

attentif des mérites qu'il attribue au traitement du Dr Davidson, le Gouvernement n'est guère justifié de ne pas affecter, en vertu de la loi des mesures de guerre, les sommes voulues à une enquête de ce genre. Le montant en cause serait insignifiant. Si je ne m'abuse, le ministre des Pensions et de la Santé nationale (M. Mackenzie) a donné à entendre que le ministère de la Justice avait déclaré qu'il serait irrégulier d'affecter des sommes à cette fin.

Le Gouvernement agit apparemment comme pour les pensions de vieillesse. Il s'agit non pas de doter au plus tôt le pays des meilleurs services médicaux, mais d'entreprendre le moins possible. L'analyse des mémoires comme ceux qu'ont préparés la Fédération canadienne de l'agriculture et le Congrès canadien du travail ferait croire que ces organismes sont plus progressistes et comprennent mieux le problème. Dans son mémoire de l'an dernier, la Fédération canadienne de l'agriculture a dit:

Vu la multiplicité rapidement croissante et le coût plus élevé des soins médicaux, la majorité des Canadiens ne peuvent plus se procurer les soins dont ils ont besoin; par ailleurs, ceux qui dispensent ces soins ne sont pas suffisamment rémunérés. Cet état de choses nuit considérablement au bien-être de notre population.

Et plus loin:

La santé est une question d'intérêt national, ainsi que les exigences de la guerre le prouvent chaque jour davantage. Puisque le devoir d'appeler des hommes et des femmes de toutes les classes au service du pays revient au gouvernement fédéral, à lui aussi revient la tâche de veiller sur la santé du peuple.

Un plan national d'hygiène favoriserait le développement d'un sentiment national puissant. La Confédération avait pour but de favoriser une économie nationale. Le besoin est aujourd'hui urgent de faire revivre cet idéal.

Le Congrès canadien du travail a fait les plus vives critiques des propositions du Gouvernement. Il s'est opposé énergiquement au mode projeté de financement et a signalé:

Le congrès est d'avis que l'impôt fondé sur la capacité de payer constitue le seul mode équitable de financement de l'assurance-santé ou des services de santé. Le produit de taxes imposées par forts paliers, sur le revenu et les héritages, et prélevées par le Dominion devrait en acquitter la totalité des frais. Tout autre système entraînera des injustices puisqu'il s'agira de catégories différentes de cotisants; il pèsera aussi sur les provinces plus pauvres et retardera chez elles l'adoption du programme.

Pour justifier ces propositions le ministre des Pensions et de la Santé nationale disait:

On a proposé l'adoption d'un régime tout à fait libre ou non contributif, mais on estime que ce régime provoque le sens d'indigence et est susceptible de faire croire à tort que le trésor public est inépuisable, ce qui porte à la prodigalité et à la mauvaise administration. Il est plus compatible avec la dignité et l'indépendance de

[M. Nicholson.]

l'homme qu'il achète de ses propres deniers les nécessités de la vie. Avec un système contributif d'assurance-santé, les prestations deviennent un droit et non une aumône. En outre, les bénéficiaires, qui sont aussi cotisants, éprouvent un sens de responsabilité à l'endroit du coût des services et de la gestion.

Je me demande s'il est un seul homme qui oserait proposer que le soldat, le marin et l'aviateur payent pour les soins médicaux et dentaires qu'ils reçoivent? Faut-il conclure qu'ils sont des pauvres parce qu'ils acceptent les soins médicaux et hospitaliers qu'on met à leur disposition? A-t-on quelque reproche à faire sur le genre de service qu'on leur offre? Dernièrement, j'ai visité le poste du C.A.R.C. à Dafoe, en Saskatchewan, quand un aérochir arriva de Winnipeg pour venir chercher un aviateur qui avait été gravement blessé. Il devait être transporté sur une distance de 400 milles. On ne s'est pas arrêté à penser s'il y avait quelque avion de disponible; on a jugé qu'il était dans l'intérêt public que cet aviateur reçoive les meilleurs soins possibles et Winnipeg était l'endroit où il pourrait recevoir ces soins. Il est vrai qu'il y a un excellent hôpital à Dafoe avec un personnel compétent, des appareils radiographiques et les installations les plus modernes mais c'est sans comparaison avec ce qu'on trouve à Winnipeg. Cet aviateur y fut donc transporté en quelques heures.

On ne saurait rejeter à la légère la prétention avancée par le Congrès du Travail qui veut que l'on prélève au moyen des impôts les fonds appelés à procurer à notre population les meilleurs soins médicaux et hospitaliers. Dans le mémoire qu'il a soumis, le congrès parle de l'insuffisance du projet qui ne prévoit pas de prestations en espèces pour compenser la perte de revenu quand un ouvrier tombe malade. Il est de la plus haute importance que la famille ne s'endette pas quand le gagne-pain est obligé d'entrer à l'hôpital. On trouve ce qui suit dans ce mémoire:

L'avant-projet n'a pas songé au personnel médical, dentaire et infirmier supplémentaire dont il existe, même aujourd'hui, un pressant besoin et dont le nombre devra encore augmenter sous le régime de l'assurance-santé. Le comité américain qui a étudié le coût des soins médicaux a jugé qu'il devrait y avoir un médecin par 700 habitants et un dentiste par mille habitants.

Nous n'avons jamais pu atteindre ce but au Canada. La Commission de recrutement et de répartition du personnel médical rapporte qu'au Canada, nous avons un médecin pour douze cents personnes. En Saskatchewan il n'y a qu'un médecin pour 2,078 personnes. Comme je l'ai déjà dit, dans ma circonscription, il n'y a qu'un médecin pour environ 5,700 personnes. J'estime que dans ce siècle de progrès nous devrions assurer à notre popu-