

tout lieu de croire que, d'ici au 1^{er} juillet 1967, toutes les provinces auraient manifesté leur intention de participer au programme.

Je signale, monsieur l'Orateur, que rien dans le bill actuel n'oblige l'une ou l'autre des provinces à adopter un programme d'assurance frais médicaux. La mesure législative actuelle est une mesure habilitante, stipulant simplement ceci: si un gouvernement provincial est disposé à instaurer chez lui un programme d'assurance frais médicaux conforme aux quatre principes énoncés dans le bill, soit de prévoir une assurance frais médicaux, de la rendre transférables d'une province à l'autre, de la faire administrer par une autorité publique et de la rendre applicable à tous les habitants de la province, le gouvernement fédéral contribuera la moitié des frais.

Aucune province n'est obligée de participer au programme. Quand on se plaint—comme l'a mentionné le préopinant—que cette mesure législative veut imposer aux provinces l'assurance frais médicaux, je tiens à rappeler à la Chambre que lorsque nous avons établi au Canada l'assurance-hospitalisation et les services de diagnostic, c'est un gouvernement conservateur—je l'ai proclamé sur des centaines de tribunes d'un bout à l'autre du pays—qui a rendu ce programme accessible à toutes les provinces.

Le gouvernement libéral qui a présenté la mesure législative en 1956 a prévu une échappatoire: elle ne pourrait entrer en vigueur que si la moitié des provinces représentant plus de la moitié de la population pouvaient bénéficier de la loi. Le gouvernement de M. Diefenbaker a le mérite inoubliable d'avoir, dès son entrée en fonction, supprimé cette échappatoire et déclaré que toute province qui le désirait pouvait obtenir l'assurance-hospitalisation. Son gouvernement a déclaré: «Elle n'est pas obligatoire. Nous ne forçons personne à l'adopter, mais toute province qui désire cette assurance peut l'obtenir.»

A l'époque, seules la Saskatchewan et la Colombie-Britannique avaient droit à ces avantages, mais d'autres provinces se sont jointes au programme et, maintenant, toutes les provinces ont le régime d'assurance-hospitalisation. A mon avis, si l'ancien premier ministre du Canada, aujourd'hui chef de l'opposition (M. Diefenbaker) n'avait pas pris cette mesure, je doute fort que nous aurions l'assurance-hospitalisation aujourd'hui. Je trouve donc très bizarre qu'au moment où les conservateurs étaient au pouvoir, ils étaient tout à fait disposés à adopter une loi d'autorisation pour permettre à toutes les provinces qui le voulaient de profiter de l'assurance-hospitalisation. Ils soutiennent maintenant

que cette mesure oblige les gouvernements provinciaux à accepter l'assurance frais médicaux.

Comme le dit l'amendement, le deuxième motif invoqué pour ajourner le programme d'assurance frais médicaux, c'est que ses partisans veulent reconnaître le principe du choix volontaire de la part de l'individu. Si l'on veut parler ici du libre choix du médecin, je suis d'accord. Mais, monsieur l'Orateur, rien dans cette mesure n'empêche un malade de choisir le médecin qu'il veut ni n'interdit aux médecins de choisir librement leurs malades.

Je dois en conclure qu'en parlant du choix volontaire de l'individu, les membres du parti conservateur songent au choix entre un régime administré par l'État et un régime d'assurance administré par l'entreprise privée. Certes, bon nombre de porte-parole du parti conservateur ont dit au cours du débat qu'ils s'opposeraient à la mesure législative à cause de son caractère obligatoire. Ils se disent adversaires de la coercition.

● (4.10 p.m.)

L'autre jour lorsque j'ai interrompu le député de Parry-Sound-Muskoka (M. Aiken) pour dire que le caractère obligatoire dont il parlait était recommandé par la Commission Hall, il a répondu que ce n'était pas son interprétation du rapport Hall. Je pourrais citer un grand nombre d'exemples, mais j'aimerais signaler que la Commission Hall a tout d'abord étudié très sérieusement deux catégories possibles d'assurance médicale. La première est celle qui existe en Colombie-Britannique, en Alberta et en Ontario, là où ceux qui peuvent payer les primes adhèrent à un régime privé géré par une compagnie d'assurance ou une organisation à but non lucratif, tandis que ceux qui n'en ont pas les moyens adhèrent au régime du gouvernement. La Commission Hall, ayant étudié cette demande, l'a rejetée et s'est prononcée plutôt en faveur d'un régime universel, subventionné et administré par le gouvernement. Les membres de la Commission tiennent compte des données. Ainsi, j'attire l'attention des députés sur la page 10 du premier volume du rapport de la Commission Hall où on lit ceci:

L'intérêt national exige que le risque soit réparti sur toute la population productive afin de protéger tout le monde et non pas seulement ceux qui choisissent librement de s'assurer. Et l'assurance doit servir finalement à financer toute la gamme des services de santé, non pas seulement les services hospitaliers et médicaux. Il est manifestement de l'intérêt public aujourd'hui de voir à