

praticiens qui veulent protéger l'initiative personnelle du médecin et, en même temps, la santé de l'individu.

• (5.40 p.m.)

Les médecins canadiens sont tout aussi intéressés à sauvegarder la santé du peuple canadien que les députés. Le jour où nous aurons englobé la santé nationale dans un programme comme «Medicare», les objectifs que nous visons aujourd'hui non seulement ne seront pas atteints, mais seront encore plus éloignés de la solution aux problèmes qui se posent actuellement.

On se plaint, actuellement, parce que les gouvernements provinciaux ont emboîté le pas dans le domaine de l'assurance-hospitalisation et, après quelques années de mise en vigueur de ces programmes d'assurance-hospitalisation, on réalise qu'il se produit une hémorragie de dépenses exorbitantes et qu'on ne s'y comprend plus dans les hôpitaux. Ces mêmes hémorragies se retrouvent dans les autres domaines que le gouvernement fédéral a étatisés ou socialisés, et il en est de même dans les autres pays du monde où l'on a étatisé, alors qu'on aurait dû s'orienter vers des programmes d'assurance-santé qui respectent l'individu et qui respectent le médecin, comme praticien.

Monsieur l'Orateur, pour ces raisons, nous ne nous opposons pas à cet avis de motion, mais nous pensons qu'il y a deux choses dont il faut traiter séparément. Il s'agit des investissements se rattachant aux hôpitaux auxquels le gouvernement fédéral n'apporte aucune aide; cela ne permettra pas aux provinces d'avoir des immobilisations, pour les hôpitaux, qui coûtent meilleur marché. Ensuite, il faut établir un programme non pas comme «Medicare», mais un programme de dividende-santé qui permettra aux individus d'être libres et de choisir eux-mêmes leur programme d'assurance-santé et leur médecin, ce qui garantira la liberté de l'individu et de l'initiative personnelle.

Or, monsieur l'Orateur, il nous fait plaisir, à propos d'un avis de motion qui ne semble pas important, mais qui s'apparente ou est analogue au programme de santé national, de dire, pour donner le change à ceux qui, actuellement, pensent que si le programme «Medicare», administré par des fonctionnaires, était adopté, nous serions dans une meilleure situation qu'aujourd'hui, que c'est faux. Le jour où nous mettrons en vigueur un tel programme, nous constaterons, après quelques années seulement, qu'un programme «Medicare» en aura fait perdre beaucoup à la cause de la santé au Canada, au profit de milliers d'autres fonctionnaires qui administreront non pas la santé, mais la bureaucratie.

[M. Rondeau.]

[Traduction]

L'hon. J. W. Monteith (Perth): Cet avis de motion propose que le gouvernement avise à l'opportunité d'inclure les hôpitaux psychiatriques et les sanatoriums pour tuberculeux dans le régime fédéral d'assurance-hospitalisation. Je me souviens qu'en 1957, lorsque la loi avait été adoptée, une certaine condition rendait l'accès au régime d'assurance-hospitalisation difficile aux provinces. Premièrement, une disposition exigeait que la majorité des provinces ayant la majorité de la population se prononcent en faveur du régime et il y avait aussi désaccord quant aux provinces qui y participeraient et à quel moment. Je me souviens avoir eu l'honneur de présenter à l'automne de 1957 une modification à la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques en vertu de laquelle toute province qui voulait participer au régime pouvait le faire dans un délai de deux ans. En définitive, les dix provinces ont participé au programme d'hospitalisation. Au cours de la conférence fédérale-provinciale tenue à l'automne de 1957, certaines provinces s'étaient demandées si le gouvernement fédéral ne pourrait pas modifier la loi dans le sens actuellement proposé. On recommandait, si ma mémoire est fidèle, et je n'ai pas les chiffres en mains, que la part du gouvernement fédéral s'élève à 70 millions. Naturellement, ce chiffre serait beaucoup plus élevé maintenant. Les frais du régime d'assurance-hospitalisation dans son ensemble ont monté en flèche. Cependant, on estimait que la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques était une nouvelle initiative et qu'il faudrait l'appliquer pendant un certain temps avant de pouvoir la juger.

Je n'ai pas de données statistiques récentes sous la main, mais je porte un intérêt particulier aux hôpitaux psychiatriques. Depuis plusieurs années maintenant, on a fait des progrès énormes, je pense, en vue d'améliorer les soins donnés aux malades mentaux. Tous ceux qui sont présents doivent se souvenir du temps où les malades mentaux étaient pratiquement gardés derrière des barreaux. L'opinion publique a beaucoup changé au sujet de cette maladie depuis quelques années. Je dois signaler qu'il s'agit d'une maladie comme une autre. On la traite beaucoup plus ouvertement et c'est ce qu'il convient de faire.

Le député de Hull (M. Isabelle) en a dit long au sujet des psychiatres. Il a aussi laissé entendre qu'on pourrait améliorer la façon de procéder lorsque des malades se présentent à l'hôpital pour subir des examens. Au risque de me faire des ennemis des médecins qui sont députés, je tiens à souligner tout simplement qu'une des raisons pour lesquelles les frais d'hospitalisation ont tellement augmenté c'est que les médecins utilisent dans une