

parlait d'effectifs médicaux parce qu'elle n'était pas sûre que ces propos se rattachaient à l'alinéa débattu.

M. Rynard: Monsieur le président, à mon avis, ils s'y rattachent étroitement, car si nous n'avons pas une main-d'œuvre médicale suffisante, nous ne pouvons pas mettre en œuvre les dispositions du bill. La main-d'œuvre médicale est d'importance primordiale. Cet article porte sur la définition du mot «médecin». Ne s'agit-t-il pas là d'effectifs médicaux?

• (4.40 p.m.)

Je m'en reportais à la déclaration faite par le ministre comme en fait foi la page 9104 du compte rendu, alors qu'il disait qu'il n'y avait aucun espoir de fournir les médecins et le personnel paramédical en assez grand nombre.

Je ne suis pas du tout d'accord avec ce point de vue car il ne permet aucun espoir. Le peuple canadien mérite beaucoup mieux que cela. Aujourd'hui, aux États-Unis, il y a un médecin pour 750 personnes, en Nouvelle-Zélande, un médecin pour 700 personnes, en Russie, un médecin pour 550 personnes. Pourtant, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social dit que nous ne les rattraperons jamais. L'objectif de la Russie est d'un médecin pour 500 personnes afin que ses habitants puissent bénéficier de soins médicaux convenables. Je m'oppose ensuite à la déclaration suivante du ministre. Il a dit qu'on s'est servi du même argument dans le cas de l'assurance-hospitalisation. Si le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social voulait bien réfléchir un instant, il saisirait sans doute l'énorme différence entre les soins médicaux et l'admission à l'hôpital. Il n'y a guère de points communs. Un très faible pourcentage seulement des gens qui consultent un médecin sont admis à l'hôpital et cela ne se produit naturellement que dans les cas d'urgence seulement. D'autres voient leur admission remise à plus tard. Les personnes qu'il faut soigner sans délai sont le petit Jean qui s'est brûlé ou coupé, Marie qui souffre d'un mal d'oreille, ou encore l'homme qui souffre de bronchite asthmatique, de dyspnée, et qui se sent pris dans un étai qui l'empêche de parler et exige des soins immédiats.

Le ministre a donc tort de soutenir que les arguments relatifs aux soins médicaux valent également pour l'assurance hospitalisation. Il a fait l'éloge du rapport de la Commission Hall. Je reconnais que c'est un des meilleurs rapports jamais publiés, mais il a été commencé en 1961. Le ministre se rend-il compte que cinq ans se sont écoulés depuis? Sait-il qu'un médecin diplômé en 1950 s'apercevra en

[M. le président suppléant.]

1960, soit dix ans plus tard, que 50 p. 100 de ses connaissances acquises seront dépassées? S'en rend-il compte? Ne conçoit-il pas aussi que nous ne donnons pas suite aux recommandations de la Commission Hall? Que disait le rapport? Plusieurs choses, mais il en est une que j'aimerais signaler: cette année, les écoles de médecine du Canada devraient compter 500 étudiants de plus que d'habitude en première année. Et combien en ont-elles reçu? Je me demande si le ministre le sait. Environ 250, soit la moitié du nombre recommandé par la Commission. Laissez-moi vous dire que la population du Canada ne tolérera pas ce genre de situation. Un pays comme le nôtre, un des mieux pourvus en richesses *per capita*, a droit à ce qu'il y a de mieux.

Le ministre déclare ensuite que le gouvernement crée actuellement un fonds de 500 millions de dollars pour les provinces, afin de leur permettre de construire les écoles et les centres scientifiques et de fournir les scientifiques enseignants dont elles ont besoin. Comment veut-il que les provinces fournissent des sommes égales à celles du gouvernement fédéral lorsqu'on leur refuse l'accès aux fonds nécessaires? Il paraît qu'en parlant à Toronto, l'autre jour, le premier ministre de l'Ontario, M. Robarts, a dit que le gouvernement fédéral avait volé à la province 280 millions de dollars qui lui appartenaient de droit. Dans deux ans, a-t-il ajouté, les choses vont peut-être changer. Mais en attendant, il a dit que l'Ontario devra examiner profondément la question de l'éducation, de la santé et du bien-être, et peut-être absorber une partie du coût.

Les mesures du gouvernement reposent sur le principe qu'il faut affecter des sommes de plus en plus importantes à l'éducation, et pourtant il refuse aux provinces l'argent nécessaire. Voilà pourquoi je dis qu'on a tort d'adopter ce projet de loi à la hâte, alors que le gouvernement agit de la sorte. Le gouvernement peut-il construire les écoles de médecine, fournir les étudiants, et présenter les mesures prioritaires nécessaires pour fournir les médecins et les infirmières dont on a besoin? J'aimerais m'attarder là-dessus. J'aimerais mentionner l'assurance-hospitalisation. Le ministre a dit que c'était une excellente chose, et je partage son avis; c'est une chose excellente, tout le monde s'accorde là-dessus.

Monsieur le président, nous manquons de lits d'hôpital aujourd'hui. Le gouvernement paie \$2,00 par lit, comme en 1958. A l'époque le prix d'un lit était de \$8,000 à \$10,000. Aujourd'hui, il va de \$25,000 à \$30,000. Le gouvernement paie actuellement pour un lit d'hôpital la même chose qu'en 1958. Est-ce traiter