

sujet, il serait superflu de revenir sur les annales de ces dernières années, notamment sur le fait que les gouvernements fédéraux qui se sont succédé à tour de rôle n'ont pas présenté de régime d'assurances soins médicaux national.

En Colombie-Britannique, on réclamait vivement un programme d'assurance de services-santé et cet état d'esprit se maintint à partir de 1919 jusqu'à la réélection, au Parlement provincial, du parti libéral, en novembre 1933. Je le répète, le sujet faisait l'objet de discussions à toutes les réunions locales de l'organisation ainsi que dans d'autres organisations. Je me souviens d'avoir encore une fois entrepris la lutte en faveur de ce programme, comme membre du parti libéral, mais, là encore, l'application législative de la volonté exprimée de façon écrasante par la population fut ajournée. Le député de Vancouver-Est (M. Winch) a fait allusion, cet après-midi, à ce qui s'est passé à l'Assemblée législative de la Colombie-Britannique. Cependant, il s'exerçait des pressions si fortes à cet égard que le D^r Weir, le ministre compétent, présenta en 1936 une mesure législative conforme au programme libéral provincial, qui prévoyait un programme provincial d'assurance-santé. L'Assemblée législative adopta la mesure. Une commission fut établie, mais les choses en restèrent là. Pourquoi donc, car depuis lors, nous n'avons plus entendu parler de cette loi? Même si la mesure législative figure toujours dans les statuts de la Colombie-Britannique, le régime ne fut pas mis en œuvre parce que la profession médicale d'alors s'opposa à l'application du régime à l'échelle provinciale, mais certaines personnes de ma connaissance croyaient que la mesure serait plus satisfaisante si elle était mise en œuvre à l'échelon fédéral.

Depuis, des particuliers et des organismes en nombre de plus en plus grand ont compris que tous les Canadiens devraient être protégés par un régime national d'assurance-santé. Les gouvernements libéraux qui se sont succédé connaissaient le sentiment du public à cet égard. Feu le très honorable Mackenzie King en était très informé. Je me rappelle avoir une fois conversé sur le sujet avec cet ancien premier ministre du Canada, qui m'avait arrêté au passage pour que je transmette ses sincères félicitations à mon père, dont la fête était proche, ce que je fis d'ailleurs.

Ce désir fut souligné par des syndicats ouvriers, la Fédération canadienne des agriculteurs, des syndicats agricoles, divers genres d'associations féminines et d'autres groupements, mais le gouvernement réagit timidement à ces instances en présentant des mesures législatives pour l'institution de recherches supplémentaires sur la question, pour

le versement de subventions, par lit, pour la construction d'hôpitaux, et pour le paiement de contributions additionnelles aux régimes provinciaux d'assurance-hospitalisation existants. Quand ces projets ont été annoncés, les membres de notre parti ont réellement cru que le gouvernement présentait ces propositions avant de lancer un régime national d'assurance-santé.

• (5.40 p.m.)

Je prends la parole, monsieur l'Orateur, pour appuyer le principe et l'objectif du bill, bien qu'il ait subi les rigueurs de Sharp ces derniers jours, et pour exprimer mon opposition à l'amendement du député de Simcoe-Est (M. Rynard). J'ai beaucoup de respect pour lui, mais après avoir lu son amendement avec soin, je suis d'avis qu'il a exprimé, en termes un peu différents, l'opinion de l'Association médicale canadienne. J'ai lu la lettre de l'Association quand je l'ai reçue et j'aimerais citer un extrait d'une lettre de son président, le docteur R. K. C. Thomson. Voici ce que le docteur Thomson disait:

La lettre ci-jointe au sujet du bill n° C-227 a été envoyée au premier ministre et sera étudiée avec le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Nous espérons que tous les députés examineront attentivement et appuieront notre façon plus pratiques d'aborder l'assurance frais médicaux—

(1) qui fournirait la protection voulue à ceux qui ont besoin d'aide financière;

Cela veut dire à la suite d'une évaluation des ressources.

(2) qui pourrait fonctionner grâce au personnel médical existant;

On a invoqué le même argument en 1921 au sujet du programme national proposé à l'époque et en 1936 quand l'Assemblée législative de la Colombie-Britannique a adopté un projet de loi visant à établir l'assurance médicale dans la province.

(3) qui maintiendrait la qualité des soins médicaux;

Nous avons entendu cet argument à deux reprises déjà.

(4) qui n'entraînerait pas de frais trop élevés pour les provinces ou le gouvernement fédéral;

Vu nos vastes ressources naturelles, monsieur l'Orateur, comment le Canada pourrait-il trouver trop coûteuse pareille mesure de bien-être social quand le gouvernement de la Grande-Bretagne et ceux d'autres pays européens ont mis en œuvre des régimes semblables il y a nombre d'années et les ont améliorés à la lumière de l'expérience.

(5) qui obtiendrait l'appui des médecins du Canada.