

propre ville du sud de l'Alberta décidèrent d'élaborer, si possible, de concert avec les médecins un régime de services médicaux par contrat. Le conseil municipal convint de percevoir des diverses familles de la région qui voulaient adhérer volontairement au programme une cotisation de \$25 par an par famille. La somme était versée aux médecins qui convenaient de donner à ces familles, des visites au bureau, des visites à domicile, des soins chirurgicaux secondaires et même importants. Ce programme fonctionna très bien dans ma collectivité pendant longtemps.

Ma famille participait au programme qu'elle jugeait très satisfaisant, parce que les services étaient payés d'avance d'une manière qui ne nous ennuyait pas du tout. Je doute beaucoup qu'on ait pu trouver un régime national complet fondé sur la participation et l'impôt obligatoires qui eût pu réussir ainsi. Le programme a pris de l'expansion dans la collectivité et s'est étendu à divers centres du sud de l'Alberta. Depuis quelques années, la cotisation est montée. Je crois, d'après les dernières nouvelles, qu'elle est d'environ \$35 par famille au moins.

Permettez-moi de dire comment cela fonctionnerait aujourd'hui. Dans les collectivités qui ont conclu ce genre de contrat avec leur médecin local, les participants peuvent obtenir une remise d'environ 33 $\frac{1}{3}$ p. 100 de leurs frais du gouvernement provincial sous l'empire du nouveau régime d'assurance médicale. Cela en abaissera le coût à peu près au niveau où il était il y a 20 ans. Voilà ce qu'envisage le programme dit Plan médical transcanadien. A mon avis, c'est un plan qu'on pourrait appliquer d'une façon passablement générale au Canada en vue d'assurer aux Canadiens une certaine sécurité contre les maladies qui frappent souvent et exigent des soins longs et coûteux. J'en ai peut-être dit assez sur l'assurance-santé nationale. Nous exhortons le ministre à poursuivre ses études en vertu du programme national de santé et de faire connaître le plus tôt possible ses conclusions à la Chambre des communes. Mais ce qui importe surtout, c'est qu'il poursuive ses efforts en vue d'étendre logiquement le programme qu'il a entrepris, car nous estimons que c'est un excellent programme. Les provinces sont certes reconnaissantes de l'aide que leur a apportée le gouvernement fédéral. En somme l'Alberta estime que l'assistance fédérale a été très utile.

M. Blackmore: L'honorable député peut-il nous dire ce qu'a fait l'Alberta à l'égard de la poliomyélite?

[M. Low.]

M. Low: Je m'en abstiendrai, parce que mon temps de parole est sur le point d'expirer. Je puis laisser à d'autres le soin d'en parler.

La loi sur les allocations aux invalides a été présentée à la Chambre en 1954 et, depuis ce temps, les provinces ont accepté ce plan. Je me demande cependant comment il se fait qu'un tiers environ des invalides qui touchaient des allocations sous le régime de la loi albertaine ont été déclarés inadmissibles aux allocations versées aux termes du plan fédéral-provincial de 1954.

L'hon. M. Martin: Ne pourrions-nous pas attendre d'être rendus à ce crédit?

M. Low: Oui, j'attendrai volontiers.

Je voulais simplement dire que le plan relatif aux invalides est excellent. Nous avons préconisé les allocations aux invalides et le plan de l'Alberta a été mis en vigueur une couple d'années avant que la mesure fédérale soit présentée à la Chambre des communes en 1954. L'Alberta possédait donc déjà une certaine expérience lorsque le plan fédéral-provincial a été mis en vigueur. Le fait est cependant que, lorsque ce plan a été mis en vigueur en Alberta, un tiers environ de ceux qui touchaient déjà des prestations sous le régime du plan provincial ont été déclarés inadmissibles. Le plan fédéral-provincial est peut-être trop rigide.

A l'heure actuelle, en Alberta, nous avons deux plans différents, le gouvernement provincial n'ayant pas abandonné celui qu'il avait lui-même établi. Le plan provincial reste en vigueur et supplée au plan fédéral-provincial dans le cas d'un tiers des invalides albertains qui avaient droit aux prestations sous le régime du plan provincial mais qui ont été déclarés inadmissibles. Je demande au ministre de commenter ce point car, si les règlements sont trop rigides, il y aurait lieu de les relâcher quelque peu.

Un mot au sujet de la nécessité de recherches actives dans le domaine de l'arthrite. Partout au Canada, on est reconnaissant de l'aide qu'assurent d'autres divisions du service de santé. On sait, cependant, que l'arthrite est meurtrière et l'une des affections les plus douloureuses que nous connaissions. Il sera peut-être nécessaire de lancer une campagne plus active et d'affecter plus d'argent aux travaux de recherches afin de déterminer et de faire connaître les causes de cette infirmité et aussi de les combattre.

Comme d'autres, je tiens à exprimer ma fierté de ce que les fabricants et les travailleurs scientifiques du Canada ont pu accomplir en vue de la préparation du vaccin anti-poliomyélitique. Dans la mesure où j'ai pu m'en rendre compte, les approvisionnements de vaccin Salk ont été, au Canada, bons et