

Ajournalment

exploration intense face au large du littoral atlantique où un urgent besoin de nouvelles découvertes se fait sentir pour l'approvisionnement des provinces de l'Atlantique. J'ai proposé à M. Dickie de m'entretenir à nouveau avec lui et d'autres ministres provinciaux à Edmonton le 3 octobre, afin d'entamer des négociations importantes qui permettraient de satisfaire aux exigences de l'Alberta dans le contexte de la politique fédérale.

J'ignore si l'Alberta a un intérêt public légitime dont le gouvernement fédéral n'a pas tenu compte. Je reconnais que l'Alberta est le propriétaire de cette ressource, mais à titre de propriétaire, il ne peut se soustraire aux responsabilités qui lui incombent parce qu'il fait partie d'un territoire que j'appellerais le Canada. La politique nationale sur le pétrole de 1961 accordait au pétrole de l'Alberta un marché garanti en Ontario et dans les provinces de l'Ouest à une époque où le pétrole étranger pouvait soutenir la concurrence du pétrole de l'Alberta jusqu'à Edmonton. Les consommateurs canadiens ont grandement contribué à l'exploitation de l'industrie albertaine et il était juste qu'ils agissent ainsi. Nous avons maintenant une industrie qui peut soutenir la concurrence sur les marchés mondiaux. Cette industrie et cette province doivent assumer certaines responsabilités envers les autres provinces canadiennes.

La politique fédérale annoncée par le premier ministre (M. Trudeau) le 4 septembre dernier n'est pas destinée à priver le gouvernement de l'Alberta de ses revenus. De fait, le partage de ces revenus fera l'objet d'une réponse et de discussion précises le 3 octobre à Edmonton. Cette politique, cependant, prélève un impôt sur les profits sans précédent de l'industrie pétrolière à la double fin d'accorder une protection à court terme au consommateur canadien contre les hausses exorbitantes de prix et de fournir des fonds qui pourront être affectés à l'exploitation d'autres sources énergétiques en Alberta ainsi que dans d'autres régions canadiennes.

LA SANTÉ—L'OPPORTUNITÉ D'UNE ASSURANCE FOURNITURES MÉDICALES-CHIRURGICALES POUR LES PENSIONNÉS ET LES ÉCONOMIQUEMENT FAIBLES

M. P. B. Rynard (Simcoe-Nord): Monsieur l'Orateur, je saisis cette occasion pour parler de la question de l'assurance médicaments pour les économiquement faibles. A plusieurs reprises, ici, à la Chambre, j'ai demandé au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Lalonde) d'assurer le coût des médicaments de tous les économiquement faibles, les pensionnés, ceux qui touchent de petites pensions et tous ceux qui vivent au-dessous du seuil de la pauvreté. Ces personnes ont été les plus sévèrement touchées par les hausses incontrôlées du coût de la vie. Le coût des aliments au cours de la dernière année a augmenté de 20 p. 100 et le logement a augmenté de 12 p. 100. Selon la statistique du bien-être social, il y a 5 millions de personnes au Canada qui vivent au-dessous du seuil de la pauvreté, ou quelque 25 p. 100 de notre population. Pour ces économiquement faibles, la nourriture, le logement et les médicaments représentent un pourcentage beaucoup plus grand de leur revenu que ce n'est le cas de ceux qui ont un revenu plus élevé.

Je plaide uniquement la cause des économiquement faibles, notamment ceux qui sont malades et qui souffrent de maladies chroniques telles que les maladies cardiaques, l'arthrite, les maladies cérébrales et vasculaires, et c'est-à-dire les maladies chroniques en général. Lorsque le rapport de la Commission Hall a présenté la première ébauche

d'un régime assurance-maladie à l'échelle nationale, ceux qui allaient être protégés par ce régime devaient pouvoir également obtenir les médicaments d'ordonnance. Voici ce que disait ce rapport:

Grâce à l'emploi efficace et judicieux des médicaments, il est possible non seulement d'améliorer la santé de notre population mais également d'ajouter aux avantages économiques réalisés grâce à la disponibilité des services médicaux. L'emploi de bon nombre de nouveaux médicaments par les médecins facilite le rétablissement de leurs patients, et dans certains cas écarte ou réduit au minimum l'effet des maladies graves. L'amélioration de l'état de santé de la population se traduit par une hausse de la productivité de la force ouvrière. Les personnes qui obtiennent leur congé plus tôt des services hospitaliers grâce au recours à des médicaments nouveaux ou perfectionnés permettent une économie des services à l'hôpital, une économie qui est bien reçue étant donné la hausse croissante des coûts des soins hospitaliers.

On lit plus loin dans le rapport:

Les progrès dans la thérapie par les médicaments, au cours des deux dernières décennies, ont été tout à fait spectaculaires.

C'est la raison pour laquelle la Commission en avait conclu que tous les médicaments prescrits devaient faire partie des avantages d'un programme global de services de santé. A maintes reprises, le ministre, comme son prédécesseur, a répondu à mes instances en disant que le gouvernement fédéral acquitterait, en vertu du Régime d'assistance publique du Canada, 50 p. 100 des frais des médicaments. Le ministre n'était sûrement pas sincère lorsqu'il a fait cette déclaration. Il sait qu'il s'agit ici d'une loi facultative. Cette loi n'est pas obligatoire comme celle de l'alimentation et du logement.

J'aimerais me reporter à l'une des nombreuses lettres que j'ai reçues. C'est le cas typique d'une dame atteinte de rhumatisme articulaire et de troubles cardio-vasculaires, et qui a besoin de cinq médicaments si, au lieu d'aller à l'hôpital, elle demeure à son appartement. Ces médicaments lui coûtent passablement plus de \$60 par mois. Essayez de payer cela avec \$179 par mois en plus de payer un loyer de \$125 par mois. La plupart d'entre nous ne se rendent pas compte du sort réservé, sans que nous nous en soucions, aux gens en proie à la maladie et à la misère. Une loi facultative leur accordait un maximum de \$25 par mois. Cette dame doit payer les \$40 qui restent et si elle cesse de prendre ses médicaments, elle devra aller à l'hôpital et cela coûtera plus de \$60 par jour.

Je crains que le ministre ne se soit laissé influencer par ses homologues provinciaux plutôt que par la pensée de ceux qui doivent se priver, souvent manger moins ou se nourrir d'aliments de qualité inférieure en se demandant chaque jour comment ils pourraient économiser davantage pour pouvoir joindre les deux bouts. Le ministre fait mieux de ne pas se préoccuper de ses copains des gouvernements provinciaux et de faire ce qu'il croit honnête et nécessaire, ce qu'on attend depuis longtemps et ce qui est valable du point de vue économique.

En fait, le ministre et un de ses compères de la province sont devenus amis et, selon l'histoire, le ministre va partager les frais de cette province pour ses médicaments ou les escamoter d'une manière ou de l'autre. Le ministre parle de l'unanimité des provinces. Il n'y a pas d'unanimité au point de vue de l'assurance-maladie; pourtant on l'a adoptée. Les médicaments remboursables coûteraient un sixième du montant de l'assurance-maladie et pour les nécessiteux 1/24.

Les provinces qui n'avaient pas accepté l'assurance-maladie ont été taxées, si bien qu'elles sont passées à la planche et se sont ralliées. Au lieu de faire son devoir à propos des médicaments, le ministre parle de régime de