

régime à ces cas. Je pourrais aborder d'autres points, mais je vais attendre l'étude détaillée du bill.

Je signale enfin que nous bénéficions aujourd'hui au Canada des services de quelque 10,000 omnipraticiens qui doivent s'occuper de 20 millions de personnes. Cela ne peut se continuer. Un nombre de plus en plus nombreux veulent abandonner leur pratique car ils ne peuvent assurer le service qu'on attend d'eux. En Russie, il y a un médecin par 550 habitants. En Israël il y en a un par 400 habitants.

En plus des traitements, il y a la médecine préventive. Nous avons un besoin urgent de médecins au Canada. Il faudrait, je pense, examiner la situation. Nous sommes en pleine crise. Où allons-nous trouver ces médecins? Il faudrait, selon moi, abréger le cours de médecine. On pourrait procéder de deux façons. Les étudiants pourraient suivre des cours en faculté à longueur d'année, comme cela se pratiquait pendant la guerre, au cours des années 40. Ou bien, on pourrait supprimer les aspects superflus du programme établi par les universités. S'il est vrai, comme le déclarent la majorité des sommités médicales, que la moitié de notre savoir actuel sera périmé dans dix ans, ne vaudrait-il pas mieux que les médecins retournent à la faculté de médecine tous les cinq ou dix ans pour y faire un stage de six mois, au lieu de nous en tenir à notre politique actuelle?

Il s'agit là d'un problème urgent et, selon moi, le gouvernement ne l'a pas suffisamment étudié. C'est pourquoi je propose l'amendement suivant:

Que tous les mots après «que» soient supprimés et remplacés par ce qui suit:

Même si elle est d'avis qu'il faut mettre des services médicaux à la disposition de tous les Canadiens, à un niveau suffisant et en les payant d'avance, la Chambre est néanmoins d'avis que nulle mesure législative prévoyant des services médicaux assurés au Canada ne sera satisfaisante à moins qu'elle

a) n'obtienne la collaboration des gouvernements des provinces du Canada,

b) ne reconnaisse le principe du choix volontaire de la part de l'individu,

c) ne prévoie d'abord adéquatement des recherches médicales suffisantes ainsi que la formation d'un nombre suffisant de médecins et d'autres effectifs médicaux, et

d) ne prévoie immédiatement des services médicaux pour les personnes qui ne peuvent s'en procurer elles-mêmes pour des raisons d'ordre pécuniaire.

**M. l'Orateur suppléant (M. Rinfret):** C'est là un amendement compliqué que j'aimerais déférer à l'Orateur. Dans l'intervalle, nous allons en saisir la Chambre, mais sous condition.

• (4.40 p.m.)

**M. Stanley Knowles (Winnipeg-Nord-Centre):** Monsieur l'Orateur, lorsque la

[M. Rynard.]

Chambre a été saisie, le 12 juillet, de la résolution qui a précédé le bill n° C-227 et une fois que le bill eut été présenté en première lecture, nous avons dit à quel point nous étions heureux de voir le Parlement s'occuper de cette importante mesure législative. Il est juste de dire que, ce jour-là, la Chambre elle-même se rendait compte du geste historique qu'elle posait et qu'elle avait grand espoir de le voir couronné rapidement d'une mesure s'inspirant des principes énoncés dans le bill présenté ce même jour par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. MacEachen).

En comparaison de l'esprit qui régnait ce jour-là, aujourd'hui sera à mon avis, un jour sombre dans l'histoire du Canada. Dans quelques minutes, j'énumérerai une à une, monsieur l'Orateur, les motifs à l'appui de mon affirmation. J'estime, toutefois, que personne ne l'a montré plus efficacement que le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, vu la manière dont il a parlé aujourd'hui en comparaison des propos qu'il a tenus le 12 juillet. Je lui rappellerai l'avant-dernier paragraphe ou le troisième paragraphe final du discours qu'il a prononcé lorsqu'il a présenté le projet de résolution et nous a demandé de faire subir la première lecture au projet de loi. Voici les paroles qu'il a prononcées, comme on peut le voir à la page 7549 du *hansard* du 12 juillet 1966:

La mesure législative proposée marque une date historique dans l'histoire du Parlement et dans celle du Canada. Le régime qu'il prévoit va puissamment contribuer à combler les lacunes de notre système de sécurité sociale dans son ensemble, et nous espérons qu'il pourra amener l'établissement de régimes provinciaux d'assurance médicale qui couvriront tous les Canadiens lors du centième anniversaire de la Confédération, le 1<sup>er</sup> juillet 1967. Ce serait une façon heureuse de marquer cet anniversaire, car, cela assurerait à tous nos concitoyens l'accès facile aux soins médicaux, indépendamment de leurs ressources, de conditions prélabiles, de leur âge ou d'autres considérations qui auraient pu les en écarter autrefois.

Voilà le grand espoir que formulait le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social le 12 juillet, soit qu'en notre centième anniversaire, le 1<sup>er</sup> juillet 1967, nous aurions fait ce pas historique. Aujourd'hui, dans un discours si timide et si peu convaincant que nous l'avons à peine entendu, le ministre a recouru à un nouveau terme pour exprimer ce que nous appelons d'ordinaire battre en retraite. Il nous informe qu'on a «assoupli» cette mesure législative. Plus tôt dans la journée nous avons abordé une autre question relative au sens des mots; certains députés ont recouru au dictionnaire. Toutefois, c'est là, à mon avis, une étrange tentative de la part du ministre d'assimiler l'expression «battre en retraite» au mot «assouplir».