

Toronto et plusieurs autres du pays ont dû assurer plusieurs services d'hygiène publique et d'hospitalisation, tout en maintenant des services d'aqueduc, d'égout et de transport, en construisant des routes et en facilitant la construction d'habitations et la distribution d'électricité à prix modique pour l'éclairage et la force motrice. Tous ces services influent considérablement sur la santé publique.

Vient ensuite la question du logement. Tous les fonctionnaires de l'hygiène publique ont déclaré, et c'est d'ailleurs un fait bien connu, que l'absence d'un programme national d'habitations a eu, pendant ces longues années, de fâcheuses répercussions sur la santé de la population. Je dirai même qu'on aurait pu prévenir les maladies de cette catégorie, dans les grandes villes surtout et éliminer les taudis, si nous avions eu depuis longtemps un plan national de logements.

Nous devrions avoir également un réseau national d'hôpitaux car le premier devoir d'un Gouvernement consiste à assurer la santé, la paix, le bonheur et la prospérité des citoyens. Voilà ce qu'est et ce qu'a toujours été la raison d'être de l'Etat. Toutefois, nos efforts à cette fin ont été entravés par la complexité de notre constitution.

Une autre question importante est celle de l'approvisionnement de combustible. Le chauffage influe directement sur la santé, étant donné que dans notre pays, il est souvent nécessaire de chauffer les habitations neuf mois de l'année. Ce problème se rattache à celui de la santé en ce sens qu'il est lié à certaines maladies qui atteignent notre population pendant les mois d'hiver et de printemps. J'ai été le président d'un conseil local d'hygiène dont j'ai aussi fait partie à titre de membre pendant de nombreuses années ainsi que le président de la commission des hôpitaux de Toronto, et je parle en connaissance de cause. Il nous est arrivé souvent de venir à Ottawa demander, toujours sans succès, l'aide du Gouvernement. En conséquence, la municipalité et le conseil local d'hygiène doivent voir à la conservation de l'approvisionnement d'eau. Je dois dire, en passant, que le grand-père du premier ministre actuel (M. Mackenzie King) a été le premier maire de Toronto. Le premier ministre actuel a fait ses études à Toronto. C'est l'un des gradués les plus distingués de notre université. Il connaît l'œuvre de toutes les commissions locales de santé publique dans cette ville. Non seulement y a-t-on assuré l'innocuité des approvisionnements d'eau, du lait et des denrées alimentaires, on y fait l'inspection des aménagements sanitaires; on travaille activement à l'enrayement des maladies contagieuses; on fait des visites médicales à domi-

[M. Church.]

cile, on maintient des dispensaires; on pratique la vaccination contre la petite vérole et l'immunisation contre la diphtérie et la coqueluche. Grâce à ces services et à beaucoup d'autres la population de notre grande ville, et de tout le quartier qui entoure York-Nord jouit d'une meilleure santé. Le taux de mortalité est maintenant de 12.4 pour 1,000. Je me contenterai de lire une ou deux pages du sommaire préparé par le service d'hygiène municipal à Toronto, pour montrer ce qu'une municipalité peut accomplir seule, sans aide du gouvernement provincial ni du gouvernement fédéral. Voici ce que je relève dans ce manuel municipal, préparé par M. J. W. Somers, O.B.E., secrétaire municipal:

Le taux de mortalité générale est maintenant de 12.4 pour 1,000. Il convient de remarquer que l'âge courant moyen des décès s'établit à soixante ans, ce qui représente une augmentation d'environ vingt ans dans la longévité, pour le dernier quart de siècle, et que seulement 25 p. 100 de toutes les personnes qui meurent sont âgées de moins de cinquante ans, tandis qu'en 1910, la proportion était de 65 p. 100. Les affections cardio-vasculo-rénales, de même que le cancer et le diabète, affections qui atteignent généralement les personnes d'âge mûr et qu'il est difficile d'enrayer au moyen des mesures de santé publique, ont causé plus de deux tiers des décès enregistrés au cours de l'année.

L'un des faits saillants, c'est la diminution appréciable constatée au chapitre de la mortalité maternelle. Le taux actuel de 2.2. par 1,000 naissances vivantes est le plus bas depuis 35 ans, et quand on tient compte du nombre plus considérable des naissances, la diminution est encore plus importante.

La natalité actuelle pour la ville de Toronto est de 22.5 pour 1,000 et elle représente une augmentation de 46 p. 100 par rapport à 1937. On attribue à des mères demeurant en dehors de la ville mais se prévalant des avantages qu'offrent les excellents hôpitaux de Toronto, 30 p. 100 de toutes les naissances en cette ville.

Le nombre d'enfants de moins d'un an qui sont morts est de 566, soit un taux de 37.2 par 1,000 naissances vivantes. On peut se faire une juste idée de l'importance de ces mesures destinées à combattre les maladies infantiles si l'on sait qu'il y a à peine sept ans le taux était de 56 par 1,000 naissances vivantes.

En dépit des circonstances difficiles dues à la guerre, la ville de Toronto a obtenu des résultats remarquables au chapitre des décès attribuables à la tuberculose. Le taux de mortalité à cet égard est actuellement de 31.6 par 100,000 âmes, y compris les décès survenus dans les sanatoriums situés en dehors des limites de la ville. Les examens physiques effectués dans les grandes usines ont permis le dépistage de 18 p. 100 de tous les cas signalés l'an dernier. Cela démontre l'importance d'une surveillance médicale bien conçue.

En examinant l'incidence des maladies contagieuses en 1943, il convient de remarquer que, même si le total des cas signalés au cours de l'année est supérieur à celui de 1942, on a tout de même relevé un certain nombre de facteurs favorables. Ainsi, les cas de fièvre scarlatine se sont élevés à 1,501, ce qui constitue une diminution sensible par rapport à 1942 année où ils