

Colombie-Britannique n'est pas la province la moins prospère. Les porte-parole de certaines provinces pourraient y décrire une situation même plus tragique.

En Colombie-Britannique, aujourd'hui, 200,368 personnes bénéficient de la sécurité de la vieillesse. Pour y avoir droit à la carte médicale en vue de l'obtention gratuite des médicaments d'ordonnance, on n'a qu'à toucher le supplément provincial. Parmi les 200,368 personnes de la province qui touchent les versements de la sécurité de la vieillesse, seulement 14,000 sont en possession d'une carte médicale leur donnant droit à l'obtention gratuite des médicaments d'ordonnance. Que dire de tous les autres qui ne touchent que la pension bloquée à \$80? Le pouvoir d'achat que représente leur revenu a décliné même avant les changements de décembre dernier.

J'ai reçu des lettres de gens âgés qui n'ont même pas les moyens d'acheter les médicaments dont ils ont besoin. J'ai vu des vieillards se rendre au comptoir des médicaments dans l'un de nos grands magasins, s'enquérir du prix de ceux qui leur étaient nécessaires puis s'en retourner tristement, parce qu'ils étaient incapables d'en payer le prix.

En réponse à une question, le ministre du Bien-être de la Colombie-Britannique déclarait, le 11 février, que 48,535 assistés sociaux étaient classés dans la catégorie des employables sans emploi. Ils n'ont pas droit à la carte médicale et ne peuvent par conséquent faire remplir leurs ordonnances gratuitement. C'est un chiffre considérable, qui représente des familles incapables de se procurer les médicaments dont elles auraient besoin. Le gouvernement d'Ottawa ne peut pas, selon moi, s'en tirer si facilement, après que la Commission Hall, le comité sénatorial de la gérontologie et bien d'autres enquêtes publiques ou privées ont fait des recommandations de nature à remédier à ce problème.

Je n'ai pas l'intention d'étouffer ce projet de résolution. Je n'y trouve à redire que sur une chose, son caractère aléatoire. Le moment est venu, d'après moi, d'inclure les médicaments d'ordonnance dans l'assurance frais médicaux et, d'ici là, de s'occuper spécialement des besoins des assistés sociaux.

M. Jack Cullen (Sarnia-Lambton): Monsieur l'Orateur, l'honorable représentante prêche des convertis. Elle aurait peut-être mieux fait d'adresser son discours à la Colombie-Britannique qui semble avoir trahi ses habitants dans la mise en application du régime d'assistance.

Nous avons tous été impressionnés par la somme de recherches effectuées par le député de Simcoe-Nord (M. Rynard) pour l'élaboration de son exposé. Les juristes sont toujours désavantagés vis-à-vis des médecins qu'ils considèrent tous avec respect. Je ne pouvais pas ne pas remarquer que les deux députés ont semblé convenir que le besoin existe et que la question était seulement de savoir comment on pourrait le satisfaire. On ne peut rien reprocher au gouvernement fédéral. Malgré les limitations qu'on lui a imposées, il s'est efforcé d'aider les provinces à assumer leurs responsabilités. Je regrette que la représentante de Vancouver-Kingsway (M^{me} MacInnis) n'ait pas exposé son opinion à Vancouver où elle serait parvenue aux oreilles du premier ministre Bennett.

Mes recherches m'ont appris que la majorité des assistés sociaux ont droit au remboursement de leurs frais médicaux dans le cadre de programmes provinciaux ou municipaux et que ces programmes sont subventionnés par le gouvernement fédéral dans le cadre du régime d'assistance publique du Canada et de la constitution. Depuis 1966, ce régime permet le partage des frais médicaux avec les provinces...

M. l'Orateur suppléant (M. Richard): A l'ordre. L'heure réservée aux initiatives parlementaires étant écoulée, je dois maintenant quitter le fauteuil. Ce débat a prouvé une fois de plus combien les députés se préoccupent de cette question.

(La séance est suspendue à 6 heures.)

REPRISE DE LA SÉANCE

La séance reprend à 8 heures.

ORDRES INSCRITS AU NOM DU GOUVERNEMENT

LA LOI SUR L'EMBALLAGE ET L'ÉTIQUETAGE DES PRODUITS DE CONSOMMATION

MESURE PORTANT SUR LES INTERDICTIONS, LES ÉTIQUETTES, LA NORMALISATION, L'INSPECTION, ETC.

La Chambre reprend l'étude du bill C-180, concernant l'emballage, l'étiquetage, la vente, l'importation et la publicité des produits préemballés et de certains autres, rapporté avec des amendements par le comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Mme Grace MacInnis (Vancouver-Kingsway) propose sa motion n° 2:

Qu'on modifie le bill C-180, concernant l'emballage, l'étiquetage, la vente, l'importation et la publicité des produits préemballés et de certains autres, en y ajoutant, immédiatement après l'article 3, ce qui suit:

«4. Lorsque le gouverneur en conseil est d'avis que la méthode suivie pour indiquer le prix et la quantité d'un produit sur un emballage ou la manière de le faire risquent d'induire en erreur le consommateur quant à la valeur de ce produit, sur la recommandation du ministre, le gouverneur en conseil peut interdire la vente des produits qui peuvent être prescrits, à moins que le prix unitaire ne soit indiqué sur ces produits conformément aux règlements».

et en renumérotant les articles suivants en conséquence.

—Monsieur l'Orateur, j'ai parlé cet après-midi de l'amendement proposé par le député de Wellington-Grey-Duffering-Waterloo (M. Howe), en disant que nous appuierions certainement certaines dispositions de cette loi. Tout en nous inquiétant de certaines de ses caractéristiques, nous étions d'avis qu'elle était valable et qu'il fallait l'appuyer. Il y a pourtant d'autres aspects de cette loi qui nous font penser que la loi ne protège pas suffisamment le consommateur.

Il ne faut pas oublier que ce bill vise à protéger le consommateur qui pourrait être induit en erreur par l'emballage ou l'étiquette d'un produit. En fait, le ministre a fait preuve d'un grand enthousiasme lorsqu'il