

gouvernement qu'en 1957, le gouvernement fédéral a fourni des subventions de l'ordre de \$1,000 par lit. En 1958, le gouvernement conservateur a adopté un projet de loi qui doublait ce montant, le portant ainsi à \$2,000. Mais qu'il me soit permis de rappeler au gouvernement qu'en 1966, il continue à payer seulement \$2,000 par lit.

La construction d'un hôpital en 1958 dans la province de l'Ontario—et à mon avis au Canada tout entier—coûtait entre \$8,000 et \$10,000 par lit. Le gouvernement en versant, à l'époque, \$2,000 assumait environ le quart ou le cinquième du coût par lit d'hôpital au Canada. Huit années après, alors que le coût varie de \$25,000 à \$30,000 le gouvernement fédéral continue à verser \$2,000. Autrement dit, il verse environ un dixième ou un quinzième du coût.

En toute conscience, monsieur l'Orateur, comment le gouvernement peut-il proposer une telle loi, alors qu'il n'a même pas fourni les éléments nécessaires à la réussite de cette mesure? Je lui demande de faire mieux que cela avant 1968 et de verser une part convenable. Il devrait payer un tiers du coût. Ce devrait être une association tripartite avec les gouvernements provinciaux et municipaux.

S'il faut des preuves au ministre, je lui signale que l'Association des hôpitaux de l'Ontario, réunie à Toronto, avait demandé trois contributions égales à l'égard des frais de construction d'hôpitaux. Un mémoire présenté au premier ministre Robarts révèle qu'on a dépensé, de 1960 à 1965, 293 millions de dollars pour construire et mettre à neuf des hôpitaux publics en Ontario. Les collectivités locales ont payé 59 p. 100 du coût. Donc, le pauvre contribuable d'une municipalité a assumé plus de la moitié du coût. Le gouvernement provincial versait 25.35 p. 100 ou à peu près le quart et la subvention fédérale s'élevait à 14.85 p. 100, ce qui est assez désappointant.

Dans le mémoire de l'association, on n'encourageait pas le financement complet de la part du gouvernement. On y lisait:

Nous sommes convaincus, à l'instar de la majorité des administrateurs d'hôpitaux, qu'une partie du coût de la construction d'un hôpital devrait demeurer une responsabilité communautaire.

Le mémoire signalait ensuite que le gouvernement fédéral n'avait pas augmenté sa subvention de base, qui est de \$2,000 par lit depuis 1958, et n'avait pas aidé un grand nombre de services auxiliaires essentiels. Enfin, on peut lire dans le mémoire:

A moins que le gouvernement fédéral ne puisse être amené à relever ses subventions à la construction à un niveau plus réaliste, nous n'avons d'autre choix que d'attendre des autorités provinciales pour le soutien financier additionnel dont nous avons tant besoin.

Nous manquons de lits d'hôpitaux et je me demande, monsieur l'Orateur, combien de personnes au Canada voient leur maladie se prolonger, ou même meurent à cause de cette pénurie de lits.

Je voudrais maintenant traiter de la question du nombre de médecins. Nous devrions aider les provinces à former des médecins en nombre suffisant pour que les gens ne continuent pas à mourir faute de soins médicaux ou de médecins pour s'occuper des cas d'urgence. Les médecins au Canada sont surchargés, bien qu'ils fassent de leur mieux. En général, ce sont des hommes dévoués, mais dans toute profession et toute entreprise, la résistance a des limites.

Nos médecins et chirurgiens traitent actuellement chacun au delà de 2,000 personnes par an. Combien sont au courant de ce fait? Il nous faut un plus grand nombre de médecins enseignants et, s'il le faut, les cours devraient se poursuivre durant tout l'été afin de former un plus grand nombre de médecins.

Je voudrais maintenant traiter du rapport de la Commission Hall. Nous avons au Canada un peu plus de 19,000 médecins qui s'occupent d'une population d'environ 20 millions d'âmes. Il est intéressant de noter qu'environ 9,000 d'entre eux sont des spécialistes ou occupent des fonctions administratives ou autres. Il nous reste donc un peu plus de 10,000 médecins généralistes, esclaves de leur profession, qui traitent la population en consultant, au besoin, d'autres médecins.

J'ai consulté les statistiques des États-Unis sous ce rapport; leur moyenne s'établit à un médecin pour 752 personnes. En Nouvelle-Zélande il y a un médecin pour 700 personnes; en Russie, un médecin pour 550 personnes et leur objectif est un médecin pour 500 personnes. Cela souligne notre pénurie. Non seulement il nous faut un plus grand nombre de médecins, mais nous devons en former davantage; je veux consigner au compte rendu de ce que dit le rapport de la Commission Hall à ce sujet.

● (4.20 p.m.)

Cependant, monsieur l'Orateur, je voudrais d'abord parler de la Grande-Bretagne. Les facultés de médecine de la Grande-Bretagne sont bien cotées. Malheureusement, un grand nombre des médecins anglais quittent leur patrie. En un an—je parle de 1964 qui a été la pire année—sur une classe de 1,600 finissants, 1,200 médecins ont quitté la Grande-Bretagne. Ce pays perd, en moyenne, 600 médecins par année. Cet exode s'est tellement aggravé—et je cite ces faits pour illustrer ce qui se passe au pays, car il y a aujourd'hui une pénurie d'internes au Canada; dans nombre d'hôpitaux il ne s'en trouve aucun—que 45