

[Text]

Hon. Miss Bégin: Perhaps I can ask Dr. Law to speak to that.

Dr. Law: The number of places in our medical schools is determined by the provinces and the medical schools themselves. The profession itself has no input.

Senator Forsey: It does, though, because it has one of the strongest lobbies in the whole country.

Dr. Law: The medical schools and the medical profession, for a number of years, were asking for more places in medical schools, but the provinces, because they did not have the funds required, did not support that. Also, it was felt that we would have an adequate supply of physicians and that in fact we were in danger of having an oversupply of physicians in the country as a whole.

Senator Bird: I wonder about that, because we are losing a great many to the United States and we have of course an ever-increasing population. We are importing medical doctors to work in the north.

Dr. Law: The problem of distribution is another matter. In terms of the physicians-per-capita ratio, we have a sufficient supply.

Senator Thompson: Before you get into that further, I note that Senator Frith spoke of "practising" physicians. You are a physician, but you are not practising.

Dr. Law: These figures represent the total number of full-time positions, whether in clinical practice or not. We cannot really separate them out in terms of those who are in clinical practice and those who are not, and that is a problem.

In 1966, we had a ratio of one per 650 population, and in 1977, one per 566 population. In 1966 we had 12 medical schools, whereas now we have 16.

There was in fact a deliberate decision to limit the immigration of physicians a few years ago because of the concern that we would have a serious oversupply of physicians.

Senator Thompson: Are you happy with the patient-specialist ratio?

Dr. Law: There has never been any major concern in Canada in that respect. We did not experience the trend in the United States, which was a large drift towards specialization. There was some increase in specialization, of course, following World War II, but it was not to the same extent as experienced in the United States. We have always managed to have around 50 per cent, which is generally considered to be a good balance.

Senator Thomson: Do you feel we have enough physicians qualified in the field of geriatrics and in the field of environmental diseases?

Dr. Law: No. We recognize that there are certain specialties where there is still an undersupply, and the two that you mention are probably the most notable.

Senator Bird: Judging by the difficulty one experiences in trying to see a physician, one wonders whether perhaps a

[Traduction]

L'honorable Mlle Bégin: Peut-être pourrais-je demander au docteur Law d'expliquer cette situation.

Dr. Law: Ce sont les provinces et les facultés de médecine elles-mêmes qui déterminent le nombre de places disponibles dans nos facultés de médecine. Les membres de la profession n'ont rien à dire dans ce domaine.

Le sénateur Forsey: Mais oui, puisque les groupes de pression de cette profession sont parmi les plus puissants au pays.

Dr. Law: Pendant longtemps, les facultés de médecine et les membres de la profession ont demandé que les facultés de médecine forment un plus grand nombre de médecins, mais les provinces, parce qu'elles ne disposaient pas des fonds nécessaires, ont refusé. En outre, on croyait avoir assez de médecins et même en avoir trop, dans l'ensemble du pays.

Le sénateur Bird: Cela me semble assez étrange parce que le Canada est en train d'en perdre un bon nombre qui va travailler aux États-Unis et il ne faut pas oublier que notre population ne cesse d'augmenter. Nous importons des médecins pour qu'ils aillent travailler dans le Nord.

Dr. Law: Le problème de la répartition est une toute autre question. Si l'on tient compte de la proportion de médecins par habitant, on en compte un nombre suffisant.

Le sénateur Thompson: Avant d'aller plus loin, je note que le sénateur Frith a parlé de médecins exerçants. Vous êtes médecin, mais vous n'êtes pas médecin exerçant.

Dr. Law: Ces chiffres représentent le nombre total de postes à plein temps, que ce soit en clinique ou non. Nous ne pouvons vraiment pas séparer ceux qui sont en clinique de ceux qui ne le sont pas et c'est là le problème.

En 1966, il y avait 1 médecin pour 650 habitants, et en 1977, 1 pour 566. En 1966, il y avait 12 facultés de médecine, tandis que nous en avons maintenant 16.

On avait, en fait, décidé délibérément il y a quelques années de restreindre l'immigration des médecins, parce que l'on craignait d'avoir à faire face à un sérieux surplus de médecins.

Le sénateur Thompson: Êtes-vous satisfait du taux patients-spécialistes?

Dr. Law: Il n'y a jamais eu de problème grave à ce sujet au Canada. Nous n'avons pas connu la même tendance qu'aux États-Unis, où il y a eu un grand courant de spécialisation. Il y a évidemment eu une augmentation de spécialistes, après la deuxième guerre mondiale, mais pas autant qu'aux États-Unis. Nous avons toujours réussi à nous maintenir aux environs de 50%, ce qui est généralement considéré comme raisonnable.

Le sénateur Thompson: Avez-vous l'impression que nous avons suffisamment de spécialistes compétents en gérontologie et dans le domaine des maladies dues à l'environnement?

Dr. Law: Non. Nous admettons que certaines spécialités accusent encore un surplus et les deux que vous avez mentionnées sont probablement les plus remarquables.

Le sénateur Bird: Si l'on en juge par les difficultés que l'on éprouve à voir un médecin, on peut se demander s'il n'y aurait