

bitables pour les blancs simplement à cause de la présence de moustiques porteurs de la malaria. Ces plaines se trouvaient effectivement entre les mains de propriétaires arabes à ce moment-là. On me dit que les autorités de l'État d'Israël ont pu faire l'acquisition de ces terres merveilleuses et fertiles pour une somme dérisoire. Elles ont combattu les moustiques porteurs de la malaria au moyen des armes qu'offre la science et ont pu assainir la région à ce point qu'elle est maintenant une des parties du pays les plus fertiles en agrumes; la terre elle-même vaut peut-être plus par acre que les terres de n'importe quelle autre partie comparable du pays. Cela nous donne une idée de ce que peut faire la science partout dans le monde.

J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt le discours qu'a prononcé l'honorable député de Rosetown-Biggarr qui a insisté sur la nécessité d'établir un plan national d'assurance-santé non contributif. Ses paroles m'ont rappelé certains chiffres publiés dans un numéro récent de *Letter-Review* que je désire porter à l'attention du ministre. Il s'agit du numéro du 11 juillet. A la page 3, sous la rubrique "Conseil d'assurance-santé" on cite des chiffres relatifs à l'assurance-santé aux États-Unis. Je n'ai pas eu l'occasion d'en vérifier l'exactitude et je ne sais pas si le ministre a pu le faire mais je lui demande de commenter ces déclarations quand il prendra part au débat. Si ces chiffres sont exacts, ils exposent un état de choses que, j'en suis sûr, les membres de la Chambre voudraient connaître. Voici ce que l'auteur de l'article a tenu à dire:

Le Conseil d'assurance-santé représentant les organismes des États-Unis qui s'occupent de ce genre d'assurances, annonce que presque deux sur trois Américains, hommes, femmes et enfants, sont protégés contre les dépenses d'hospitalisation, et plus de la moitié contre les frais chirurgicaux.

L'hon. M. Martin: Ce n'est pas exact au Canada.

M. Low: Non. Il s'agit des États-Unis.

La population des États-Unis compte maintenant 165 millions d'habitants. Le nombre des citoyens qui ont une police d'assurance-hospitalisation est de 104 millions. Le chiffre de ceux qui sont assurés contre les frais chirurgicaux est de 87 millions, et le nombre de ceux qui ont pris une police d'assurance médicale ordinaire est de 47 millions.

L'hon. M. Martin: Je dirai au député que j'ai pris connaissance de l'article en question: Ce qui se passe en réalité aux États-Unis y est très exagéré.

M. Low: C'est une des questions que j'ai voulu poser au ministre. S'il dit que c'est là une forte exagération, je veux bien le croire. Mais je tenais à vérifier si l'on pouvait ajouter foi aux chiffres dont il s'agit. Dans le

cas de l'affirmative, ils présentent un tableau fort différent de celui que j'ai entendu décrire dans notre pays.

De toute façon, je crois que se pose ici la question de savoir quel doit être exactement le rôle du gouvernement à l'égard de l'assurance-santé ou des soins médicaux assurés d'avance à la population. Nous avons entendu l'honorable représentant de Rosetown-Biggarr exprimer ce soir un point de vue. Il soutient que le Gouvernement du pays devrait faire adopter une mesure instituant un programme national de santé sans participation du particulier. Cette solution est-elle acceptable dans un état fédéral? Je ne saurais encore le dire. J'ignore s'il en est qui ont la réponse à cette question, mais je sais que l'honorable député est revenu assez souvent sur le programme britannique. J'ai entendu vanter celui-ci par pas mal de médecins britanniques, mais, par contre, j'en ai aussi connu qui sont venus au Canada pour y échapper. Que ce soit la crainte qui les ait fait émigrer, ou la connaissance précise de la situation qui existait là-bas, je ne saurais non plus le dire. Il reste qu'on entend deux sons de cloche.

L'honorable député de Rosetown-Biggarr et ses collègues me permettront tout de même de leur rappeler que la Grande-Bretagne est un État unitaire. Son territoire est loin d'être aussi grand que le nôtre et les conditions de vie y sont également loin d'être aussi variées que chez nous. La Grande-Bretagne ne possède pas dix provinces ni dix gouvernements provinciaux. Ce seul fait est bien propre à modifier profondément la façon dont il convient d'aborder dans notre pays la question d'un programme national de santé. J'ai l'impression qu'il serait passablement malaisé d'introduire au Canada un programme analogue à celui de la Grande-Bretagne, quoi qu'en puissent penser bien des gens.

Mes collègues et moi nous rendons compte des difficultés qu'impose à bon nombre de nos familles la hausse des frais hospitaliers. Nous savons bien que, depuis dix ans, ces frais ont monté en flèche et combien aussi le coût des médicaments a augmenté. Je sais que trop souvent quelques-uns des nouveaux médicaments découverts pour combattre la maladie ne sont pas à la portée du citoyen ordinaire, encore que la population du Canada en général semble s'acquitter assez bien de ses frais médicaux. Nous savons aussi que les frais de soins médicaux ne cessent de s'accroître. Lors d'une réunion qu'ils tenaient récemment, les médecins d'Ontario adoptaient un nouveau tarif. A l'exemple de l'honorable député de Rosetown-Biggarr, je dois dire que les médecins ont droit à leurs honoraires au-