

suppléant à la Chambre poursuive ses consultations dans la matinée lorsque l'atmosphère sera, à n'en pas douter, propice à l'adoption unanime de la loi sur les juges.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Comme on vient de parler de consentement unanime, je tiens à ce qu'il soit convenu qu'au point où nous en sommes, le silence équivaut au consentement à la poursuite des consultations. Si on nous avait écouté plus tôt, nous n'aurions pas abouti ce soir à un tel gâchis.

* * *

MESSAGE DU SÉNAT

M. l'Orateur suppléant (M. Laniel): A l'ordre, s'il vous plaît. J'ai l'honneur d'annoncer à la Chambre que le Sénat lui a adressé un message pour l'informer qu'il a adopté le bill S-9, tendant à modifier la loi sur le droit d'auteur, qu'il la prie d'approuver.

LA MOTION D'AJOURNEMENT

L'ajournement de la Chambre est proposé d'office en conformité de l'article 40 du Règlement.

LA SANTÉ—PROGRAMME DE FORMATION ACCÉLÉRÉE DE MÉDECINS

M. P. B. Rynard (Simcoe-Nord): Monsieur l'Orateur...

M. Robert McCleave (Halifax-East Hants): Monsieur l'Orateur, puis-je invoquer le Règlement? Je n'ai pas saisi ce qui s'est passé. Avons-nous remis à plus tard la discussion de la loi sur les juges?

M. l'Orateur suppléant (M. Laniel): A l'ordre, s'il vous plaît. Le Règlement ne prévoit pas de rappel au Règlement à l'étape de la motion d'ajournement. Quoi qu'il en soit, il est évident que la proposition n'a pas été acceptée à l'unanimité.

M. Rynard: Monsieur l'Orateur, j'ai demandé au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Munro) si, vu la pénurie de médecins au Canada, on songe à faire suivre à des sujet exceptionnels ayant obtenu leur doctorat un cours accéléré de deux ans menant à un diplôme de docteur en médecine, comme l'université de Miami le fait déjà. Je songe surtout à la pénurie d'omnipraticiens. Le ministre l'a reconnue à diverses reprises lorsqu'il a mentionné le fait qu'il est difficile d'obtenir un rendez-vous avec un médecin, qu'il faut attendre bien des mois, qu'il est même parfois impossible d'en obtenir un car bien des médecins sont surchargés à tel point qu'ils affichent une pancarte disant «Pas de nouveaux clients».

Le ministre a aussi mentionné qu'il est parfois plus facile de trouver un spécialiste qu'un omnipraticien dans certaines régions. Il l'a souvent admis, et surtout lorsqu'il a déclaré être prêt à collaborer avec les provinces en vue d'accroître la main-d'œuvre médicale et paramédicale, soit en écourtant leur période de formation, soit autrement. Il soulignait ainsi à quel point nous sommes à court de médecins.

Le ministre a déclaré dans un discours à Hamilton que seulement 300 malades sur 1,000 consultent un médecin, et que de ce nombre seulement 10 sont hospitalisés dans des établissements modernes dotés de services d'enseignement. J'ai lu les discours du ministre. Il a dit que des spécialistes d'élite qui formaient le corps médical des hôpitaux ne s'occupaient pas assez des soins généraux au public. C'est ce que chaque établissement doit éviter, et les médecins sont des gens ordinaires, ou ils devraient restreindre leur contribution à la recherche et à la science apportant la guérison quand c'est possible et le réconfort toujours.

Le docteur Sawyer, secrétaire général de l'OMA a dit: «Il y a une grave pénurie d'omnipraticiens et de spécialistes, sauf en chirurgie». L'AMC a déclaré: «Il y a une réelle pénurie, car de plus en plus de médecins travaillent au gouvernement, dans l'industrie, dans les facultés de médecine et en recherche». Je mentionne en passant que le sous-ministre de la Santé a été doyen de la faculté de médecine de Sherbrooke. Il est diplômé de la clinique Mayo, une école remarquable pour les diplômés en médecine, et il est maintenant dans l'administration.

Une voix: Est-ce là une honte?

M. Rynard: Non. Sans les médecins immigrés, nous serions aujourd'hui dans le pétrin, et les soins médicaux sombreraient dans le désordre. Or même là, l'immigration de médecins n'a pu compenser les pertes naturelles de la profession imputables aux décès, aux retraites et à l'émigration.

En réalité, c'est l'immigration qui a épargné au Canada une désastreuse pénurie de médecins. Ainsi, l'immigration a fourni en un an 600 médecins alors que cette même année, nous n'avons conféré des diplômes qu'à quelque 850 étudiants. Combien de temps continuerons-nous à ce rythme? Non seulement demandons-nous à d'autres pays moins favorisés financièrement dans presque chaque cas de nous fournir des médecins, mais aurons-nous oui ou non un médecin capable de s'adapter au Canada? Si compétent que soit le médecin immigré, il a toujours le désavantage de l'adaptation.

Je crois avoir indiqué qu'on est unanime à dire que nous avons une grande pénurie de médecins, surtout d'omnipraticiens. En maintes occasions, les gens paient pour des services qu'ils ne peuvent recevoir. Comme l'a signalé la Commission Hall, le gouvernement qui a institué l'assurance-maladie doit fournir les médecins. C'est le gouvernement fédéral actuel, monsieur l'Orateur.

J'ai déclaré que le Canada n'était pas un des meilleurs pays quant à la proportion entre médecins et malades et je vous citerai maintenant les chiffres fournis par les Nations Unies pour 1967-1968. Je commencerai par le Canada, car il a la pire proportion des pays que je mentionnerai. Le Canada, un médecin sur 890 habitants; les États-Unis, un sur 650; l'Angleterre et le Pays de Galles, un sur 860; l'Irlande du Nord, un sur 780; l'Écosse, un sur 780; la Suède, un sur 850; l'Allemagne de l'Ouest, un sur 650 et l'URSS, un sur 430 habitants.

J'espère sincèrement que le ministre se rendra parfaitement compte de notre situation, soit que nous souffrons d'une grave pénurie de médecins, notamment de généralistes. Nous serions dans le pétrin si des médecins ins-