

ments provinciaux et ceux-ci répondent que la santé des animaux n'est pas de leur compétence. Elles n'ont pas les ressources voulues pour faire instruire des jeunes gens en science vétérinaire ou pour leur faire surveiller, moyennant rémunération, la santé des animaux et soumettre les vaches à l'épreuve de la tuberculine. Ce mémoire fait observer qu'on trouve chez les animaux des maladies comme l'érysipèle des porcs et l'avortement épizootique qui peuvent facilement être communiqués aux humains. Il fait remarquer également qu'il y a au Canada de vastes régions où la médecine vétérinaire est une science oubliée. Depuis la disparition du cheval et du boghei, on semble prendre pour acquis qu'une personne n'a pas besoin d'avoir étudié la science vétérinaire pour faire l'inspection de la viande ou pour constater si des animaux sont atteints de maladies contagieuses. Le Gouvernement et les membres de la Chambre devraient prendre en considération l'apport fait à cette importante question par la fédération des agriculteurs, par le Congrès canadien des métiers et du travail et par la société des médecins et des hôpitaux de l'Etat.

Nous approuvons le projet de loi, cela va de soi. Nous préférons avoir quelque chose que de ne rien avoir, mais nous espérons que la mesure législative fédérale suscitera une plus courageuse initiative en vue de discuter cette importante question de la santé avec les gouvernements provinciaux et nous empêchera de nous décharger de notre responsabilité à cet égard sur les provinces et les municipalités. Grâce à l'obligeance du ministre des Pensions et de la Santé nationale, j'ai assisté à la conférence à laquelle prenaient part à Ottawa les ministres et les sous-ministres de la Santé de diverses provinces. Il ressortait manifestement des discussions que toutes les provinces désirent fort coopérer aussitôt que possible avec le gouvernement fédéral, mais les sources de revenus de la plupart des provinces leur ont été soustraites par le gouvernement fédéral et elles ne voient aucun moyen de mettre à exécution le genre de programme qui s'impose à cette étape de notre histoire. Si le gouvernement fédéral ne bat pas la marche et ne donne pas aux provinces l'assurance que des fonds suffisants seront disponibles, lorsque nos femmes et nos hommes des services armés seront rentrés dans la vie civile après la guerre, nous aurons à leur offrir un programme piètrement élaboré et des services médicaux, hospitaliers et dentaires insuffisants.

M. J. J. McCANN (Renfrew-Sud): Je désire formuler quelques observations sur cette loi qui a trait à la constitution d'un ministère de la Santé nationale et du bien-être chargé de la santé, de la sécurité sociale et du bien-

être de la population. Je suis heureux que le premier ministre, en présentant le projet de loi, ait jugé bon de conserver le vocable "santé nationale". En premier lieu, on avait proposé un ministère du bien-être social. Le corps médical en particulier tient à l'expression "santé nationale" parce que, à partir de 1919, par suite de la généralisation des maladies vénériennes surtout après la grande guerre, il a lutté constamment pour la constitution d'un ministère de la santé nationale. Il en existe dans plusieurs pays, notamment en Grande-Bretagne, en Australie et en Nouvelle-Zélande. Aux Etats-Unis et dans presque tous les pays démocratiques, un ministère s'occupe de la santé nationale; dans certains pays, on trouve un ministère de la santé nationale et de la sécurité sociale. Il nous fait donc plaisir de constater qu'on a conservé ce vocable et que le principe soutenu par le corps médical a triomphé.

Je ne suis pas sûr que ce ministère réponde à toutes les exigences. Lorsque les affaires des anciens combattants auront été confiées à un ministère indépendant, il semble que le ministère du Bien-être n'héritera que des vestiges du présent ministère des Pensions et de la Santé nationale, ce qui est regrettable. Sous le régime du bill adopté récemment, le ministère des Affaires des anciens combattants ne s'occupera que du traitement de militaires de retour au pays. A une époque comme celle-ci, où nous manquons de moyens d'hospitalisation et de personnel, tant d'aides médicaux compétents que d'infirmières, je suis d'avis qu'il serait préférable de confier à un seul ministère tous les services médicaux. Quelle est la situation actuelle? Le ministère des Affaires des anciens combattants s'occupera du traitement des militaires de retour au pays. Le département des Affaires indiennes, division distincte du ministère des Mines et ressources, se charge du traitement de 125,000 Indiens au Canada qui sont sous notre tutelle; en vertu de certaines obligations morales et contractuelles, nous nous sommes engagés à voir à leur santé et à leur éducation.

Le nouveau département qui doit être créé sera chargé de la surveillance et du traitement de ceux qui se trouveront dans les hôpitaux maritimes. Il s'agit donc de trois catégories distinctes de traitements médicaux relevant de trois départements différents. Au point de vue de l'économie et de l'efficacité et eu égard au nombre restreint de médecins qui exercent présentement leur profession, j'estime qu'il vaudrait beaucoup mieux que tous les services médicaux fussent du ressort d'un seul département. D'après ce qu'a déclaré le premier ministre, les questions portant sur les pensions de vieillesse, les pensions aux aveugles, l'apti-

[M. Nicholson.]