

Sur l'alinéa d)—«*Services assurés*».

**M. le président:** Au moment où le comité a levé la séance un peu après 6 heures, nous discutons l'alinéa d de l'article 2, ainsi qu'un amendement du député de Burnaby-Coquitlam. L'alinéa a été réservé. Si le comité est toujours d'accord sur ce point, nous abordons maintenant l'alinéa e.

(L'alinéa est réservé.)

L'alinéa e est adopté.

Sur le paragraphe f)—«*médecin*».

**M. Rynard:** Monsieur le président, j'ai quelques remarques à faire au sujet de cet alinéa et je voudrais soulever un point nouveau. Le Canada manque terriblement de médecins. Revenons quelques années en arrière et examinons ce qui s'est passé. En 1910, par exemple, il y avait un médecin par groupe de 1,050 à 1,100 habitants. Il y avait très peu de spécialistes à l'époque et très peu de médecins administrateurs. La situation était tout à fait différente en 1965. Il y avait l'année dernière un médecin pour 950 personnes mais que voyons-nous? Sur 20,000 médecins, près de la moitié sont soit des spécialistes, soit des administrateurs. Cela revient à dire qu'il y a un omnipraticien pour environ 1,900 personnes.

Mon argument est le suivant. Le besoin actuel de personnel paramédical n'a jamais été aussi aigu dans notre histoire. Bon nombre de médecins doivent de nos jours se faire aider. Si le ministre veut bien vérifier il trouverait sans doute dans certaines régions—elles peuvent être rares, je l'ignore—des ophtalmologistes qui engagent du personnel paramédical pour travailler comme optométristes dans leurs cliniques parce qu'ils n'ont pas le temps de s'occuper de ce domaine.

C'est la chose courante dans tous les domaines de la médecine. On constate en Ontario et ailleurs qu'un médecin peut envoyer un malade ayant besoin de physiothérapie, dans un hôpital où les frais sont à la charge de l'*Ontario Hospital Commission*. Mais si le médecin envoie ce malade à un physiothérapeute qui ne travaille pas dans un hôpital mais a reçu la même formation que les autres, celui-ci ne perçoit pas ses honoraires de l'hôpital mais directement du malade. C'est à mes yeux une formule générale, injuste et partielle.

[M. l'Orateur suppléant.]

Le député de Burnaby-Coquitlam a, sauf erreur, cité quelques cas et je pourrais en citer moi-même à profusion. En Ontario par exemple un médecin peut envoyer un malade à un chiropracteur et la province paiera ses honoraires par l'entremise de la Commission d'indemnité en cas d'accidents du travail.

Je reprends ma thèse d'hier: deux phénomènes affectant de nos jours, la profession médicale. Ou bien les médecins traitent trop de malades et ne peuvent donc les soigner convenablement, et la qualité de leur traitement en souffre; ou bien, dans l'intérêt de leur clientèle et pour maintenir la qualité de leurs soins, ils refusent de soigner d'autres malades, et certaines personnes sont privées de soins. Je le répète donc: tout médecin devrait pouvoir disposer d'un personnel paramédical aussi nombreux que le permet la loi provinciale, s'il veut s'acquitter de ses fonctions comme il le doit.

La mentalité change dans nos hôpitaux. Il y a cinq ans, seul un médecin pouvait faire une piqûre intraveineuse. Aujourd'hui, dans nos hôpitaux, des infirmières pratiquent ce genre d'injection, ce qui prouve que la technologie soulage le médecin d'une partie de son fardeau et pallie la pénurie de médecins.

Prenons le cas d'un spécialiste, le radiologue par exemple. Il s'occupe du dépistage et examine les radiographies. Mais qui les prépare et qui les prend? A qui confie-t-on le soin de brancher le courant, de prendre l'image et de préparer la plaque? A personne d'autre qu'au technicien des rayons X. Or, ses services sont payés par l'hôpital.

● (7.30 p.m.)

Toute cette question mérite d'être examinée de très près, étant donné que les médecins ont besoin d'un personnel de plus en plus nombreux pour les aider dans leur tâche. J'irai jusqu'à dire qu'avec les transformations qui s'opèrent dans le domaine médical, nous aurons bientôt des techniciens dans toutes les salles d'opération du pays. Cela prendra peut-être dix ans, mais nous les aurons. J'aimerais que le ministre accepte cette perspective et y adapte des projets car nous avançons dans cette voie. Étant donné la pénurie de médecins, ce changement aidera non seulement la population d'une manière juste et équitable, mais permettra également aux médecins de travailler davantage. Les médecins seraient ainsi libérés de corvées dont se chargerait le personnel paramédical. J'exhorte le ministre à réfléchir mûrement à cette question.