

tés de chaque gouvernement, de même qu'une distribution équitable des sources de revenu dont chaque gouvernement a besoin pour s'acquitter de ses responsabilités.

Mais en attendant, et c'est là le point, a-t-on le droit de priver le peuple canadien des bienfaits d'une assurance frais médicaux? Je ne le crois pas. Alors, qu'on m'assure qu'on tiendra toujours compte de ces principes qui, à mon point de vue, sont intangibles, et je crois qu'à partir de là, il faut trouver des formules acceptables à tout le monde pour répondre, dans le plus bref délai possible, aux besoins de la santé de tous les Canadiens. Au fait, pourquoi demander au gouvernement d'essayer d'œuvrer dans le sens du développement de l'économie de notre pays si, à la base, la santé publique n'est pas satisfaisante?

Alors, pour résumer un peu ce que je viens de dire, j'ai relevé une foule d'objections, disons une dizaine, que je voudrais évoquer assez brièvement pour dire quel est mon point de vue.

On a dit, par exemple, que le bill avait des fins électorales. Cela ne m'étonne pas, cela ne me scandalise pas, car si ce n'était pas les libéraux qui le faisaient, ce seraient les conservateurs, ce serait le NPD, ce seraient les Créditistes. Alors, je pense bien qu'on ne peut pas demander à des politiciens qui sont inquiets de la prochaine élection de ne jamais faire d'«électorisme». Alors, ce n'est pas impressionnable dans les circonstances.

On a dit ensuite que cela n'allait pas assez vite, que 1968, c'était loin. Mais non, monsieur le président. Je crois que la théorie du ministre des Finances (M. Sharp) était fortement défendable, parce que si la contingence financière du pays est telle qu'on nous le dit — et je crois qu'elle est bien comme on nous le dit; d'ailleurs, on en voit des preuves dans tous les journaux et ce n'est pas seulement au Canada, c'est partout dans l'univers — il est peut-être sage de surseoir à cette mesure. Alors, son argumentation est valable. Elle est aussi valable parce qu'on a justement mentionné que toutes les provinces n'étaient pas d'accord. Il y en a encore cinq ou six qui n'admettent pas le projet comme il est rédigé; elles acceptent peut-être le principe, mais ne l'admettent pas comme il est présenté.

Alors, il est possible que l'année ou les deux années qui vont s'écouler pour la mise en vigueur de ce projet donnent l'occasion à toutes les autorités compétentes de se rencontrer et de trouver une formule acceptable. On a dit, à d'autres endroits, que c'est du socialisme. Eh bien, je suis pour l'entreprise privée, mais à l'école des grands maîtres de la religion que je pratique, soit celle du pape et des évêques, je suis aussi prêt à accepter

[M. Mongrain.]

une socialisation au moins mitigée dans le domaine des besoins de la personne humaine. Par exemple, je n'accepterais probablement pas le socialisme dans le domaine du commerce et de l'industrie ou du moins pas dans toutes les sphères du commerce et de l'industrie mais en ce qui concerne les besoins fondamentaux comme la santé et l'éducation, la socialisation ne m'inquiète pas beaucoup, surtout si l'on se rappelle toujours que, dans le domaine de la santé et de l'éducation, il va falloir conserver la prépondérance des responsabilités pour les autorités provinciales.

• (3.10 p.m.)

On dit que le régime ne devrait pas être obligatoire. Naturellement, cela dépend de ce qu'on entend par le mot «obligatoire». Obliger les gens à aller se faire soigner à tel endroit plutôt qu'ailleurs, je crois que cela ne serait pas admissible. Mais, enfin, quand on veut protéger la santé nationale, on peut certainement mettre certaines exigences pour s'assurer que les négligents, que les gens qui ne se soucient pas de leur santé, n'aillent pas contaminer les autres. Il faut donc, jusqu'à un certain point, une obligation d'y participer, mais il faudra la mitiger bien sûr pour que cela ne devienne pas de l'esclavage.

On a mentionné que nous manquons de médecins. Cela, c'est sérieux, monsieur le président, et cela est vrai. Nous manquons de médecins, mais je crois que cela n'est pas une raison pour retarder l'adoption de la loi, parce que je sais que des efforts sont faits pour produire plus de médecins chez nous. Je crois, justement, que la passation de la loi serait probablement un stimulant pour qu'on fasse encore plus d'efforts, et probablement inspirerait au gouvernement, à brève échéance, le besoin de faire encore davantage pour aider les universités dans la préparation de médecins qualifiés et spécialisés. Je ne vois pas là, nécessairement, un argument pour remettre à plus tard le projet de loi. C'est donc là que je trouve que l'amendement conservateur devient un amendement dilatoire, mais, si l'argument est sérieux, ce n'est pas une raison, à mon point de vue, pour ne pas adopter cette loi.

On a mentionné aussi que cela allait coûter bien cher; est-ce qu'on a les moyens; est-ce que les gens vont abuser? Bien sûr, cela va coûter cher, mais je suis de l'avis aussi de la Commission Hall qui dit que si l'on a le moyen de dépenser 600 ou 700 millions de dollars par année pour l'usage du tabac au Canada, si l'on a le moyen de dépenser 700 millions de dollars par année pour des boissons alcooliques ou de la bière, on a certainement le moyen d'accepter 400 millions de dollars ou, disons, 800 millions de dollars, si l'on y inclut la part des provinces, pour sauvegarder la