

dans tel ou tel secteur, de faire ceci ou cela, d'être plus généreux pour nos vieillards pensionnés. Ce sont autant d'initiatives louables. Puis un autre groupe d'orateurs intervient à une autre étape du débat et, dans un contexte différent, critiquent le gouvernement de trop dépenser et d'encourager l'inflation. Cela n'a pas de sens.

Nous ne pouvons pas adopter cette attitude et émettre des opinions incohérentes en souhaitant qu'elles ne soient jamais réunies pour ne pas trahir la contradiction qui existe entre elles. Je suis convaincu que les crédits dont nous sommes saisis et les programmes que nous examinons vont en deçà des désirs d'un bon nombre d'entre nous. Il n'y a aucun doute là-dessus. Mais comme bon nombre de propositions qu'on nous soumet, celle-ci est un compromis qui tient compte de nombreux facteurs que le gouvernement a dû peser. C'est un exposé réaliste de la part d'un ministre dont les employés méritent—et je suis heureux de le dire—les éloges que leur a adressés le député de Winnipeg-Nord-Centre.

J'ai eu pendant quelques années l'honneur de collaborer avec ces employés à la préparation de ces crédits, et les propos du député me réjouissent. Il a en outre manifesté le regret de m'avoir vu quitter le ministère pour me présenter comme candidat à une fonction élective. Je voudrais bien lui dire, pour retourner le compliment, qu'autant je le respecte pour la préoccupation et l'intérêt qu'il a manifestés à propos des dépenses gouvernementales, je ne saurais le féliciter de l'intérêt qu'il a accordé aux mesures gouvernementales destinées à assurer la stabilité fiscale.

M. Ritchie: Monsieur le président, je sais la révolution qui s'est opérée dans la société envers la question de la santé et des diverses formes d'assistance sociale. Dès ses débuts, la société s'est souciée d'organiser une certaine forme de services de santé collectifs. Les riches du siècle dernier apaisaient leur conscience sociale en léguant de fortes sommes aux hôpitaux et aux institutions pour les nécessiteux. La maladie frappe souvent les vieillards incapables de gagner leur vie et sans ressources personnelles.

Pendant la première partie du vingtième siècle les services médicaux au Canada ont été en grande partie laissés à l'initiative privée. On payait la note du médecin et de l'hôpital si on en avait les moyens. Sinon, les notes restaient impayées, l'hôpital faisant absorber cette perte par ceux qui avaient les

moyens de payer, ou encore ces services de santé étaient assumés par la collectivité, à l'aide de dons ou de subventions du gouvernement local ou provincial.

L'État se voit de jour en jour plus engagé dans le domaine de la santé. Rares actuellement sont les soins médicaux auxquels il ne participe pas, en tout ou en partie. Il suit en cela l'exemple de presque tous les pays du monde occidental. L'avancement des services de santé des divers pays occidentaux, surtout dans l'hémisphère ouest, dépend largement de l'ensemble du développement industriel de chaque pays. Dans le continent nord-américain, nous avons atteint un très haut niveau de soins et de services médicaux. La recherche et les connaissances accumulées par le complexe médical que constituent les États-Unis et le Canada dépassent de loin ce qu'on peut trouver dans le reste du monde. On a cependant prétendu que ces connaissances médicales et ces ressources n'avaient pas été utilisées comme elles auraient dû l'être pour assurer au grand public les services que la science médicale moderne a mis au point.

La discussion a surtout porté sur le fait que beaucoup de services de santé étant payés par le malade lui-même, le particulier n'a pas les moyens de se faire soigner convenablement. Si ces services étaient pris en charge par l'État qui paierait directement le personnel des diverses institutions, les gens recevraient les soins voulus.

• (4.10 p.m.)

L'objectif de cette mesure est louable, et nous reconnaissons tous que tous les Canadiens devraient bénéficier des meilleurs services de santé possibles, peu importe les circonstances ou les moyens de chacun. Toutefois, cela est beaucoup trop simple en réalité, car la simple allocation de fonds n'assure pas les services de santé au particulier. Lorsque le malade payait pour ses services de santé de sa propre poche, il y avait une limite automatique qu'il ne dépassait pas, ou bien il dépendait de la charité pour ces services.

Maintenant que le gouvernement est entré dans ce domaine et assure aux citoyens la plupart des services de santé, sinon tous, divers problèmes importants ont surgi, et il faut décider de l'étendue des soins et des services de santé qui devraient être fournis. On a beaucoup dit et beaucoup écrit au sujet du droit à la santé. A mon avis, cela n'a fait qu'embrouiller les discussions et les arguments portant sur la question essentielle, qui

[M. Francis.]