paie pour ce qu'il n'obtient pas est volé autant que celui qui achète au comptoir un article au prix exorbitant. J'espère que les libéraux étudieront le problème lors de leur congrès. Ils comptent mettre en vigueur le programme d'assurance frais médicaux à partir du 1^{er} juillet. Pour établir ce programme, ils devraient commencer par s'assurer de la disponibilité des médecins. Cessons donc de tromper le public.

Mme MacInnis: Nous finissons cette partie de la session, de façon significative, en traitant des problèmes de la consommation. Nous avons discuté certains aspects du projet de loi sur les médicaments. Aujourd'hui, nous avons parlé d'augmenter le nombre de médecins.

Je tiens à rappeler aujourd'hui l'exploitation éhontée des personnes dures d'oreille. Ayant l'autre jour soulevé le problème, je suis confondue par le nombre de lettres et de messages que m'ont adressés, de tous les coins du pays, des personnes dures d'oreille qui s'estiment exploitées. Je tiens à soumettre de nouveaux témoignages au comité, parce que ces abus devraient être, je crois, une des tâches urgentes du ministère de la Consommation. Je me réjouis du hochement approbateur du ministre responsable. Un effort sérieux est nécessaire pour régler le problème.

J'ai signalé qu'une enquête menée par le ministre du Commerce de la Colombie-Britannique avait révélé qu'à Vancouver et Victoria le prix de détail des appareils auditifs s'élevait jusqu'à 306 p. 100 au-dessus du prix de gros. Un des membres de l'Assemblée législative a fait remarquer que des appareils auditifs dont la fabrication coûtait \$35 au Japon se vendaient plus de \$400 à Vancouver; d'autres dont le coût de fabrication est de \$77 se vendent \$700. Depuis que j'ai soulevé la question, une foule de témoignages sont parvenus d'autres régions du Canada. Il ne faut pas oublier que la plupart des intéressés ignorent absolument quel prix ils devraient payer un appareil auditif ou lequel des divers modèles, dont les prix varient beaucoup, répond à leurs besoins. Un citoyen d'Ottawa s'est informé au sujet de ces appareils et a obtenu des précisions sur quatre marques, tous les modèles étant pourvus d'un fil, ce qu'il lui fallait. Un coûtait \$400, un autre \$280, le troisième \$329 et le quatrième \$245. Comment cet homme peut-il décider lequel acheter? Le ministère de la Consommation et des Corporations n'a publié aucun renseignement pour lui aider à choisir le plus avantageux. Il s'agit d'un homme pauvre et qui n'a pas le moyen de se renseigner.