

Nous avons actuellement des infirmières au service de secteurs de la population, qui demandent presque aussi cher que les médecins. Comment le ministre va-t-il remédier à cela? Le ministre a l'air tout surpris. Je vais lui citer des faits et des chiffres.

Les députés ministériels prétendent qu'ils aident les pauvres. Comment les aident-ils? Je vais vous parler des gens atteints d'une affection chronique. Ce ne sont pas toujours des gens âgés. Quelques-uns ont été atteints de la paralysie à l'âge de 50 ans. J'en ai vu un l'autre jour qui était infirme, et il n'était pas plus âgé que le ministre. Ces malades doivent aller dans les hôpitaux pour malades chroniques ou dans des maisons de convalescence, où le prix de \$3.50 par jour suffit à les décourager.

Quel gouvernement magnanime nous avons! Ces gens ont besoin de soins médicaux, de médicaments et de médecins. Ce sont eux qui devraient bénéficier de services gratuits. N'allons pas nous vanter d'aider les pauvres. Je pourrais signaler au ministre des douzaines de cas de malades qui ne reçoivent aucune aide, de pauvres et de malades qui ne peuvent appeler au secours et dont personne ne parle. Le ministre va dire, je le sais, que cela est du ressort des provinces, mais le gouvernement a institué un programme national d'assurance soins médicaux et il se doit de le faire fonctionner efficacement.

L'hon. M. Munro: Étiez-vous en faveur quand nous l'avons présenté?

• (1440)

M. Rynard: Monsieur l'Orateur, le ministre me demande si j'étais en faveur de ce programme. Oui, je l'étais. J'avais même soulevé la question des 30 p. 100 des honoraires des médecins à l'égard desquels on avait des problèmes, et j'avais demandé que ces 30 p. 100 soient aussi remboursés. Si on l'avait fait, nous ne serions pas aujourd'hui dans cette situation déplorable. Le gouvernement ne sait pas s'il est en train de faire faillite ou non, mais il ne fournit ni les médecins ni les services nécessaires.

L'hon. M. Munro: Adressez-vous à M. Davis!

M. Rynard: Le ministre parlait l'autre jour des services, etc.—mais on ne fournit pas les services voulus. Pourquoi ne garde-t-on pas les universités ouvertes l'été pour y former les médecins dont on a besoin? Le ministre parle de médecine préventive et d'examen généraux cliniques comme étant le moyen d'éviter l'hospitalisation aux gens, et de les guérir...

L'hon. M. Munro: Adressez-vous à M. Davis; c'est lui qui est chargé de l'éducation.

M. Rynard: C'est le gouvernement qui a créé l'assurance frais médicaux, et c'est à lui de parler aux premiers ministres des provinces. Monsieur l'Orateur, je suis tout prêt à aller avec le ministre parler au premier ministre de l'Ontario.

L'hon. M. Munro: Je pourrais vous prendre au mot.

M. Rynard: Je le ferais volontiers, car c'est une question qui me préoccupe beaucoup. Le ministre a dit qu'il voulait que l'on pratique davantage de médecine préventive. Mais, monsieur l'Orateur, il n'y a pas assez de médecins pour s'occuper des malades; où allons-nous donc trouver des médecins pour s'occuper de médecine préventive? Le ministre a parlé de la création de dispensaires, mais quelle situation impossible! Nous approchons maintenant des vacances d'été, et les universités pourraient organiser

des semestres d'été pour les étudiants en médecine. Cela ne coûterait rien, car on récupérerait tout cet argent des étudiants, sous forme d'impôt sur le revenu, dès qu'ils auraient commencé à exercer leur profession. Monsieur l'Orateur, je pense qu'il est assez bien reconnu que les familles plus nombreuses ont tendance à toucher des revenus inférieurs. Je pense qu'il est aussi assez bien reconnu que les allocations familiales n'encouragent pas les couples à avoir des enfants. Cela ne fait plus de doute, car des études ont montré que les allocations ne sont pas un encouragement à accroître le taux des naissances.

Il est à remarquer que M. Willard, le sous-ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, qualifie de grandement erroné l'usage du revenu brut plutôt que celui du revenu net pour établir le niveau d'exclusion, et déclare que même si les allocations familiales réduisent manifestement la pauvreté, c'est dans une mesure précaire et incomplète. C'est un support assez faible sur lequel s'appuyer. Je pense qu'il n'est que juste de dire que les allocations familiales proposées dans le bill C-170 ne contribueront qu'accessoirement à réduire la pauvreté. De nombreux sociologues ont dit sans détour que ce bill contribuerait bien peu à combattre la pauvreté. Peut-être pourrions-nous ajouter qu'il fera très peu pour supprimer l'écart entre les riches et les pauvres, alors que le nœud de la question, c'est d'offrir de meilleures possibilités, plus de travail et plus d'emplois à un plus grand nombre de Canadiens, afin qu'ils puissent se suffire à eux-mêmes.

Des voix: Bravo!

M. Rynard: Le fait même que nous ayons besoin de ces allocations familiales accrues et que nombre de gens soient sans emploi est une admission tacite de l'échec du gouvernement à relever le défi. Cette mesure n'est qu'un bouche-trou. Au mieux, le FISP ne rétablira même pas le pouvoir d'achat qu'offrait l'allocation familiale de 1945. Il n'y a pas là un nouveau progrès. Il n'y a même pas d'innovation. La mesure ne fait que remettre en partie, et non pas au complet, ce qu'on avait perdu, car le critère de sélectivité écarte les familles à revenu plus élevé. Non seulement ce bill n'arrive-t-il pas à combler la différence entre le pouvoir d'achat qu'offrait le chèque d'allocations familiales en 1945 et celui que donne le chèque actuel du FISP, mais encore omet-il l'indexation automatique qui permettrait de suivre la courbe inflationniste tracée par le gouvernement actuel.

Monsieur l'Orateur, je ne pense pas que le ministre soit tellement mauvais garçon, mais vous ne savez jamais qui détiendra une autre fois ce portefeuille. Il est vrai que, suivant le caprice du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, les niveaux des prestations pourront être haussés, mais cela ne se fera pas automatiquement. Au fait, le principe du FISP va à l'encontre de celui de certains autres programmes de sécurité sociale. Les soins médicaux et l'assurance-chômage s'appliquent à tout le monde, mais pas le régime de sécurité du revenu familial. Pourquoi? Les frais de garderie des mères qui travaillent, par exemple, seront déductibles jusqu'à concurrence d'un certain montant et des prestations de maternité sont versées par l'assurance-chômage, mais le FISP pénalise les femmes qui travaillent en leur imposant des plafonds fondés sur le revenu familial brut. Autrement dit, on la pénalise parce qu'elle travaille.

A vrai dire, ce sont les pauvres qui sont frappés le plus durement parce qu'à cause de son revenu la femme obtiendra moins d'argent pour les enfants sous forme d'allocations familiales. Ceci semble être manifestement