

besoin, indépendamment de sa faculté de payer. Notre conscience sociale exige que dans une société de l'abondance comme la nôtre les soins médicaux et hospitaliers soient dispensés à tous. Je suis sûr que tous les députés seront d'accord sur ce principe.

Le débat actuel est donc axé davantage sur la date et les modalités d'application. Je vois dans la presse, depuis quelques jours, que le gouvernement a été instruit par le congrès national libéral de la date à laquelle le régime doit entrer en vigueur; voilà donc réglé un aspect de la question; cette remise à plus tard donnera au ministre le temps de souffler et de réfléchir sur la manière d'appliquer le programme.

Nous avons, en effet, beaucoup de chance, monsieur l'Orateur, en étudiant une mesure de ce genre, de ne pas être des pionniers dans le domaine de l'assurance sociale quant aux frais médicaux. Nous pouvons puiser dans l'expérience de plusieurs pays et si nous sommes aussi avisés que nous le croyons, nous devrions pouvoir éviter les pièges dans lesquels ils sont tombés. Nous pouvons profiter de leurs erreurs. Nous n'avons pas à suivre nous-mêmes les chemins qu'ils ont parcourus pour découvrir des erreurs déjà commises par d'autres gouvernements.

Le ministre, voudrait-il réexaminer les preuves qui ne cessent de s'accumuler et qui témoignent du mécontentement éprouvé en Grande-Bretagne au sujet du régime d'assurance frais médicaux, en vigueur dans ce pays depuis 20 ans? De nombreux rapports ont fait état de ce mécontentement, et à titre d'exemple, j'en citerai un qui m'est parvenu dernièrement. Je cite le *Barron's National Business and Financial Weekly* du 20 juin 1966. Beaucoup de députés ont sans doute lu cet article intitulé *Du berceau à la tombe*? Il semble que les Anglais veulent renoncer à la médecine socialisée. Je cite:

Une société nommée *Independent Medical Service Ltd.* essaiera de vendre aux Anglais ce qu'ils obtiennent gratuitement de l'État providence depuis près de deux décennies. Les administrateurs de l'*Independent Medical Services* ont dit dernièrement à Barron que des sondages d'opinion publique ont révélé que 30 à 40 p. 100 des sujets de Sa Majesté sont mécontents des soins médicaux gratuits assurés par l'État, du berceau à la tombe. Ils préféreraient s'entendre en privé avec le médecin de famille. C'est ce qu'ils pourront faire, à des frais modiques, grâce à la société.

Le peuple anglais est mécontent et pour des raisons qu'on comprend parfaitement. Les médecins ont trop de travail. Le médecin de la Santé nationale en Grande-Bretagne a une liste de 2,300 patients, contre une moyenne nationale de 752 aux États-Unis. Il s'ensuit des difficultés lorsque les gens veulent voir le docteur et souvent ils ne subissent qu'un examen sommaire? Bien des gens déplorent

la dissolution des liens entre médecin et malade. Ils sont également mécontents de la longue période d'attente nécessaire pour obtenir un lit d'hôpital. Seuls les cas urgents reçoivent rapidement des soins. Selon le rapport, environ 750,000 personnes attendent un lit d'hôpital dans le Royaume-Uni.

• (9.00 p.m.)

Il est avéré que les médecins britanniques sont mécontents des conditions de travail impossibles engendrées par l'assurance frais médicaux; c'est pourquoi ces médecins ont quitté en masse les Îles Britanniques. Le Canada en a énormément profité, mais les rangs du corps médical britannique se sont considérablement éclaircis.

Voici un autre passage du même article de l'hebdomadaire *Barron's*:

De 1955 à 1962, il y a eu une émigration annuelle moyenne de 400 médecins britanniques; en 1964, par moins de 1200 ont quitté leur pays pour de bon, contre 1600 diplômés sortis des écoles de médecine de Grande-Bretagne. Déplorant cette «perte permanente appréciable», lord Kindersley a fait état d'un sondage auprès des médecins britannique émigrés, lequel a révélé: «Une répugnance à se lancer ou à rester dans la pratique générale, dans les conditions actuelles sous le régime du service national de santé, était la plainte la plus générale formulée par ceux qui ont répondu au questionnaire... du Canada...»

Pour finir, permettez-moi de citer un extrait d'un mémoire présenté aux membres du Parlement, intitulé «Assurance frais médicaux au Canada: Un danger national», et rédigé par le D^r L. D. Wilcox, professeur clinicien associé à la faculté de médecine de l'Université Western Ontario. Voici:

Depuis l'établissement du service national de santé en Grande-Bretagne en 1947, le coût des soins médicaux que le gouvernement acquitte grâce aux impôts, s'est accru de plus de 500 p. 100. En même temps, les normes y ont sensiblement baissé et les soins médicaux y sont actuellement de beaucoup inférieurs à ceux des années antérieures à 1947. Les recherches médicales s'y sont également détériorées et ce pays, qui se classait au premier rang dans le domaine de la médecine et de la chirurgie, est tombé à un niveau aussi bas que regrettable.

La Grande-Bretagne perd actuellement, par année, plus de 10 p. 100 de son effectif médical, les intéressés émigrant aux États-Unis, au Canada et dans d'autres pays...Devant l'établissement possible de l'assurance frais médicaux au Canada, ces médecins se tournent vers les États-Unis, alors qu'ils cherchent à éluder le programme d'assurance frais médicaux en Grande-Bretagne.

Lorsqu'on envisage la situation en Grande-Bretagne, on constate, à la réflexion, que vingt ans après l'entrée en vigueur du programme d'assurance frais médicaux, le grand public est mécontent du fonctionnement du régime, les médecins continuent à émigrer à un rythme alarmant, le coût du programme s'est accru dans la proportion fantastique de 500 p. 100 et le calibre du service a baissé.