

## Reprise de la séance

La séance reprend à 8 heures.

## ORDRES INSCRITS AU NOM DU GOUVERNEMENT

### LES SUBSIDES

SIXIÈME JOUR PRÉVU EN VERTU DE L'ARTICLE 58 (9) DU RÈGLEMENT—MOTION DE DÉFIANCE—DÉVELOPPEMENT ET CONSERVATION DE NOS RESSOURCES EN MAIN-D'ŒUVRE

La Chambre reprend l'étude de la motion de l'honorable M. Stanfield et de l'amendement de M. Broadbent.

**M. P. B. Rynard (Simcoe-Nord):** Monsieur l'Orateur, j'aimerais dire quelques mots de la pénurie de médecins qui sévit actuellement au Canada. Nous avons deux sources de médecins: premièrement, nos facultés de médecine, deuxièmement l'immigration. Les facultés de médecine du Canada ont diplômé annuellement le même nombre de médecins pendant 20 ans. Mais la population du Canada a augmenté de plus de 4 millions—25 p. 100 à peu près. Ce seul fait établit que la pénurie de médecins s'est accrue dans la même proportion.

Il ressort de la statistique de l'immigration au Canada que nous admettons annuellement jusqu'à 600 médecins formés à l'étranger. Presque tous viennent de pays économiquement plus faibles que le Canada. Certains viennent de pays où il y a une grave pénurie de médecins, comme l'Inde et le Pakistan, et où il y a en moyenne un médecin pour 7,000 personnes. Sur quels principes moraux nous fondons-nous pour aller chercher des médecins dans des pays qui n'en ont pas assez, loin de là, et où la capacité annuelle de gains est bien inférieure à nos salaires mensuels. Certains de ces pays sont pauvres en ressources de toutes sortes, et je me demande si c'est là une bonne façon d'accorder de l'aide extérieure. L'Inde et le Pakistan font l'impossible pour qu'un citoyen sur 7,000 puisse étudier la médecine.

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. MacEachen) disait que nous avons de la chance de pouvoir compter sur l'aide de 1,200 médecins qui immigreront ici chaque année. En toute logique, nous devrions envoyer à tous ces médecins l'argent qu'il faut pour émigrer, car leur formation coûte bien moins cher en Inde qu'ici. Dans ce cas, il ne servirait à rien d'augmenter les inscriptions dans nos facultés de médecine pour satisfaire à la demande de médecins.

J'ai remarqué que le ministre avait commodément omis de mentionner dans son discours combien de médecins immigrants étaient autorisés à exercer la médecine. Je vois que le ministre me regarde en ce moment, et il pourrait peut-être me donner la réponse à cette question. Il l'a peut-être sous la main, je ne sais pas. D'après ce que je puis voir, le montant le plus élevé pour une seule année n'atteignait pas 600, mais si le ministre a la réponse, je serai heureux de l'entendre.

De nouveau, j'ai raison de me demander si c'est moralement bien d'accepter des médecins de pays émergents. Le Dr John Hinchey, un de nos grands chirurgiens et membre du Collège royal des chirurgiens de Montréal, dans un discours prononcé devant le comité de la santé du Sénat et de la Chambre des communes, a déclaré qu'il nous vient de 400 à 600 médecins de l'étranger, mais que la qualité de ceux que nous obtenons ne vaut pas celle de ceux que nous perdons, et pour des raisons manifestes. Voilà, à mon avis, la réponse au ministre. Le docteur a dit que nous perdons en moyenne 200 médecins aux États-Unis chaque année, pour la simple raison que nous refusons de fournir en quelque sorte le matériel nécessaire à la recherche. Chacun sait que les États-Unis consacrent à la recherche 10 fois plus par habitant que nous.

Le ministre prétendra sans doute qu'il n'est pas nécessaire que le gouvernement s'engage fermement à financer les recherches médicales au Canada, car—je l'ai entendu le dire—la transmission rapide des données nous permet de bénéficier des découvertes et perfectionnements accomplis aux États-Unis. Je pense qu'il serait ridicule de s'attendre à ce qu'un chirurgien canadien puisse se borner à lire le processus opératoire de la greffe d'un cœur ou d'une valvule artificielle pour réussir une opération comportant toute cette technique.

On cite passage après passage de l'ouvrage du juge Hall sur l'assurance frais médicaux. Il signale qu'il ne peut et ne doit être question de conflit ou d'ordre de priorité entre la nécessité d'une meilleure formation et la bonne santé. Les frais nécessaires à la mise en œuvre d'un programme éclairé de soins médicaux et d'aide à l'instruction des Canadiens ne peuvent être considérés comme un fardeau, car cela équivaut à un placement des plus fructueux. Nous ne pouvons faillir à notre devoir, qui est d'assurer des soins médicaux aux Canadiens.

On ne sait pas assez que le Canada a perdu il y a deux ans, cent millions de jours-homme de travail pour cause de maladie—il s'agit là des chiffres les plus récents. Cela a coûté à l'économie plus de \$1,630 millions. Combien aurait-on économisé grâce à un programme