

distinction injuste par rapport à d'autres groupes de spécialistes. Les avantages accordés aux médecins, aux termes du projet de loi, et refusés aux dentistes constituent une injustice. M. Alexander E. Hoffman, dentiste d'Halifax, présente cet argument avec vigueur dans une lettre que je cite, en faisant mien son raisonnement.

Il commence en déclarant que les dentistes sont victimes d'une distinction injuste par suite de la définition des services assurés, que nous étudions actuellement. Voici ce qu'il dit:

Une définition du «médecin» qui ne s'appliquerait pas aux dentistes aurait les inconvénients suivants:

(1) La loi laissera entendre que les médecins sont en général mieux qualifiés pour fournir des services de traitement buccal que les dentistes, alors que ces derniers, par leurs études, leur formation, et leur expérience sont des praticiens autorisés à fournir ces mêmes services. Ce sont eux qui l'ont toujours fait, et souvent à la demande du médecin.

C'est ce que j'ai fait observer au début de mon exposé. Je poursuis:

(2) Quand ils sauront que les services de traitement buccal ne sont indemnisables que s'ils sont rendus par un médecin, les gens ne seront plus vraiment libres de recourir au praticien de leur choix.

C'est ce qu'on a soutenu une douzaine de fois depuis le commencement du débat.

(3) Les dentistes contribueront à des fonds publics qu'on utilisera pour persuader le public de recevoir des services de traitement buccal d'autres praticiens.

C'est juste. Le docteur Hoffman a parfaitement raison. Je continue:

(4) La formation des dentistes, et particulièrement des chirurgiens dentistes, en souffrira. Si les dentistes ont rarement l'occasion de faire de la chirurgie dentaire à cause de la loi sur les services de soins médicaux, à quoi bon l'enseigner aux aspirants-dentistes ou aux dentistes diplômés? Et si l'on cesse de leur enseigner les sujets pertinents, l'offre de tous ces services s'en trouvera diminuée.

Ce sont des arguments solides formulés par un dentiste réputé. Les dentistes songent sérieusement à ce projet de loi actuellement, et bien qu'il ne faille pas qualifier M. Hoffman de cérébral, il souligne parfaitement les dispositions injustes de l'alinéa *d* de l'article 2 du bill n° C-227.

J'ai reçu une lettre d'un autre dentiste d'Halifax, un M. Epstein, qui présente les arguments suivants au sujet du projet de loi:

1. Il reconnaît les médecins comme étant le *seul* groupe ayant les qualités requises pour donner les soins de la bouche lorsque les dentistes possèdent la compétence voulue pour en faire autant.

2. Il incite les malades à s'adresser aux médecins seulement lorsqu'ils veulent obtenir ces soins.

3. Il impose une sanction à ceux qui reçoivent ces traitements des dentistes.

4. Les fonds publics (auxquels les dentistes contribuent) sont utilisés de façon préjudiciable aux dentistes et au grand public.

L'hon. M. MacEachen: Puis-je poser une question au député? Peut-il me dire exactement ce que ses correspondants dentistes entendent par traitement buccal? C'est un terme vague et, si nous voulons savoir de quoi nous parlons, il faut en comprendre la signification précise.

M. McCleave: Un conseiller médical m'informe que traitement buccal veut dire chirurgie buccale. Si j'avais répondu à la question de mon propre chef, j'aurais dit qu'il s'agit de traiter une maladie ou une affection de la bouche qui porterait atteinte à la santé si on la négligeait mais peut être guérie, moyennant traitement.

Il me semble que ce qui compte dans le projet de loi à l'étude—que la guérison soit attribuable à un sorcier, à un maréchal-ferrant ou à qui que ce soit—c'est la bonne santé des Canadiens.

L'hon. M. MacEachen: Songe-t-on à un amendement à cette fin?

M. McCleave: Qu'un homme ayant passé dix ou onze ans à l'université ait le droit de dispenser des soins et de se faire rembourser par le trésor de l'État, tandis qu'un autre qui a fréquenté l'université le même nombre d'années pour devenir dentiste ne puisse en faire autant, je trouve cela injuste. Les optométristes reçoivent une formation spécialisée pendant bon nombre d'années, peut-être pas à l'université, mais ce sont également des spécialistes. Faire de telles distinctions, c'est adopter un régime de caste au pays, un régime de caste concernant les services de santé, qui va à l'encontre de la logique et du bon sens.

J'ai insisté maintes et maintes fois sur ce point et n'ai pas l'intention d'y revenir à l'infini. Je prie le ministre de songer à la partie essentielle du bill sur l'assurance frais médicaux, l'article 2*d*, puisque nous payons pour les services professionnels de praticiens qualifiés. Ceux qui soignent, qui dispensent leur services en vertu de la loi, doivent être qualifiés. Ils doivent avoir des qualifications, ce qui écarte d'emblée, il me semble, l'intervention d'un maréchal-ferrant ou d'un sorcier.

Nous pourrions peut-être adopter l'amendement présenté par le député de Kamloops ou le député d'Hamilton-Sud. Je mets de côté l'amendement du député de Winnipeg-Nord-Centre, car ce dernier eût-il réussi à inclure les optométristes, il aurait ajouté cinq ou six autres catégories de praticiens. Mais nous travaillons, lui et moi, pour la même cause, vu que nous cherchons à faire disparaître toute intransigeance de l'assurance frais médicaux. Nous disposons de bon nombre d'autres moyens pour y arriver, par exemple, un règlement quelconque prévoyant des soins de première qualité de la part de groupes paramédicaux—si je puis m'exprimer ainsi.