

tude physique et les allocations familiales seront confiées à ce département. A mon sens, elles devraient relever du département des Pensions étant donné qu'il s'agit dans tous les cas d'un certain genre de pension. Si le département devait être appelé ministère des Pensions et s'occuper des pensions destinées aux anciens combattants, aux aveugles et aux vieillards, ainsi que des allocations familiales qui constituent un genre de pension accordée aux pères de familles nombreuses, les divers organismes chargés d'administrer les pensions se trouveraient centralisés dans un seul département. Toutefois, cela ne saurait être réalisé du jour au lendemain. Etant donné cependant qu'à la suite d'un examen sérieux de la situation relative aux traitements médicaux, la Commission de recrutement et de répartition du personnel médical a recommandé la fusion des services médicaux des trois armes, j'espère que le jour viendra où tous les services médicaux dont le futur département fédéral aura à s'occuper, seront centralisés dans un ministère.

Ce nouvel organisme gouvernemental relevant d'un ministre qui s'occupera de la santé, de la sécurité sociale et du bien-être du peuple canadien, aura une excellente occasion d'accomplir une œuvre fort importante s'il atteint l'objectif qui lui est assigné. La santé du citoyen devrait primer tout le reste, car c'est le citoyen qui compte en ce monde, non pas les biens matériels. Le gouvernement fédéral n'a pas accordé à cette question de la santé publique l'attention qu'elle mérite et à laquelle la population a toujours eu droit. J'ai été heureux d'entendre le premier ministre dire aujourd'hui qu'on va s'occuper davantage de la santé de la population canadienne et que cette question intéresse le Gouvernement.

Pour peu que nous allions aux renseignements, nous constaterons que le ministère de l'Agriculture a dépensé plusieurs fois autant pour la santé des animaux, par l'entremise de la Division de la santé animale, qu'on n'en a dépensé pour la santé de notre population. Et cela parce qu'on n'a pas attaché toute l'importance voulue à notre population comme élément de richesse publique. On a accompli beaucoup de travail et l'on a pu compter sur une certaine collaboration entre le ministère de la Santé nationale et les services provinciaux d'hygiène, mais au cours des années, cet esprit de coopération entre le ministère fédéral de la Santé et les services provinciaux d'hygiène publique n'a pas été aussi étroit qu'on aurait pu le souhaiter. Je ne blâme pas le ministre, car ses fonctions sont d'ordre administratif, mais des fonctionnaires haut placés dans les services provinciaux d'hygiène

publique ont dit plus d'une fois que souvent, dans ce domaine de la santé publique, ils n'avaient pas obtenu la collaboration ou coordination des efforts à laquelle ils pouvaient raisonnablement s'attendre entre ces services et le ministère fédéral de la Santé, à Ottawa. J'espère que cette situation changera, car après tout, ces problèmes ne sont pas du ressort des provinces; ils ne sont pas non plus du ressort du Dominion; mais ils intéressent à la fois les provinces et le Dominion. Ils intéressent tous les gouvernements du pays qu'ils soient municipaux, provinciaux ou fédéral. Les problèmes que doit résoudre la population ne sauraient être réglés que par la coordination et la coopération la plus étroite.

Au cours des années, aucune science n'a fait plus de progrès que la médecine. La durée de la vie a été sensiblement accrue au cours des vingt ou trente dernières années. L'hygiène préventive a joué, à cet égard, un rôle de premier plan et elle a donné des résultats magnifiques. La difficulté principale provient de ce que la population n'est pas toujours en mesure de mettre à profit les services dont elle pourrait bénéficier si elle disposait des moyens financiers voulus. La meilleure façon qu'on a trouvée de remédier à cet état de choses, c'est de chercher à donner à notre population la sécurité sociale et d'adopter une loi d'assurance-santé. Dans ce dernier cas, nous ne pourrions pas atteindre les objectifs visés si les gouvernements fédéral et provinciaux ne font pas preuve de la plus étroite collaboration. Comme je le disais tantôt, les services d'hygiène publique, en recourant à des mesures préventives, nous ont permis de réaliser de grands progrès en matière de santé publique. Ces services ont pu compter sur l'appui des médecins, des infirmières, des dentistes et des organismes bénévoles d'hygiène publique. Ainsi, au chapitre de la tuberculose, une province a réussi, à elle seule, à réduire le taux de la mortalité au cinquième de ce qu'il était en 1900; l'incidence de la fièvre typhoïde n'est plus que le cinquantième de ce qu'elle était en 1900; dans le cas de la diphtérie, le taux de mortalité a été abaissé à un quatre-vingt-cinquième de ce qu'il était en 1900. Ce ne sont là que quelques exemples des réalisations obtenues.

Le nombre des décès au cours de la première année de la vie accuse également une réduction marquée: le taux de la mortalité infantile, pour l'ensemble du Canada, est tombé de 93 par 1,000 naissances vivantes, en 1926, à 60, en 1940. Ces diminutions importantes du nombre des décès chez les bébés et les jeunes enfants ont eu pour effet d'augmenter la durée moyenne de la vie. Aux Etats-Unis, la durée moyenne de la vie en 1900 était de