

C'est notre procureur général et ministre de la Santé en Nouvelle-Écosse qui a fait cette remarque, et je partage son avis. Nous avons pleinement conscience du besoin d'aide continue à ceux qui ont des revenus fixes et qui, pour une raison ou une autre, n'ont pas les moyens de payer eux-mêmes les comptes de médecin. Toutefois, cette assurance constituera un lourd fardeau pour notre province.

• (6.10 p.m.)

La déclaration audacieuse, selon laquelle les provinces comme la Nouvelle-Écosse ne peuvent se permettre pareil programme selon le régime actuel est un fait dont le gouvernement et le ministre n'ont pas jugé à propos de tenir compte. La notion d'universalité du ministre a restreint l'application du régime. On n'a jamais donné aux provinces l'occasion de préciser leur position à cet égard. J'inviterais le ministre à rencontrer les premiers ministres provinciaux, et surtout le premier ministre de sa province natale, et de soulever toute cette question, en particulier ou autrement. Sauf erreur, il connaît déjà l'opinion de notre ministre de la Santé et procureur général. L'assurance coûtera aux citoyens de la Nouvelle-Écosse quelque 15 millions de dollars, montant qui ne peut être recueilli simplement en le tirant du Trésor provincial.

Aucun effort sérieux n'a été déployé pour mettre au point un régime qui tiendrait compte de ces différences économiques, ou de la différence d'une province à l'autre des besoins d'assurance soins médicaux. Le gouvernement fédéral a établi des priorités sans donner aux provinces voix au chapitre en leur permettant de proposer des méthodes positives pour la mise en œuvre de régimes d'assurance frais médicaux.

Les gens de la Nouvelle-Écosse, tout comme ceux des autres provinces, espèrent trouver le moyen de permettre à tout le monde de payer ses soins médicaux sans obérer leur budget. Le projet de loi à l'étude ne tient pas compte des effets du coût d'un régime de ce genre dans les années à venir, ou de sa relation avec le coût initial. Le régime ne permet pas aux provinces d'aviser en ce qui a trait à l'augmentation du coût des soins médicaux, et pourtant, elles devront trouver l'argent nécessaire. D'une part, notre province doit envisager des dépenses énormes—dans le cas de la Nouvelle-Écosse, environ 15 millions de dollars—et, d'autre part, l'autorité fédérale menace de tarir bientôt, en réduisant les crédits à la défense, le flot de millions de dollars qui se déverse actuellement dans les coffres de la province, l'économie de certaines de nos régions rurales, les trésors municipaux et ainsi de suite. Exception faite de tout le restant,

[M. Forrestall.]

l'action conjuguée de ces deux facteurs au cours des trois ou quatre années à venir, ne peut mener qu'à un désastre.

J'ignore ce que le gouvernement a l'intention de faire à ce sujet. J'ignore même s'il a l'intention de faire quoi que ce soit. Le préopinant vient de le laisser entendre, la motion proposant la deuxième lecture finira par être mise aux voix à la Chambre et elle sera adoptée. Je l'approuve, comme je l'ai dit en commençant. Mais je persiste à croire qu'on a laissé passer l'occasion d'entendre les commentaires des ministres provinciaux de la Santé. En déférant ultérieurement cette mesure au comité plénier pour un nouveau débat, nous n'aurons pas l'occasion, à mon avis, de l'étudier à fond, comme le mérite une question de ce genre.

Point n'est besoin de se hâter. Nous avons jusqu'à juillet 1968 ou aux alentours de cette date avant que le projet de loi entre en vigueur. Dans ses explications, que j'ai écoutées avec énormément d'intérêt, le ministre n'a pas donné à ce projet de loi l'examen en profondeur que mérite une telle mesure. On l'a déjà dit, celle-ci doit rester en vigueur pendant de nombreuses années et il est donc de toute première importance que la Chambre l'étudie convenablement. Des changements faits par amour du changement n'ont jamais grande valeur. Nos actes doivent reposer sur une conscience totale de leurs conséquences.

Assurément, il est de la plus haute importance de tenir compte des répercussions de programmes de ce genre sur la situation économique régionale. Nous devons nous demander si les économies régionales seront assez fortes pour les supporter et si la profession médicale pourra disposer des effectifs nécessaires. Ces questions ont été soulevées, et je présume que d'autres orateurs les rappelleront aussi. Nous aurions besoin dit-on de 1,200 à 1,400 médecins par année alors, qu'à l'heure actuelle, le nombre dont nous disposons est loin de répondre à nos besoins. On a soutenu, et avec raison, à mon sens, que d'ici à ce qu'on puisse satisfaire à cette exigence, il faudrait continuer d'étudier la situation afin de découvrir les moyens susceptibles de nous permettre de surmonter cette difficulté ainsi que d'autres. La profession médicale recrute, à l'heure actuelle, environ 800 médecins par année, alors qu'il nous en faudrait 2,400. Nous devrions aussi songer à l'aspect moral de la question tendant à attirer des médecins d'autres pays qui n'en ont pas déjà assez. Nous sommes une nation riche et jeune et nous pouvons assurément, grâce à cette mesure législative, assurer aux Canadiens les services médicaux nécessaires.