

après le Manitoba, s'opposait au programme national de santé. J'ai toujours cru que si l'une des deux grandes provinces souscrivait au programme, nous aurions d'excellentes chances d'avoir un programme national de santé établi sur le plan fédéral par le Gouvernement du Canada. Cependant, j'ai remarqué que les participants à une discussion publique au congrès libéral d'Ontario ont convenu à l'unanimité que tout programme d'assurance-santé serait tout au plus indésirable sinon dangereux. Le ministre, qui est d'Ontario, est membre du parti libéral ontarien. Il ne devrait rien négliger pour faire comprendre aux libéraux de la province d'Ontario la nécessité d'un programme national complet de santé. Voici ce qu'écrivit le *Globe and Mail*:

"Il est du devoir de chacun en particulier de pourvoir à ses propres besoins", déclarait un participant qui semblait exprimer l'opinion majoritaire.

Il est très dangereux qu'une personne compte sur une autre pour acquitter les frais de protection de sa santé ou de toute autre chose.

Je ne citerai pas tout le compte rendu. Le modérateur de la discussion, il va sans dire, était le professeur Marcus Long, de l'Université de Toronto, qui est président du comité du programme de l'Association libérale d'Ontario. Quelqu'un a demandé: "Qui a choisi ce groupe d'experts?" Le D^r Watson, non pas l'ami de Sherlock Holmes, mais le D^r Watson de Toronto, fondateur de l'assurance médicale dit *Physicians Services Inc.* Il disait:

Un programme national de santé, c'est risquer d'attendre toute la journée dans une queue de 50 personnes.

Où va-t-il chercher cela? M. Livingstone a ensuite évoqué les services de santé établis de la Grande-Bretagne "censément gratuits". "Je m'y oppose énergiquement", a-t-il dit. Le rapport poursuit:

Les conditions ne sont pas les mêmes au Canada; il ne nous faut pas de programme si poussé.

Il est bien entendu que la situation n'est pas la même chez nous en ce moment qu'en Grande-Bretagne, mais c'est seulement vrai dans la mesure où elle n'a jamais été semblable. En effet, dans les îles Britanniques, les vrais pauvres ont toujours pu aller dans les hôpitaux bénévoles qui existent depuis plus d'un siècle. Quant aux gens aisés, il va de soi qu'ils allaient en clinique. En fait ceux qui ont bénéficié le plus de ce programme national, ceux qui en bénéficieraient le plus chez nous, ce sont précisément les personnes aux revenus moyens, celles-là même qui ne peuvent se payer le luxe d'être gravement malade. Le rapport poursuit:

M. McLachlin a déclaré que si le Gouvernement se chargeait du coût entier d'un programme médical, il empêcherait les particuliers d'en prendre l'initiative. Ce serait de la dictature.

[M. Coldwell.]

Quelqu'un à la Chambre peut-il affirmer que la population britannique est assujétie à une dictature? Eh bien, Dieu merci, il n'y a pas de dictature au Canada, mais si je voulais établir une comparaison, je dirais qu'il n'y a pas de peuple plus libre au monde que celui de la Grande-Bretagne.

Et ainsi de suite. Je pourrai citer d'autres déclarations dans le même sens. Je dirai donc au ministre qu'il est temps que l'Association libérale de l'Ontario se mette à l'œuvre parmi ses propres membres, afin de les renseigner sur l'importance d'un pareil programme pour la population du Canada.

J'ai dit, il y a quelques instants qu'à la récente conférence de Toronto, certains médecins qui désapprouvaient, au début, l'application du plan national de santé en Grande-Bretagne, avaient réfuté cette argumentation. Voici ce que dit un médecin de famille, un médecin général, le D^r E. A. Gregg, qui a déclaré parler au nom des médecins de famille d'Angleterre, dont le nombre est d'environ 20,000. Voici ce que lui fait dire le compte rendu paru dans les journaux:

"Je puis vous dire en toute franchise que nous avons maintenu notre indépendance absolue au point de vue des soins médicaux et que nous restons libre de toute domination politique de clocher."

Le médecin de famille anglais a maintenu son indépendance parce que, déclare le D^r Gregg, il a accepté une responsabilité administrative étendue.

Puis, M. Rowland Hill, président du comité central des consultants et spécialistes de l'association des médecins de Grande-Bretagne aurait dit ce qui suit:

M. Hill a dit que le spécialiste anglais, en dépit de l'appréhension qu'il éprouvait au début, a établi d'excellents rapports avec les dirigeants de l'administration de l'État. "Sa confiance s'est accrue; il espère et compte que son influence grandira également à l'avenir."

Les médecins anglais, a-t-il dit, "ne sont nullement découragés, mais trouvent que les conditions présentes sont nettement encourageantes. L'optimisme et la confiance dans le progrès sont plus marqués qu'il y a bien des années en Grande-Bretagne".

C'est là un témoignage en faveur du programme national qui a été inauguré en Grande-Bretagne. J'ai des comptes rendus de multiples déclarations que des médecins anglais ont faites à cette conférence, approuvant le régime qui y est en vigueur. Ce que je dis à la Chambre et au ministre, c'est que le temps est venu de mettre en vigueur dans notre pays un régime complet et englobant tous nos citoyens, indépendamment de leur statut économique ou social.

J'ai rencontré des gens qui sont allés en Grande-Bretagne dernièrement et qui ont été traités dans les hôpitaux de ce pays. Ainsi que les députés le savent peut-être, quand nous visitons la Grande-Bretagne et qu'il nous arrive de tomber malades, on nous