

vinces, car elle leur permettrait de faire payer aux contribuables une seule fois le coût de leurs hôpitaux.

Je me souviens de certaines statistiques à l'effet qu'on a construit des hôpitaux, au Québec comme ailleurs, et que cela fait au moins trois fois qu'on en paie le coût, sous forme de prêts de financement, d'intérêt aux banques ou d'intérêt sur obligations. Il est anormal, à mon sens, d'obliger les citoyens des provinces, les contribuables, de payer trois ou quatre fois les dépenses d'immobilisation des hôpitaux dont nous avons besoin.

Nous sommes d'accord. Nous convenons que nous manquons d'hôpitaux psychiatriques ou autres et qu'il est anormal d'obliger les contribuables, tant du Québec que d'une autre province, à payer trois fois les dépenses d'immobilisation d'un hôpital qui a coûté 1 million. Au bout de 40 ou 50 ans, cet hôpital coûtera, en frais de capitalisation seulement 3 ou 4 millions; cela veut donc dire que nous aurons à payer quatre hôpitaux alors que nous aurons reçu des investissements pour la construction d'un seul.

L'honorable député de Hull (M. Isabelle) a raison, lorsqu'il parle de scandale au sujet du montant d'argent que les gouvernements fédéral et provinciaux doivent verser pour financer le programme d'assurance-hospitalisation.

Lorsqu'on étudie les articles des investissements, des dépréciations et des dépenses pour construction d'hôpitaux, on se rend compte qu'il faut payer ces hôpitaux quatre ou cinq fois.

L'honorable député de Winnipeg-Nord aurait dû préciser, dans l'avis de motion que nous étudions aujourd'hui, que les frais d'investissement devraient être avancés par la Banque du Canada et mis au service des provinces pour leur permettre de ne payer nos hôpitaux qu'une seule fois.

Le deuxième point que soulève cette motion, relativement à l'assurance-hospitalisation, est le suivant, et je cite:

... que les provinces aient à leur disposition les fonds nécessaires pour fournir les traitements suffisants aux malades mentaux et aux tuberculeux, ainsi que des soins et une formation aux enfants arriérés.

Je connais plusieurs enfants qui attendent actuellement des places dans les hôpitaux pour pouvoir se faire traiter. Le gouvernement fédéral et les provinces manquent d'argent. On manque d'espace, on manque de tout. Et pourtant, il y aurait une solution! Ce ne serait pas le plan «Medicare», comme l'a proposé l'honorable député de Hull qui, tout en dénonçant les abus du système actuel, abonde dans le sens de ce programme. Il s'agit d'un programme en vertu duquel nous serons plus socialistes que nous le sommes aujourd'hui avec l'assurance-hospitalisation,

grâce auquel nous devrions pourvoir aux besoins de la santé de nos citoyens, mais non pas selon les propositions avancées au cours de la dernière campagne électorale, lorsqu'on a parlé du programme «Medicare».

On dénonce les abus de ceux qui se font admettre à l'hôpital pour se la couler douce pendant trois ou quatre jours, seulement pour subir un examen médical. Mais le jour où nous aurons un programme «Medicare» plus étendu, avec encore plus de fonctionnaires et de bureaucratie, nous obtiendrons encore moins de résultats et nous serons encore plus loin de l'objectif que nous voulons atteindre aujourd'hui, à savoir la protection de la santé.

Or, le Ralliement créditiste préconise depuis longtemps un programme de santé qui résoudrait le problème. Ce serait un dividende-santé qui serait donné par le gouvernement fédéral, en collaboration avec les provinces. Ce dividende-santé serait accordé aux individus qui, à leur tour, pourraient choisir l'hôpital qui leur convient et acheter le plan d'assurance médicale de leur choix. Les fonctionnaires ne devraient pas imposer aux individus un plan quelconque d'assurance-santé.

La santé est le problème de l'individu et des médecins, et l'honorable député de Hull le sait bien. Pourquoi le gouvernement n'essaie-t-il pas de mettre en vigueur un programme d'assurance-santé qui respectera la personnalité et l'intimité de l'individu. Pour ce faire, les créditistes proposent une solution: Un dividende-santé devrait être accordé à l'individu pour lui permettre, à titre de père de famille et de citoyen, de jouir d'un système de protection médicale de la compagnie d'assurance de son choix, d'un représentant de son choix, afin d'aller à l'hôpital de son choix et de choisir son médecin.

Le jour où nous aurons un État encore plus socialiste que celui que nous connaissons aujourd'hui, les fonctionnaires décideront du choix de nos médecins. Il est peut-être exagéré, en 1968, de dire que les fonctionnaires, dans quelques années, grâce à «Medicare», vont choisir les médecins. Laissons le programme «Medicare» s'installer au Canada et, avant 10 ans, les médecins seront devenus des fonctionnaires de l'État. Ils n'auront plus un mot à dire sur la santé, car les compétences parmi nos médecins actuels disparaîtront. Au fait, elles seront remplacées par des fonctionnaires qui n'auront plus d'intérêt pour la santé du peuple canadien, parce qu'ils se considéreront seulement comme des employés du gouvernement fédéral et n'auront plus de réputation médicale à sauvegarder. Ces médecins seront des numéros communs, tout comme les malades, dans un fichier médical. L'honorable député de Hull est médecin et, s'il n'était pas lié à un parti politique, il serait d'accord avec ses collègues