

mois par homme, femme et enfant de la province. Cela ne laisse pas de nous inquiéter grandement. Jusqu'où cela ira-t-il? Viendra-t-il un moment où nous serons incapables d'assurer ces services? Le gouvernement sera-t-il obligé de dire à un moment donné «Il nous faut remettre à plus tard les services essentiels» ou encore «Un programme prioritaire devra être différé», comme par exemple, les programmes de formation dans nos facultés de médecine et nos universités?

A mon avis, les membres de ma profession devraient scruter l'avenir. En disant cela, je suis parfaitement conscient des progrès énormes accomplis par les médecins dans le domaine de la recherche. Leur travail patient et fastidieux a profité à l'humanité plus que je ne pourrais le dire. Au cours du vingtième siècle, la médecine a avancé à pas de géant. Avant 1900, le médecin comptait avant tout sur le réconfort, les consolations et les encouragements qu'il dispensait aux malades pour leur donner la volonté et la détermination de recouvrer la santé. Je crois que c'est Osler, le grand professeur, qui a cité le cas d'un valet qui s'est guéri d'une pneumonie dans une étable sans recourir aux soins médicaux. C'était vers 1900.

La vaccination existait avant le 20<sup>e</sup> siècle. Aujourd'hui, nous disposons d'un arsenal de vaccins, d'antitoxines et d'injections pour prévenir et guérir les maladies. Nous avons également des antibiotiques pour guérir les maladies et nous épargnons ainsi des millions de dollars à notre économie. Je ne sais si l'on a évalué le montant réel épargné grâce à ces remèdes miracles. Ils ont rétabli la santé d'un grand nombre de personnes qui ont pu ainsi reprendre leur travail. Des millions de gens qui vivent, travaillent et contribuent à notre économie ne seraient pas de ce monde sans les découvertes médicales du XX<sup>e</sup> siècle.

Nous sommes maintenant dans l'ère de la transplantation des organes. Cette expérience se compare à la conquête de la lune, et cela coûte extrêmement cher. Osler, dont j'ai déjà fait mention, disait qu'une pneumonie est l'amie de la personne âgée; c'est une bénédiction déguisée car dans l'espace de quelques jours toutes les souffrances de la vie prennent fin. Aujourd'hui, on donne des antibiotiques, des diurétiques, et de l'oxygène, et bientôt le malade va mieux. Le fait est qu'aujourd'hui des millions de personnes vivent encore qui, il y a quelques années seulement, seraient décédées. Ces personnes sont encore des nôtres, certaines d'entre elles mènent une vie agréable, d'autres travaillent même. Par contre, certaines exigent des soins permanents.

J'ai noté qu'en 1967-1968 le budget prévoyait 423 millions de dollars pour les services d'hospitalisation et de services diagnostiques ainsi qu'en fait foi, à la page 355, le

budget révisé. Pour 1968-1969, ces crédits sont de 560 millions de dollars, augmentation de 71 millions. J'ai aussi noté que dans le Livre blanc du budget le chiffre donné pour 1968 est de 468 millions de dollars, tandis que pour 1967, il était de 397 millions. Cette augmentation de 71 millions représente un peu moins de 20 p. 100. Comme il s'agit d'un programme à frais partagés, selon le budget des dépenses, cela représente en réalité une augmentation de 87 millions pour le gouvernement fédéral, de 87 millions pour les provinces et de 87 millions pour le public qui supporte environ un tiers des frais. Je le répète c'est une augmentation d'environ 18 p. 100. Il est probable—et il ne faudrait pas l'oublier—que ce montant augmentera plus vite que notre produit national brut. La hausse générale a été de 15 et de 16 p. 100 mais les gouvernements parlent toujours d'une hausse de 7 p. 100. A mon avis, ce chiffre est absolument irréaliste.

Voici où je veux en venir. Plus les gens vieillissent, plus il faut de lits d'hôpital et de soins médicaux. Le coût de l'assurance frais médicaux augmente d'autant. En fait, chez les plus de 35 ans, le taux de maladie commence à monter. De la naissance à 35 ans, on meurt surtout à la suite d'accidents. Avant les découvertes scientifiques de notre époque, la maladie était la principale cause de décès jusqu'à 35 ans, parce qu'aujourd'hui les accidents d'automobile, de motocyclette, les noyades et autres accidents font beaucoup plus de victimes. On en compte aujourd'hui plus de 5,000 par année au Canada, et cela signifie qu'un lit d'hôpital sur dix est requis pour ces accidentés.

C'est un véritable défi, car nous devrions pouvoir réduire le taux des accidents. Si nous y parvenons, il y aura plus de lits disponibles dans nos hôpitaux. Le gouvernement devrait faire l'impossible pour réduire les accidents. Les gouvernements fédéral, provinciaux et municipaux doivent prendre des mesures pour résoudre le problème. Je le répète: à compter de 35 ans, la maladie et les soins médicaux augmentent. Dès l'âge de 50 ans, une personne sur 10 souffre de troubles cardiovasculaires ou autres, et le cancer emporte un nombre effroyable de victimes.

• (12.10 p.m.)

On ne peut réduire la demande de lits d'hôpitaux qu'en prenant des mesures préventives contre les accidents. Pour cela, il faut accroître les recherches en vue de déterminer les causes d'accidents et y parer. Le gouvernement est parcimonieux quand il s'agit d'aider financièrement à la recherche; en effet, le Canada ne dépense qu'un dixième de ce que dépensent les États-Unis à cette fin. Ainsi, nos brillants diplômés qui veulent s'adonner à la recherche n'ayant pas d'occasions d'emploi au