

Je ne pense pas que personne soit dupe d'un subterfuge pareil. Si l'opposition officielle se préoccupe des cinq millions de personnes encore privées de soins médicaux convenables, la meilleure façon de remédier à la situation est d'adopter la loi et d'empêcher le gouvernement de changer la date, de sorte que le régime entrera en vigueur le 1^{er} juillet prochain. Nous devons voir à ce que l'assurance frais médicaux profite à tous les Canadiens, soit aux cinq millions aujourd'hui privés de soins, aux six millions insuffisamment protégés et aux dix millions protégés par un programme quelconque mais à qui il faut ce régime beaucoup plus économique.

Permettez-moi maintenant de passer à la mesure elle-même. Nous sommes en faveur du principe, mais nous aimerions voir certaines modifications. Je devrai en traiter brièvement, car le temps passe.

Tout d'abord, nous sommes d'avis que l'expression «services assurés», en ne comprenant que les médecins, est de portée trop restreinte. Nous estimons qu'il devrait y avoir place pour les optométristes qui, après tout, traitent 95 p. 100 des affections fonctionnelles de la vue. Environ 60 p. 100 des collectivités canadiennes n'ont pas d'ophtalmologistes ou d'oculistes: elles n'ont qu'un optométriste pour traiter les affections fonctionnelles de la vue. La grande majorité des Canadiens souhaiteraient sans doute que les soins d'optométristes fassent partie des services assurés, aux termes de la loi.

Je pense que les chiropracteurs et les ostéopathes ont leur place dans un programme bien conçu d'assurance frais médicaux. Cela exigerait, je le sais, une certaine réglementation et une certaine liaison entre ces groupes et la profession médicale, mais la loi devrait être assez souple pour les prévoir.

La loi devrait préciser que les psychiatres et les services psychiatriques relèvent de ce programme. J'espère aussi que le projet de loi sera modifié de manière à couvrir les autres services de santé. Ni le gouvernement ni les provinces ne sont peut-être disposés présentement à s'occuper de ces derniers, mais je crois qu'on devrait faire une place aux soins dentaires, à l'optométrie et aux ordonnances pharmaceutiques. La mise en vigueur de ces dispositions pourrait être sujette à la proclamation. Ainsi, quand une province serait disposée à signer avec le gouvernement fédéral un accord prévoyant des services de santé supplémentaires, on pourrait proclamer cette partie de la loi sans avoir à modifier toute la loi.

[M. Douglas.]

Je me permets d'indiquer au ministre qu'on pourrait élargir la portée de cette loi pour faire de ce programme très restreint, qui prévoit tout juste les soins de médecine générale, un régime complet d'assurance-santé.

A mon sens, la portée du terme «universalité» est ici trop restreinte. En disant que 90 p. 100 représentent l'universalité—et 95 p. 100 dans les années à venir—nous aurions trop de lacunes. Si l'assurance frais médicaux doit s'appliquer à tout le monde, il faut donner au terme «universalité» une interprétation beaucoup plus rigide qu'on ne le fait dans le projet de loi. D'après les chiffres les plus récents, si je me rappelle bien, entre 98 et 99 p. 100 des habitants de la Saskatchewan sont protégés. Les seuls à ne pas l'être relèvent de la juridiction fédérale ou sont les pupilles du gouvernement fédéral. Pour être vraiment universel et complet, un régime doit protéger beaucoup plus que 90 ou 95 p. 100 des gens.

Le projet de loi crée une échappatoire lourde de conséquences en permettant aux gouvernements provinciaux de nommer leurs propres agents pour administrer le régime. C'est sûrement ouvrir grand la porte aux assureurs privés. Lorsqu'en juillet 1965 le premier ministre a exposé les quatre principes de base du régime—dont celui de l'administration publique du régime—il n'a pas soufflé mot de cette phrase qui autorise un gouvernement provincial à désigner une agence pour administrer le régime. Voilà qui m'a tout l'air d'une concession aux sociétés d'assurances ou à certains de ces groupes qu'on a vu faire les couloirs ces derniers mois.

• (4.30 p.m.)

Comme certains membres de notre parti le signalent depuis quelques jours, ce qui nous préoccupe le plus au sujet de cette mesure, c'est que le gouvernement a annoncé son intention de proposer, lorsque nous étudierons le bill au comité plénier, que la date d'entrée en vigueur soit changée et portée du 1^{er} juillet 1967 au 1^{er} juillet 1968. C'est regrettable. C'est trahir la promesse faite par le premier ministre et ses collègues lors de la campagne électorale, il y a moins d'un an. C'est tromper le peuple canadien à qui on a promis l'assurance frais médicaux pour le 1^{er} juillet 1967, s'il réalisait le gouvernement Pearson. Nous avons le droit d'exiger qu'on nous dise pourquoi le programme est remis d'une année.