

duels. Je dis "sans frais individuels", parce que je sais qu'il faudra payer le coût de ces services une fois qu'ils seront créés. Dans toute économie, il va sans dire, rien n'est gratuit dans le sens que nous donnons parfois à ce terme.

Il n'y a pas longtemps j'ai été déçu de trouver dans plusieurs de nos journaux une nouvelle de la *Presse canadienne* d'après laquelle le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social avait dit à la réunion de l'Association médicale de la Grande-Bretagne et du Canada que le régime national de la santé au Canada, qui, vraisemblablement, serait à participation, je ne parle pas de cet aspect pour l'instant, doit être fondé sur l'entente mutuelle de toutes les provinces, entente qui ne s'est pas encore réalisée. A mon avis, cela introduit dans les discussions que nous avons eues de temps à autre sur la question un élément nouveau et plutôt décevant. Toutes les provinces doivent d'abord s'entendre. On dit, bien entendu, que certaines provinces sont opposées à un tel programme. A ma connaissance, aucune province n'y est opposée.

Deux ou trois jours plus tard, j'ai lu dans la *Gazette* de Montréal une déclaration faite par le docteur Jean Grégoire devant le comité des hôpitaux catholiques de Québec, à Montréal. Après en avoir pris connaissance, je me suis demandé si, après tout, la province qu'on considère parfois comme arriérée dans ce domaine, ne chercherait pas à pousser le gouvernement fédéral à donner suite à la promesse qu'il a faite dans son programme de 1919, il y a environ 36 ans, mais à laquelle il n'a jamais donné suite. Le docteur Grégoire a déclaré que 80 p. 100 des malades sont incapables d'acquitter les frais d'hospitalisation et de convalescence. Il a ajouté que ce fait en avait surpris un grand nombre. Voici ses paroles:

"Nous possédons de nombreux hôpitaux modernes, des médecins compétents et d'éminents chirurgiens. Mais les frais d'hospitalisation sont si élevés que 80 p. 100 des malades sont incapables de les acquitter." Selon lui, cet état de choses résulte de l'accroissement constant des frais d'hospitalisation.

Il a ensuite ajouté:

Il est beau d'encourager les grosses familles mais, quand il faut payer \$400 pour un accouchement, il y a lieu de se demander si l'on peut encore parler logiquement de "médecine sociale".

Évidemment nous savons tous que les jeunes ménages qui élèvent des familles ont à payer des frais comme ceux dont parlait ce médecin de la province de Québec. Je constate qu'un ou deux des plus jeunes membres de la Chambre font signe que oui. C'est probablement une des raisons pour lesquelles le taux de natalités fléchit de même que le

nombre des grosses familles, particulièrement chez ceux qui appartiennent à ce que nous appelons la classe moyenne.

Je tiens à dire au ministre que la CCF continue d'appuyer toute mesure et toute décision favorable à l'établissement d'un programme d'assurance-santé. Je rappelle avec orgueil que M. J. S. Woodsworth, qui m'a précédé à la tête de notre mouvement et qui en fut même l'un des fondateurs, a fait beaucoup dans ce domaine. Je n'en dirai pas davantage pour le moment parce que je ne veux pas que nous nous engagions dans une discussion sur la question de savoir qui a préconisé la pension de vieillesse au Canada. Nous pouvons prétendre, je crois, que c'est nous qui avons pris l'initiative de populariser partout au pays l'idée d'autres mesures de sécurité sociale comme l'assurance-chômage, la pension d'invalidité, la pension de cité et ainsi de suite. Je suis parfaitement disposé à accorder au gouvernement qui fait adopter une mesure législative quelconque, après que l'idée en a été acceptée par le grand public le mérite de la mettre en vigueur. Je n'en tiens pas moins à voir arrondir notre programme de sécurité sociale par ce qui me semble être la mesure la plus importante de toutes, celle qui se fait toujours attendre; savoir un programme national de santé conforme à la définition que j'en donnais au début de mes observations.

Je me réjouis de ce que dans ma propre province, la Saskatchewan, le gouvernement CCF ait tant fait pour mettre en vigueur un programme national de santé, de par l'exemple qu'il a donné chez lui même. L'hospitalisation est gratuite là-bas pour tous les habitants, ainsi que le traitement des malades ou déficients mentaux. Le cancer, curable ou non, est traité chirurgiquement et les cancéreux sont, aux termes du programme d'hospitalisation, reçus gratuitement dans les hôpitaux. Le traitement dans les sanatoriums est également gratuit, encore que je n'en fasse pas hommage au gouvernement de la Saskatchewan, ce programme ayant été mis en œuvre il y a déjà plusieurs années par la ligue anti-tuberculeuse de la province. Cela se passait je pense il y a plus d'une quarantaine d'années. A l'époque où je siégeais au conseil municipal de Regina je me souviens d'avoir lutté pour l'adhésion à la ligue urbaine anti-tuberculeuse. Quelques années plus tard cette maladie était traitée gratuitement.

Le docteur Ferguson, qui a joué un si grand rôle dans l'établissement des sanatoriums dans cette province, me disait il y a quelques années que la Saskatchewan,—peut-être pensait-il aussi au Canada,—verrait le jour où ces magnifiques hôpitaux que nous avons construits pour traiter les tuberculeux