

consentis au conseil d'administration de chaque hôpital lui incombent davantage qu'au gouvernement fédéral.

Mon honorable ami est assez bon avocat pour savoir qu'il est difficile de déterminer s'il est juste de consentir des subventions spéciales à certaines régions et d'en priver d'autres régions, et de s'assurer que la chose est motivée. Si j'affirmais que l'État fédéral doit verser davantage à la région dont le revenu est le plus élevé du pays sans donner plus aux autres, mon honorable ami serait le premier à soulever des objections. Je tiens à préciser qu'il n'est pas question à l'heure actuelle de verser des subventions spéciales en plus de celles que touche déjà la région. Nous travaillons de concert avec les ministres provinciaux de la santé pour leur aider d'une façon aussi juste que possible à s'acquitter de leurs responsabilités dans ce domaine.

**M. Slogan:** J'aurais une question à poser au ministre. Il s'agit d'une affaire que j'ai signalée au ministère, et j'aimerais que le ministre m'indique si le problème a été réglé ou si on l'étudie. La chose intéresse les services de santé des Indiens et du Nord. Si je comprends bien la situation, lorsqu'un Indien quitte une réserve et n'y retourne pas avant douze mois, il n'a plus droit aux services médicaux. J'ai été élevé dans la vieille réserve indienne St. Peters, dont les Indiens ont été transférés à la réserve d'Hodgson, bien qu'un certain nombre d'entre eux n'aient pas voulu déménager et soient restées sur les vieilles terres. Ces Indiens sont encore liés par les traités et vivent sur leurs anciennes terres, mais ils n'ont pas droit aux services médicaux. Certains d'entre eux sont venus me voir et, au lieu de les soumettre aux tracasseries administratives, je leur ai assuré des services gratuitement, bien que je ne considère pas que ce soit une situation juste. Certains Indiens quittent leur réserve afin de s'intégrer à la société, mais une fois qu'ils l'ont quittée, ils n'ont plus les privilèges accordés aux Indiens qui y restent. A mon sens, ces citoyens sont fort méritants à cet égard, car cette pratique est très injuste pour eux. Le ministre est-il au courant de cette situation et peut-il faire quelque chose à cet égard?

**L'hon. Mlle LaMarsh:** Monsieur le président, je demanderais à mon honorable ami de me faire tenir une note et j'examinerai la situation.

**M. Cowan:** Monsieur le président, en réponse à quelques commentaires exprimés par l'honorable député de Danforth, le ministre a parlé il y a une vingtaine de minutes de

[L'hon. M<sup>lle</sup> LaMarsh.]

la pénurie de lits dans certaines régions du pays, signalant que cette pénurie était déplorable en Nouvelle-Écosse, au Québec et dans l'Ontario, et que c'était là une situation assez étrange car le Québec et l'Ontario sont deux des provinces les plus riches du Canada. A ce moment-là, j'ai jeté un coup d'œil circulaire sur la Chambre et j'ai compté sept députés de la province de Québec, non pas ceux d'ailleurs qui sont ici en ce moment; j'ai été étonné de voir que pas un d'entre eux n'a protesté. Je me demande maintenant jusqu'à quand les paiements de péréquation continueront d'être versés au Québec.

**M. Scott:** Répondez par un oui ou un non.

(L'article est adopté.)

Services d'hygiène—

15. Octroi de subventions, pour la construction d'hôpitaux, aux provinces, aux Territoires du Nord-Ouest et au Territoire du Yukon, d'après les modalités et les montants apparaissant au détail des affectations et selon les modalités et conditions approuvées par le gouverneur en conseil, y compris l'autorisation, nonobstant l'article 30 de la loi sur l'administration financière, de prendre pour l'année financière courante des engagements à concurrence de \$29,666,575, \$20,000,000.

**M. Olson:** Monsieur le président, j'ai attendu la mise en délibération du crédit n° 15 pour prendre la parole, car il y a une disposition concernant les contributions aux provinces en vertu d'accords conclus sous le régime de la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, chapitre 28 des Statuts. Peut-être le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social se lasse-t-il un peu des instances qui lui sont présentées au sujet des mesures injustes prises contre la province d'Alberta quant à la formule adoptée pour les programmes conjoints. Monsieur le président, aussi longtemps que cette injustice continuera sans qu'on nous en donne une raison satisfaisante, autre que celle qu'il n'y a pas accord de principe, nous continuerons à présenter ces instances, que cela impatiente ou non l'honorable ministre.

Tout au long des derniers mois, nous avons beaucoup entendu parler de quelque chose qu'on appelle le fédéralisme coopératif et, en juillet et août, alors que les nouvelles ententes financières entre les provinces et le gouvernement fédéral étaient adoptées en cette Chambre, on s'est beaucoup servi du terme fédéralisme coopératif.

Plusieurs ministres de la Couronne, y compris le premier ministre et le ministre des Finances, ont déclaré à maintes reprises que les provinces avaient leurs propres domaines de compétence et qu'il incombait au gouvernement fédéral de traiter tous les Canadiens de la même façon. Alors, que viennent faire cette discrimination persistante quant au partage des frais d'hospitalisation et ce refus opi-