

pour les pensions de vieillesse, pourraient offrir aux provinces de leur venir en aide à condition qu'elles adoptent un plan régulier d'assurance-maladie ou de médecine étatisée, et les provinces en profiteraient sur-le-champ. Ce Gouvernement ne ferait-il donc aucun cas de la santé des Canadiens? S'il n'en fait aucun cas, il ne me reste rien à ajouter.

Le très hon. M. BENNETT: Pourquoi "ce Gouvernement"?

M. HOWDEN: Le gouvernement fédéral, veux-je dire.

Le très hon. M. BENNETT: C'est mieux.

M. HOWDEN: Si les autorités fédérales s'y intéressent d'une façon pratique, il n'y a pas de doute que, si nous offrons aux provinces de leur venir en aide à condition qu'elles adoptent et fournissent un service régulier, elles ne veillent profiter sur-le-champ d'une pareille proposition.

Le très hon. M. BENNETT: Il est inutile, je suppose bien, de rappeler au comité que rien encore n'a été dit sur la question de l'assurance-maladie, ni dans le statut que vient de citer le très honorable chef de l'opposition, ni dans les remarques faites par l'honorable député de Saint-Boniface (M. Howden). Si le comité désire, et c'est ce que je pense, aider à l'accomplissement des obligations imposées à l'Etat envers ceux que la maladie a frappés, il comprendra que cette mesure d'assurance-chômage intéresse au moins deux millions de personnes. Ce qui veut dire que nous demandons à la commission des détails précis et exacts sur deux millions de personnes. Tout dépendra de l'étendue des renseignements ainsi obtenus, si les autorités fédérales peuvent, et dans quelle mesure, greffer sur ce plan d'assurance-chômage, l'assurance-maladie. Ce n'est pas mon intention de déclarer tout de suite jusqu'où nous avons l'intention de nous aventurer éventuellement sur ce terrain, mais je veux ajouter qu'au pays, à l'heure actuelle, il y a neuf versions différentes en matière d'hygiène. A commencer par la Colombie-Anglaise, je me rappelle qu'il y a au moins quinze ans une proposition intéressante l'assurance-maladie a été vigoureusement préconisée dans toutes les parties de la province. Ce sont des difficultés d'ordre financier, dit-on, qui ont empêché la province d'y donner suite. En Alberta, on a eu recours à la municipalisation, et à Calgary, parmi toutes les taxes que nous versons se trouve la taxe pour les hôpitaux. Dans les autres endroits on a recours au groupement des municipalités à cette fin. En Saskatchewan, c'est pour ainsi dire le même système. Au Manitoba, c'est quelque peu différent. En

Ontario, on a concentré les efforts sur l'assurance de la santé des intéressés par l'entremise du département de la santé même. Le système de la province de Québec s'en rapproche assez, excepté que les hôpitaux privés y sont en bien plus grand nombre. Toutes les provinces de l'Est, excepté celle de l'Île du Prince-Edouard, ont le même régime. Je répète donc ceci au comité: notre Dominion, une fois les renseignements obtenus, pourra peut-être, comme appendice à ce plan d'assurance-chômage, prendre soin de la santé de tous ceux qui profitent de cette assurance. C'est pour cette raison qu'on a ajouté cette Partie IV au projet de loi. Il suffit de la lire, je crois, pour s'en rendre compte. Mais après ce que les provinces ont accompli dans ce domaine, sans donner le moindre signe qu'elles voudraient diminuer leurs activités, ne se contentant que de nous demander de l'argent, comment arriver, avec ce statut, à coordonner ces mêmes activités s'il n'y avait pas d'entente? Ce qu'on nous demande avec instance—le très honorable chef de l'opposition ne l'ignore pas, puisqu'il a été premier ministre—c'est de subventionner telle ou telle institution, telle ou telle organisation, \$10,000, \$15,000, \$20,000 et davantage pour leur permettre, dit-on, de faire de la réclame pour des fins d'hygiène sociale. L'objectif visé ne sera pas atteint, je ne le pense pas. Le malade n'en bénéficiera pas, excepté pour ce qui touche le service social, point sur lequel j'ai attiré l'attention l'an dernier, lors du transfert des services exécutés par un département incapable d'atteindre les gens, à une organisation capable de les atteindre directement. Je demande au comité si la seule lecture attentive des articles n'en rend pas l'objet évident, c'est à savoir, d'abord, d'accepter la responsabilité quand la responsabilité est reconnue, mais de ne pas l'accepter avant qu'elle ne soit reconnue; et ensuite, de prendre un si grand soin de la santé des assurés d'après ce plan que les autorités fédérales auront conscience d'avoir rempli leurs devoirs imposés par ce plan fédéral, soulageant d'autant les provinces de leurs obligations. Ce plan peut paraître acceptable ou non acceptable aux provinces qui imposent des taxes à ceux qui pourront éventuellement tirer des avantages de ce statut. C'est une question qu'il faudra régler, et le ministre cherche à convoquer une conférence dans ce but. Mais la Chambre ne terminera pas ses séances avant d'avoir pu savoir ce que l'on entend par l'application de ces articles. Si les provinces n'exprimaient pas le désir de s'en occuper elles-mêmes de la façon qu'elles l'entendent, alors apparaîtrait dans les crédits une somme pouvant permettre à la commission de fournir les soins médicaux nécessaires aux assurés.