

trôle dans ce domaine, et l'initiative que tous ont préconisée n'appartient pas si clairement au ministère fédéral de la Santé.

Nous avons établi l'an dernier une nouvelle division de l'épidémiologie, qui s'occupe de cette maladie et de bien d'autres, ainsi qu'une division de publicité, qui fera une grande partie du travail autrefois confié à une agence privée. Ces deux derniers services fourniront au ministère fédéral de la Santé l'occasion de développer cette initiative dont on a tellement parlé.

Nous nous proposons cette année, non pas d'agir comme médecins et de remettre aux provinces des ordonnances, mais de leur fournir dans une certaine mesure le médicament le plus coûteux et le plus en usage, me dit-on, pour le traitement de la syphilis. Nous savons qu'il en existe d'autres, tel le mercure, le bismuth et un troisième dont le nom m'échappe. Ces derniers servent également jusqu'à un certain point, mais l'on me dit que les préparations arsénicales sont plus importantes et coûtent plus cher.

Avant de soumettre à la Chambre ce plan de distribution des préparations arsénicales *au pro rata* de la population et du nombre de traitements, nous nous sommes informés auprès des provinces du nombre exact de traitements donnés dans chacune l'an dernier, ainsi que du coût total de ces traitements. Je constate que dans les diverses provinces on a dépensé à cette fin \$63,478.

M. HANSON: Le ministre pourrait-il nous en donner le détail par province?

L'hon. M. POWER: J'ai ces chiffres devant moi, mais j'ai raison de croire qu'ils ne sont peut-être pas tout à fait exacts en ce qui concerne la Colombie-Britannique. Soit que le département de la Colombie-Britannique ait mal interprété notre dépêche, soit qu'il ait fait erreur en transmettant les chiffres. Cette province aurait dépensé depuis un an pour des préparations arsénicales, \$15,050. Voici les chiffres pour les autres provinces: Alberta, \$1,900; Saskatchewan, \$2,600; Manitoba, 3,423; Ontario, \$16,000; Québec, \$20,000; Nouveau-Brunswick, \$1,000; Nouvelle-Ecosse, \$2,300; Ile du Prince-Edouard, \$1,205. Il semble y avoir eu erreur en ce qui concerne la Colombie-Britannique, car je constate qu'il n'y a dans cette province que deux cliniques, lesquelles auraient dépensé \$15,000, alors que les 19 cliniques de l'Ontario n'ont dépensé que \$16,000 et les 22 cliniques du Québec, que \$20,000. En outre, la population de l'Ontario, où l'on a dépensé \$16,000, est à peu près sept fois plus considérable que celle de la Colombie-Britannique, où \$15,000 ont été dépensés, et tout en respectant l'opinion de ceux qui croient qu'un grand nombre de nomades sont de pas-

sage en Colombie-Britannique, j'estime que cela n'expliquerait guère l'écart qui existe entre les chiffres. Je dirai toutefois que la somme dépensée dans tout le Canada pour l'achat de préparations arsénicales s'élève à \$63,000.

M. GREEN: Il se peut que les travaux effectués dans la Colombie aient pris plus d'ampleur que dans les autres provinces.

L'hon. M. POWER: On me dit qu'il n'en est rien. Ces travaux ont plus d'importance dans l'Ontario et le Québec.

M. HANSON: Le ministre voudrait-il indiquer le nombre de cas dans chaque province?

L'hon. M. POWER: On fera la répartition entre les provinces pour l'exercice courant, 1938-1939, en tenant compte de la population et du nombre de traitements anti-syphilitiques donnés au cours de 1936, dernière année dont on possède les statistiques. Voici le nombre de traitements donnés dans les diverses provinces en 1936:

Ile du Prince-Edouard..	809
Nouvelle-Ecosse..	7,904
Nouveau-Brunswick..	16,024
Québec..	112,161
Ontario..	92,656
Manitoba..	12,800
Saskatchewan..	10,414
Alberta..	26,070
Colombie-Britannique..	16,907

Bien entendu, la répartition au prorata de la population est à peu près semblable. Le total des traitements pour tout le Canada a été de 296,408 en 1936.

M. McNIVEN: Cela vise-t-il toutes les maladies vénériennes?

L'hon. M. POWER: Non, la syphilis seulement. Ce crédit ne vise que la syphilis. Les préparations arsénicales fournies aux provinces sous le régime du crédit à l'étude ne sont pas celles qui servent généralement à d'autres formes de maladies vénériennes.

Je répondrai brièvement aux observations auxquelles a donné lieu le crédit que l'on vient d'adopter. Je suis gré à l'honorable député de Saint-Boniface (M. Howden) d'avoir retracé l'histoire de la lutte anti-vénérienne au Canada ainsi que de l'ardeur avec laquelle il s'attaque à ce qui constitue indubitablement l'un des problèmes d'hygiène les plus importants qu'il faut affronter. L'honorable député de Renfrew-Sud (M. McCann) a aussi exposé son point de vue. Sans posséder sa connaissance experte du sujet, j'incline à partager son avis, qui se réclame du simple bon sens, dirais-je, à l'effet que la prophylaxie est le domaine tout indiqué au ministère. Celui-ci doit viser d'abord à empêcher la maladie soit de se déclarer, soit de se répandre. Je crois pouvoir établir une distinction