

cision à ce sujet puisse être prise au cours de la présente session.

M. MITCHELL: C'est moi qui ai posé la question qui a provoqué ce débat et j'ai écouté avec beaucoup d'intérêt les remarques d'un excellent médecin qui représente une des circonscriptions de Winnipeg. Ce qui importe le plus à l'heure actuelle ce ne sont pas les soins médicaux, mais ce qu'ils coûtent. Après tout, et je le dis sans méchanceté, les médecins expient leurs péchés passés, c'est-à-dire, leur manque d'organisation et les honoraires élevés qu'ils exigeaient des gens qui essayaient de faire honneur à leurs obligations. Loin de moi l'idée de les critiquer; ce que j'en dis, c'est parce que j'ai été pendant de nombreuses années gouverneur des hôpitaux municipaux de ma ville. La profession médicale est, dans ses rapports avec la collectivité, dans le même état qu'étaient les écoles il y a cinquante ans. L'anarchie y règne à un degré plus ou moins grand et ceux qui pensent qu'un projet de ce genre peut être lancé en quelques heures se trompent profondément; il faut avoir le courage de l'avouer. Nous devons d'abord faire plier les médecins; ils doivent nous dire ce qu'ils ont l'intention de faire. On peut user de persuasion envers les médecins mais on ne peut pas leur donner d'ordres. Je me souviens des difficultés qui ont surgi en Grande-Bretagne au sujet du projet de listes quand il a été question d'établir un système d'assurance sanitaire. Les médecins se sont opposés à ce projet et ont menacé de faire grève à cause du tarif peu élevé fixé par les listes, mais ils ont été les premiers à le défendre quand il a commencé à être appliqué. Comme question de fait, les médecins de ce pays sont affiliés depuis trois mois au congrès des unions ouvrières.

Je crois que les médecins peuvent faire un travail efficace en ce qui concerne ce projet, se servant de leur influence auprès des gouvernements du Dominion et des provinces en vue de la réalisation d'un projet d'assurance de la santé nationale. A mon avis, ils sont la clef de voûte, et si rien de plus n'a été accompli ce soir, nous avons du moins connu les vues des représentants du peuple canadien sur cette question. Mon honorable collègue a parlé de médecins donnant des soins valant \$400 ou \$500, mais pour lesquels ils n'ont touché que \$100. Eh bien, je crois que si vous recevez la moitié du montant de vos factures durant les années les plus prospères, ce n'est pas si mal. Considérez la question des opérations graves et de celles de moindre importance. L'ouvrier qui cherche à faire face à ses dépenses en ce pays se trouve presque dans la même situation que s'il avait à acheter une maison lorsque lui-

même ou un membre de sa famille est obligé de subir une opération.

M. HOWDEN: Lorsque j'ai parlé des médecins dont les soins se chiffrent à \$400 et \$500, j'avais à l'idée les honoraires réduits qu'ils reçoivent: \$10 et \$15 pour une opération grave et 50 cents pour une visite.

M. MITCHELL: Je voudrais bien que ce soient les honoraires dans ma ville. Je parle en connaissance de cause. Mon honorable ami sait aussi bien que moi qu'une opération d'appendicite coûte environ \$150.

M. HOWDEN: Quinze dollars aujourd'hui.

M. MITCHELL: C'est à peu près tout ce qu'elle vaut. Je ne connais pas beaucoup d'hommes au Canada qui peuvent gagner \$15 en vingt minutes. Je ne dis pas cela dans un but de critiquer la profession, car, à mon avis, elle a contribué directement à la vie de la nation. Et les médecins ont probablement plus souffert que les membres des autres professions au Canada durant la dépression. Si celle-ci peut leur faire comprendre qu'un projet sérieux d'assurance contre la maladie est préférable à la situation actuelle, la crise que nous traversons nous aura été utile. Je crois juste de dire que les malades dans les salles publiques—je parle de ma propre ville—reçoivent les soins les plus attentifs; qu'ils ont une meilleure chance que d'autres malades de sortir par la porte de devant, je dirai, plutôt que par celle de derrière, car les meilleurs chirurgiens de la ville font partie du personnel de nos hôpitaux, et qu'un malade dans les salles publiques n'est pas opéré à moins que ce ne soit nécessaire. (*Exclamations.*) Je manque peut-être de discrétion. Je suis retourné en Angleterre l'an dernier pour la première fois depuis vingt-cinq ans, à l'exception de la guerre. J'avais toujours pensé que l'Angleterre était au premier rang en ce qui concerne la médecine, la chirurgie et les hôpitaux, mais je crois qu'elle est de beaucoup surpassée par le Canada. Nos hôpitaux et même nos médecins sont comparables aux meilleurs de l'Europe, et j'ai eu l'occasion de visiter quelques-uns des plus grands hôpitaux de Londres, du pays et du continent européen. Mais je m'écarte du sujet. Voici ce qui m'intéresse le plus: Que cela plaise aux médecins ou non, je crois que d'ici à six ans nous aurons une assurance contre la maladie au Canada. La dépression nous a donné une leçon. Il est loin d'être sage que l'Etat dépense des dix milliers de dollars pour l'enseignement d'un étudiant en médecine et qu'il dépense des milliers de dollars de plus durant les quinze premières années pendant lesquelles le nouveau médecin