

Le ministre nous a dit, par exemple, qu'en juillet 1965, le premier ministre (M. Pearson), appuyé par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, avait énoncé quatre principes fondamentaux dont le gouvernement s'inspirerait pour formuler sa ligne de conduite. Mais il nous dit maintenant qu'à l'égard de deux de ces principes, une certaine souplesse a été introduite dans le projet de loi. Il nous déclare aussi que les engagements pris en 1965 et réitérés à maintes reprises en 1966, portant que le régime entrerait en vigueur le 1^{er} juillet 1967, avaient été également modifiés, de sorte que le régime ne serait mis à exécution qu'un an plus tard.

Le premier exemple de souplesse se rattache évidemment au principe de l'universalité. Je le dis au ministre, je suis loin de considérer le changement comme aussi sérieux que d'autres. Néanmoins, les 19 et 20 juillet 1965, le premier ministre a dit qu'un des principes essentiels serait la protection universelle; il n'a pas parlé d'un pourcentage de 90 ou 95 p. 100, mais de protection universelle. D'après le ministre, le gouvernement a accepté le principe de l'universalité, mais il l'a inséré dans la mesure avec une certaine souplesse. L'universalité représentera 90 p. 100 les deux premières années et 95 p. 100 subséquemment. J'avoue spontanément qu'à la lumière de l'expérience en matière d'hospitalisation, ce n'est pas un changement aussi grave que d'autres, mais c'est tout de même un recul, même si le ministre aime à dire qu'il s'agit de conférer une certaine souplesse au projet de loi.

Un recul encore plus grave du ministre a trait au troisième critère énoncé par le premier ministre en juillet 1965, c'est-à-dire que le régime d'assurance frais médicaux devait être administré par les provinces elles-mêmes ou par des organismes provinciaux, mais non par des compagnies d'assurance. Nous sommes maintenant saisis d'un projet de loi qui renferme une échappatoire manifeste en vertu de laquelle des compagnies d'assurance privées peuvent être désignées par les gouvernements provinciaux pour mettre en œuvre ce régime d'assurance frais médicaux.

Ce faisant, monsieur l'Orateur, je ne donne pas simplement ma propre interprétation de la disposition du projet de loi qui renferme cette échappatoire. De fait, lorsque le ministre a comparu devant le comité de la santé et du bien-être social le 14 juillet, quelques jours après la première lecture du projet de loi, je lui ai demandé si, en vertu d'un article de la mesure, il était possible aux compagnies privées de participer au programme, et il a clairement affirmé que si un gouvernement provincial décidait de confier l'application non lucrative du régime à certaines compa-

gnies d'assurance, il lui serait possible de le faire aux termes des dispositions du projet de loi.

Le ministre lui-même a employé l'expression «compagnies d'assurance-vie». Ce serait, bien entendu, et il a insisté là-dessus, à titre non lucratif. Nous avons eu une discussion intéressante à ce sujet. Alors, on s'interroge ensuite sur ce qui est lucratif et sur ce qui ne l'est pas et on se demande si les compagnies d'assurance ne s'adonneraient pas à ce genre de commerce en limant les prix à des fins publicitaires. Le ministre n'a pas le droit d'appeler cela de la souplesse. C'est effectivement renoncer à l'attitude prise par le gouvernement en juillet 1965 lorsqu'il a annoncé que l'un des quatre principes essentiels était que l'assurance frais médicaux devait relever des gouvernements provinciaux ou de leurs organismes et non de l'entreprise privée.

Outre la souplesse dont le ministre a parlé —simple reculade, il va sans dire—au sujet de la protection universelle et des compagnies d'assurance privées, nous devons compter maintenant avec le report de la date d'entrée en vigueur du 1^{er} juillet 1967 au 1^{er} juillet 1968. Sans doute le ministre peut-il tâcher de ne pas y attacher trop d'importance et le parti libéral chercher à donner l'impression d'avoir atteint une certaine unanimité à ce sujet lors de son récent congrès, mais il n'en reste pas moins que le gouvernement est bel et bien revenu sur la promesse qu'il avait maintes fois répétée, et je vais m'étendre là-dessus dans un instant.

Avant d'aborder ce sujet, cependant, j'aimerais rappeler au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social qu'il a prévu cette éventualité. En fait, il aurait dû tenir ferme en juillet dernier et insister pour qu'on aille de l'avant avec le projet de loi à ce moment-là. Si mes amis conservateurs progressistes, à ma droite, se plaignent beaucoup—ce qu'ils n'ont pas encore fait—parce que l'entrée en vigueur de la mesure a été remise à plus tard, ils en sont en partie responsables, car s'ils avaient accepté que le bill soit adopté en deuxième lecture et franchisse l'étape de l'étude au comité en juillet dernier, comme le ministre le voulait et comme nous le voulions, cette mesure aurait été insérée dans nos recueils de lois avant que le ministre des Finances (M. Sharp) intervienne comme il l'a fait en septembre.

● (4.50 p.m.)

M. Woolliams: Ne croyez-vous pas qu'elle touche le coût de la vie?

M. Knowles: Je ne savais pas que le ministre des Finances était ventriloque. Bien que ces propos semblent être ceux du ministre des Finances, ils sortent de la bouche du député de Bow River (M. Woolliams).