

chiropraticiens, n'ont pas eu l'occasion d'exposer leurs vues sur le projet de loi. Pour ma part, j'estime devoir en appuyer le principe général. J'approuve l'amendement présenté par le député de Simcoe-Est (M. Rynard), car il aurait amélioré de beaucoup le projet de loi. La Chambre, d'autre part, s'est prononcée à ce sujet.

Je me rapelle fort bien certains problèmes que nous avons eus en Saskatchewan quand le Dr. W.P. Thompson a dirigé la commission chargée d'étudier les principes du programme d'assurance frais médicaux. On lui a confié maintes attributions: On lui a demandé, comme le savent les députés, de présenter des recommandations que la population de Saskatchewan, les médecins et le gouvernement pourraient accepter. Bien sûr, les événements qui se sont produits par la suite dans cette province m'ont troublé. Nos médecins se sont trouvés dans une position très difficile à cause des mesures prématurées qu'avait prises l'ancien premier ministre provincial, le député actuel de Burnaby-Coquitlam (M. Douglas). Au cours de la campagne électorale de 1962, il cherchait le succès politique et il est revenu en Saskatchewan en donnant au ministre de la Santé l'ordre de faire adopter la mesure. Et cela se passait avant que la Commission Thompson ait présenté son rapport. Voilà bien pourquoi, à mon avis, la mesure a suscité tant d'animosité dans la province.

Nous avons connu toutes ces difficultés et, comme l'a dit le député de Moose-Jaw-Lake-Centre, nous en avons aplani plusieurs. Le programme donne actuellement des résultats fort convenables, même si j'ai dans mon dossier le texte d'un long projet de loi présenté à l'Assemblée législative en vue de modifier considérablement la loi actuelle. Il n'y a pas de doute que le bill C-227 entraînera des problèmes semblables quand la mesure sera mise en œuvre. Quand on essaiera de l'appliquer, il faudra régler bien des petits problèmes.

Monsieur l'Orateur, nous avons oublié un aspect des soins médicaux au Canada. Je songe ici à l'optométrie. Les optométristes fournissent des services extrêmement utiles pour la santé et le bien-être des Canadiens. Et pourtant les dispositions du projet de loi n'en tiennent pas compte. J'ai une lettre de l'Association des optométristes de la Saskatchewan en date du 29 septembre 1966. On y trouve certaines de leurs critiques au sujet de notre projet de loi. On a peut-être déjà

[M. Southam.]

soulevé certains de ces points, mais je crois devoir les verser au compte rendu. Je cite la lettre:

● (8.50 p.m.)

Depuis notre récente visite, il y a quelques semaines, certains aspects du projet de loi n° C-227 sont apparus au grand jour et, à mon avis, ils touchent défavorablement et les optométristes et la population de ces régions. L'aspect injuste du projet de loi se révèle de façon évidente dans les articles 2d et 2f. Comme je crois que ce projet de loi sera encore discuté à la Chambre des communes, j'aimerais signaler certains faits dont vous n'êtes peut-être pas au courant.

L'article 2d «services assurés» désigne tous les services que rendent les médecins et qui sont requis au point de vue médical, sauf ceux qu'une personne peut obtenir et auxquels elle a droit en vertu de toute autre loi du Parlement du Canada ou de toute loi provinciale concernant les accidents du travail;

L'article 2f «médecin» désigne une personne que la loi autorise à exercer la médecine à l'endroit où elle se livre à un tel exercice;

Tous les services des médecins comprennent les services des ophtalmologistes, le spécialiste de la vue. Ses services comprennent l'examen de la vue pour détecter les troubles de la vision, ce qui est le seul travail de l'optométriste. En fait, le projet de loi assure les services des ophtalmologistes mais ne comprend pas ceux des optométristes. Le projet de loi fait donc de la discrimination à l'égard des optométristes et de leurs clients. Il limite le choix volontaire du client, un droit que les médecins ont toujours réclamé à grands cris lorsqu'ils étaient touchés. Le projet de loi offre un service à la population mais peu de gens de ma région peuvent y avoir recours parce qu'il n'y a pas d'ophtalmologistes. Dans cette région, il y a des optométristes pour subvenir aux besoins de la population dans les villes suivantes: Estevan, Oxbow, Carn-duff, Carlyle, Redvers, mais il n'y a pas d'ophtalmologistes.

Quant à l'article 2f, la définition de médecin devrait être modifiée aux fins de la loi. Si elle comprend les optométristes, les services que nous fournissons devraient alors être disponibles de la même façon qu'ils le sont de la part de l'ophtalmologiste.

Le Canada compte 1,500 optométristes au regard de 300 ophtalmologistes homologués, et l'on estime que 65 à 70 p. 100 des Canadiens s'adressent aux optométristes pour leurs soins visuels. Le pourcentage est probablement plus élevé dans notre région où il n'y a pas d'ophtalmologiste.

A mon sens, l'essentiel est que, dans tous les cas où le régime offre un service, n'importe quel praticien compétent qui peut le fournir légitimement soit admis à le faire. Tout régime devrait comprendre à la fois les ophtalmologistes et les optométristes afin qu'ils fournissent au client des soins appropriés. Dans notre région, les clients qui font voir une anomalie médicale quelconque sont confiés par les optométristes à nos omnipraticiens ou aux ophtalmologistes de Regina.

La question importante est de savoir ce que la loi veut dire par médecin. S'il s'agit du sens obvie, un grand nombre de Canadiens vont y perdre en étant obligés de payer à double prix tout service qu'un médecin ne saurait fournir pour diverses raisons.

J'espère que ces commentaires vous seront utiles et que vous les ferez valoir au profit de vos commettants, si l'occasion se présente.