

au Royaume-Uni. J'ai relevé dans le *Journal* d'Ottawa le compte rendu d'une entrevue où le D^r Clegg était interrogé. Comme on lui avait signalé que, d'après les critiques canadiens, le programme britannique de santé avait affaibli le prestige des médecins britanniques, parce qu'ils ne pouvaient plus consacrer à leurs malades autant de temps qu'auparavant et aussi parce qu'ils avaient trop d'écritures à tenir, le D^r Clegg a répondu que c'était là un énoncé absolument partial et propre à induire en erreur émanant de quelqu'un qui était imbu de préjugés profondément enracinés contre tout service national de santé.

Je puis ajouter que j'ai vécu dans une municipalité rurale en Saskatchewan, où l'on pouvait recevoir tous les soins hospitaliers et médicaux en vertu d'un paiement anticipé. Nous ne considérons pas cela comme une gratuité. Évidemment, les services du médecin sont gratuits lorsqu'on va à sa clinique. Si l'on me disait à brûle-pourpoint que j'ai besoin d'une intervention chirurgicale, je m'en remettrais aux deux jeunes médecins de l'endroit aussi volontiers que s'il s'agissait de praticiens d'Ottawa ou de n'importe quelle région du Canada. J'aurais en eux une grande confiance. Si, à leur avis, l'intervention chirurgicale dépassait leurs aptitudes, ils me le diraient et me conseilleraient d'aller à Regina ou à Saskatoon, où je trouverais des chirurgiens plus expérimentés. Nous payons suffisamment d'impôts annuels dans cette province pour que les autorités municipales soient en mesure de verser un salaire à tous les médecins. Je crois que les médecins conviendront que les 98 p. 100 des contribuables sont raisonnables, de même, 98 p. 100 de ceux-ci conviendront que les médecins sont raisonnables. Un d'entre eux est prêt à répondre aux appels 24 heures par jour; s'il est absent, un médecin de la ville la plus proche est prêt à répondre aux appels urgents.

J'estime que ces médecins sont en bons termes avec leurs patients parce qu'ils reçoivent des appointements. Ils n'ont pas à se soucier de la gêne qu'ils pourraient causer s'ils envoyaient des notes à leurs clients. Ils n'ont pas besoin de se demander si l'envoi de leur note aggraverait l'état de leur malade ou si pour l'acquitter, celui-ci devra se priver de nourriture ou d'un toit.

C'est surtout parce que les municipalités devaient déboursier d'énormes sommes d'argent pour les soins donnés aux malades indigents que ce plan de médecins à l'emploi de la municipalité a été institué en Saskatchewan. Ces médecins recevaient des honoraires uniformes pour leurs services. Certaines personnes en sont venues à la conclusion

[M. Nicholson.]

qu'en attribuant un peu plus d'argent au soin des indigents, on pourrait engager un médecin qui serait en mesure de fournir tous les soins voulus.

Dans notre province on n'a pas de préjugés contre les médecins au service des sanatoriums, des cliniques d'aliénés, du corps enseignant des universités, et des municipalités qui touchent un salaire. Un très grand nombre de nos médecins canadiens de marque reçoivent des traitements et donnent d'aussi bons soins que leurs collègues de la plupart des régions du Canada.

Pour conclure, je dirai que nous devons nous poser les questions suivantes: Y a-t-il au Canada des jeunes gens qui pourraient étudier la médecine? Avons-nous les infirmières voulues? Sommes-nous en mesure de construire des hôpitaux? Comment se fait-il que les gens qui touchent un revenu moyen et qui constituent un groupe très important ne peuvent se faire soigner comme il convient? Et lorsqu'ils peuvent obtenir les soins requis, pourquoi sont-ils contraints de s'endetter pour le reste de leur vie? J'avoue que chez nous le groupe des indigents reçoit de bons soins médicaux. Les hauts salariés sont en mesure d'obtenir les meilleurs services que l'argent peut assurer. Mais ceux qui touchent un salaire moyen et qui forment le groupe le plus nombreux, remettent leur visite au médecin jusqu'à ce qu'il soit trop tard et c'est le directeur de funérailles qu'on appelle plutôt que le médecin.

Il y a quelque temps le ministre de la Défense nationale nous a dit que les Canadiens dépensent \$65,000 pour la formation de chaque pilote d'avion à réaction. Il me semble que des gens qui consacrent si généreusement des fonds à cette fin, seraient également intéressés à affecter les deniers publics à la formation de jeunes gens afin que ceux-ci suivent des cours complets de médecine qui les mettraient en mesure de prendre soin des malades. Rien au monde ne nous empêche de former et d'aider le nombre de Canadiens dont nous avons besoin dans les domaines de la médecine, de l'art dentaire et des soins aux malades.

J'espère donc qu'avant l'adoption du premier crédit, le ministre donnera quelque espoir au comité et qu'il indiquera qu'il est disposé à aller de l'avant et à faire connaître aux Canadiens le besoin de présenter à la prochaine session du Parlement un programme national d'assurance-santé.

M. Hansell: Monsieur le président, si le ministre était disposé à répondre aux diverses propositions et expressions d'opinion, je lui demanderais de fournir à la Chambre d'autres renseignements sur ce que pourrait