

En attirant votre attention sur ces deux facteurs, je vous ferai remarquer de nouveau que les autorités qui, aux États-Unis, sont chargées de cette grande entreprise de réhabilitation connaissent parfaitement ces nécessités, et que les deux facteurs précités comptaient parmi les points sur lesquels les autorités ont insisté particulièrement parce qu'elles les considéraient essentiels dans la préparation d'un programme de traitement.

Il existe deux autres établissements analogues aux États-Unis, l'un à New-York, l'autre à Fort-Worth au Texas. Celui de New-York, le seul des deux que j'aie visité, s'occupe des adolescents narcomanes. Ces établissements coûtent extrêmement cher et c'est là un facteur mais non déterminant du succès que peuvent atteindre les soins post-hospitaliers. Toutefois, je dois dire qu'avant d'avoir visité cette institution new-yorkaise sur la recommandation de personnes qui s'y étaient déjà rendues, je doutais fort, et je l'avais fait remarquer à la chambre des communes, que ce pût être une expérience indispensable. Mais après mes visites au centre de Lexington et à celui de New-York, je suis persuadé que les renseignements qui en ont été rapportés méritent d'être longuement et soigneusement étudiés par les autorités provinciales et par nous-mêmes dans les limites de notre pouvoir et de notre mandat.

Je n'en dirai pas davantage sur les mesures relatives au traitement des narcomanes, sachant que plusieurs experts en la matière viendront témoigner devant vous.

Distribution légale de drogues aux narcomanes immatriculés: La troisième recommandation que renferme le rapport soumis par le comité de la drogue du *Vancouver Community Chest and Council* est peut être la plus controversable qui ait été faite relativement à un programme de traitement. Je n'entends pas entrer dans le détail de tous les aspects que comporte cette proposition parce que je me rends compte que le D^r Stevenson, dont j'ai déjà mentionné le nom, a publié dans le numéro de janvier du Bulletin un article intitulé "Arguments pour et contre la vente légale des narcotiques". Dans son article, le D^r Stevenson étudie à fond et avec compétence cette proposition et à ce convainquant exposé j'ajouterai seulement que les autorités canadiennes et américaines chargées de l'application de la loi s'opposent unanimement à tout programme comportant la distribution gratuite de drogues aux narcomanes immatriculés pour usage personnel.

L'hon. M. HOWDEN: Très bien, très bien.

L'hon. M. MARTIN: C'est la position que j'ai maintenue à la Chambre au cours de la discussion sur ce point, et j'entends la maintenir fermement aujourd'hui.

S'il vient témoigner, le D^r Stevenson tiendra peut-être à vous exposer un autre projet qu'il aurait élaboré et qui consiste à faire sortir les narcomanes des hôpitaux non spécialisés pour les soumettre à programme spécial de réhabilitation. Une proposition concernant le traitement des narcomanes selon un programme reconnu et qui préviendrait l'administration de drogues narcotiques sous la surveillance du médecin n'entraînerait aucun changement à la loi actuelle. Toutefois l'administration de drogues en vue de réprimer le trafic illicite n'est pas à mon point de vue un traitement indiqué et ce n'est pas une opinion que je pourrais soutenir en ma qualité de ministre et de membre du gouvernement. Outre ces raisons, il y a la question de nos obligations internationales par lesquelles nous avons convenu de limiter l'usage des narcotiques aux domaines médical et scientifique. Il est très douteux que l'on puisse dire que l'administration de drogues aux narcomanes entre dans ce domaine.

Il semble qu'à travers tout le pays on ait une opinion erronée sur les usages scientifique et médical des drogues et j'ai peut-être tort de ne pas l'avoir redressée; toutefois, j'ai tenté de le faire lors des délibérations à la Chambre des communes en juin dernier.