

M. BLAIR: Ce sont les membres du gouvernement qui en ont été les fidéicommissaires.

L'hon. M. MARTIN: Non. Les fidéicommissaires en étaient le premier ministre, le chef de l'opposition, le juge en chef du Canada, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, un profane, représentant les compagnies d'assurance, le professeur Boyd, de l'Université de Toronto et le Dr Dubé, doyen de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal.

M. BLAIR: Je reconnais mon erreur, mais le but est le même. Cette caisse n'a pas servi pendant douze ans, sauf en ce qui concerne de faibles montants utilisés de temps à autre, sans qu'on ait arrêté de programme bien défini. Ce que je veux dire, c'est qu'au cours des douze années où l'on n'a pas puisé dans cette caisse, quelque 156,000 personnes sont mortes du cancer, au Canada. Je me réjouis de ce qu'enfin les fidéicommissaires de cette caisse soient sortis de leur léthargie et se rendent compte des besoins de la population au chapitre de la santé.

On n'effectue que peu de recherches sur le cancer à l'heure actuelle, si on les met en regard des morts que cause cette maladie. Bien qu'on considère aujourd'hui le cancer comme le plus important problème dans le domaine des recherches médicales, on n'affecte que des fonds insignifiants aux recherches sur cette maladie, en égard à sa prédominance. Toutes les mesures que nous devons prendre en ce sens devront être de longue portée. L'éducation sera un facteur important. Tout programme éducatif devrait insister sur l'efficacité des traitements contre le cancer. Rien ne sert d'insister sur des traitements appropriés, s'il est impossible de les obtenir. Assurons-nous que des mesures seront prises en vue de dépister la maladie à ses débuts et d'assurer ainsi, tant au médecin qu'au malade, le moyen de guérir ce mal. Il faut des moyens plus perfectionnés et plus nombreux, si l'on veut enrayer les progrès de cette terrible maladie. Le cancer n'est pas contagieux. Au Canada, cette maladie cause environ 15,000 décès par année. Non seulement la mortalité cancéreuse est élevée, mais les cancéreux endurent de terribles souffrances pendant des années. Le plus triste, c'est que le tiers au moins des décès attribuables au cancer sont dus à ce que les malades n'ont pas su reconnaître les signes et les symptômes au début de la maladie. Ils n'ont pas consulté le médecin assez tôt pour que le traitement fut efficace. Il est encourageant de mettre en regard le cas des malades qui, reconnaissant les premiers symptômes et s'adressant immédiatement à leurs médecins de famille, ont béné-

ficié pleinement de l'intervention chirurgicale ou de la radiothérapie. Ces gens ont continué à jouir d'une bonne santé. Il convient de signaler à la population que, si la guérison est possible dans le cas de cancers externes dépités à temps, il n'en reste pas moins que les traitements actuels restent impuissants en face d'un grand nombre de cancers internes. Nous ne pouvons pas faire perdre au public l'idée que seuls les frais qu'il aurait fallu encourir ont limité les travaux de recherche et les traitements.

Un coin du tableau est, cependant, encourageant. Je note, dans un article du *Telegram* de Toronto en date du 2 juin 1947 et donnant les causes de décès pour la ville de Toronto, que la mortalité cancéreuse s'établit à 115 en mai de cette année, comparativement à 148 en mai de l'an dernier. Je crois que la moyenne, dans une ville de cette importance, serait constante. Il y a donc lieu de nous réjouir de ce que la mortalité cancéreuse soit en régression, même si le pourcentage de cette dernière est minime.

Je passe à la tuberculose. C'est une maladie qui cause un décès sur quatre parmi le groupe d'âges allant de 16 à 39 ans. De septembre 1939 au 30 juin 1944, elle a fauché plus de vies au Canada que le pays n'en a perdues sur tous les théâtres de guerre. Voici certains faits qu'il importe de noter au sujet de la tuberculose. Tout d'abord, au cours des dix dernières années, 60 p. 100 des décès attribuables à cette maladie sont survenus parmi les gens parvenus à l'âge le plus productif, soit de 20 à 49 ans, et plus de 60 p. 100 de tous les malades soignés dans les sanatoriums sont compris dans ce groupe d'âge. En second lieu, le coût moyen,—et c'est là un élément important,—y compris l'hospitalisation, et la perte de salaire causée par la tuberculose, est estimé à \$5,400 dans le cas d'un homme; pour les femmes salariées, le coût s'élève à \$5,000. En troisième lieu, on estime à \$2,800 l'assistance défrayée par les contribuables, qui doit être fournie à une famille dont le chef est atteint de tuberculose. Dans un article paru dans le numéro de janvier 1946 du *Canadian Journal of Public Health* le Dr G. C. Brink, directeur du service de protection de la tuberculose au ministère de la Santé d'Ontario, faisait les commentaires suivants:

La suppression de cette maladie évitable nécessiterait:

a) Des moyens de diagnostic suffisants, ce qui comprendrait un équipement approprié pour les examens en masse, ainsi qu'un personnel assez nombreux pour que chaque citoyen puisse se faire radiographier les poumons au moins à tous les cinq ans.