

Caisse d'aide à la santé—Loi

J'ai eu beaucoup de plaisir à écouter les discours prononcés pendant le débat. Il y a eu d'excellents discours. J'étais à la Chambre quand le régime national d'assurance-maladie et la loi sur la Caisse d'aide à la santé ont été présentés. J'aimerais maintenant parler des découvertes scientifiques du XIX^e siècle. C'est à ce moment-là que Jenner a découvert le principe de la vaccination dont nous connaissons tous l'utilité. C'est un simple médecin du Royaume-Uni qui a fait cette découverte scientifique. En France, Pasteur a mis au point la théorie des germes que Lister a ensuite appliquée en chirurgie en utilisant un vaporisant antiseptique dans la salle d'opération pour détruire les bactéries. J'ai eu le privilège de voir l'équipement utilisé dans des salles d'opération en Angleterre, au Canada et ailleurs. En outre, M^{me} Curie a fait une découverte importante... le radium.

Au début du XX^e siècle, l'espérance moyenne de vie était d'un peu plus de 40 ans. Elle est maintenant d'environ 75 ans. Auparavant, les maladies les plus mortelles étaient les maladies contagieuses. Il y avait la pneumonie, la fièvre scarlatine, la fièvre typhoïde et la diphtérie. C'était surtout ces maladies contagieuses qui faisaient le plus de victimes chez les gens de moins de 35 ans.

La situation a maintenant changé presque du tout au tout. À partir de la naissance jusqu'à l'âge de 35 ans, les décès sont surtout attribuables aux accidents. Le monde a donc tout à fait changé à cet égard et nous vivons dans un monde tout à fait différent du point de vue scientifique.

Au début du siècle, les salles des hôpitaux étaient remplies à l'automne de malades atteints de fièvre typhoïde. Tous les lits des hôpitaux étaient occupés et on pouvait voir partout dans les salles des seaux à glace destinés à ceux qui souffraient de la fièvre. J'ai parlé avec des médecins qui ont vécu cette période. Nous avons appris par la suite que cette maladie était causée par l'environnement et le manque d'hygiène. Nous avons alors tenté d'enrayer la fièvre typhoïde en isolant les organismes et en mettant au point un vaccin. Si nous n'y étions pas parvenus la première grande guerre n'aurait pas eu lieu, faute de combattants.

● (2012)

Par la suite, nous avons mis au point les antitoxines et des anatoxines pour lutter contre la diphtérie. Je me souviens très bien, alors que je n'avais que sept ans et vivais à la campagne, de ce qui s'est passé chez nos voisins. La mère de famille avait dû se rendre à Toronto, où elle est décédée dans un hôpital. Un de ses enfants qui était allé aussi à Toronto avait contracté la diphtérie et en l'espace de trois semaines, cinq enfants sur une famille de treize avaient été emportés. Ce n'est que vers 1905 que fut généralisé l'usage des antitoxines pour combattre la diphtérie, et on en a administré à cette famille.

Par la suite, Banting et Best firent une grande découverte qui fit connaître le Canada d'un bout à l'autre du monde. Ils avaient trouvé un traitement contre le diabète. J'ai grandi pas très loin de la ville où le Dr Banting est né et il m'a déjà fait part de l'impression qu'il éprouvait, quand il était à l'école élémentaire, à la vue d'une fillette de sa classe frappée du diabète. De jour en jour, il constatait qu'elle fondait et chaque fois qu'elle passait devant la pompe elle devait boire. Elle finit par succomber. Elle répandait une étrange odeur que nous connaissons maintenant comme étant celle de l'acétone. Cela n'a cessé d'obséder le Dr Banting tout au cours de ses études

[M. Rynard.]

médicales jusqu'au moment où en collaboration avec le Dr Best, il mit au point un traitement pour les diabétiques en effectuant des recherches sur des pancréas de chiens à l'Université de Toronto.

Grâce à l'insuline, les diabétiques peuvent mener une vie normale et ce médicament a non seulement une valeur économique mais contribue au bien-être de notre population. L'un des meilleurs spécialistes du diabète à Toronto était lui-même diabétique, ce qui ne l'empêcha pas d'exercer sa profession grâce à l'insuline.

Une autre grande découverte, celle de deux chercheurs, Minot et Murphy, de l'Université de Chicago qui ont trouvé que l'extrait de foie pouvait guérir l'anémie pernicieuse. Aucun de mes confrères à la Chambre n'a probablement rencontré de cas d'anémie pernicieuse—le patient fait une nouvelle poussée de fièvre et le nombre de globules rouges du sang diminue. Cette maladie est similaire au cancer du sang. Ces deux chercheurs ont découvert qu'une injection hebdomadaire d'extrait de foie pouvait guérir et contrôler cette maladie. Aujourd'hui, elle est aussi bien traitée que le diabète.

Les sulfamides sont les premières substances antimicrobiennes à avoir été découvertes. En 1936, j'ai rapporté du prontisol de la Clinique Mayo où on l'utilisait pour guérir les maladies infectieuses—scarlatine, amygdalite etc. Les patients réagissant bien au traitement, l'emploi des sulfamides a permis d'éliminer les maladies infectieuses de la catégorie des maladies dangereuses.

Ensuite, il y a eu le Dagenan. Dimanche, j'ai parlé à une dame atteinte un jour de pneumonie qui avait été guérie grâce à ce produit. Puis il y a eu les pénicillines. On a découvert que les bactéries ne pouvaient vivre sur une moisissure. C'est de là que vient la pénicilline, qui a sauvé la vie à tant de jeunes gens, surtout à ceux atteints de pneumonie. Le taux de mortalité des malades atteints de pneumonie avant la découverte de la pénicilline était de 1 pour 5. Il est aujourd'hui de 1 pour 25 et il diminuera encore avec la mise au point d'un nouveau genre de pénicilline plus forte. Les antibiotiques apparus par la suite sont les auréomycines et les tétracyclines etc. qui ont permis de combattre les infections.

Mais aujourd'hui on s'est aperçu que la situation avait changé et qu'il nous fallait lutter contre des maladies chroniques, qu'une personne sur 10 souffrait de maladies cardiovasculaires une fois atteint l'âge de 50 ans. Puis il y a eu les affections rhumatismales, les maladies du système respiratoire, l'emphysème, etc. Il s'agit de maladies chroniques et à 60 ans les malades étaient trois fois plus atteints qu'à 30 ans. Cela a mis en lumière la nécessité de s'occuper des malades chroniques et d'accroître la recherche car il s'agissait alors de traiter les maladies chroniques et non plus les infections aiguës comme par le passé.

Mais qu'est-il arrivé entre-temps? Nous avons passé le cap des années 50 et 60 pour nous apercevoir que quatre millions d'immigrants étaient rentrés au Canada, qu'il y avait pénurie de médecins car rares étaient les écoles de médecine qui s'étaient élargies pour faire face à cette croissance de la population. Nous nous sommes leurrés. En effet, la formation d'un médecin nous coûte plus de \$100,000 tandis qu'il n'en coûtait que \$60,000 alors. Un tiers ou la moitié des étudiants en médecine étaient déjà soit diplômés, soit des immigrants