

fédéral, avaient sollicité d'une manière précise l'augmentation du montant des subventions relatives à l'hygiène publique, comme suit :

<i>Subvention</i>	<i>Montant initial</i>	<i>Montant demandé</i>
Santé publique en général	25c par tête	50c. par tête
Tuberculose (traitement)	¼ dépense provinciale	¼ dépense provinciale
Maladies mentales	¼ dépense provinciale	¼ dépense provinciale
Maladies vénériennes (enrayement)	\$200,000	\$200,000
Formation professionnelle	\$100,000	\$100,000
Enquêtes (Hygiène publique)	\$ 50,000	\$ 50,000
Enfants infirmes	\$250,000*	\$250,000

* Montant recommandé par le Comité parlementaire de la Sécurité sociale.

Etant donné l'augmentation de la contribution fédérale aux frais d'assurance-santé, le Comité estime que les provinces ne devraient pas s'attendre à un fort relèvement des montants suggérés en premier lieu en matière de subventions d'hygiène publique. Il se rend compte que ces subventions avaient originairement pour but d'encourager les provinces à légiférer en matière d'assurance-santé. Le Comité ne se considérait pas tout à fait compétent pour étudier cette question sans les conseils des spécialistes du domaine général de l'hygiène publique et des domaines spécifiques de la médecine préventive, à l'égard desquels le projet de loi d'assurance-santé prévoit qu'une aide sera accordée aux provinces.

Avant d'exposer les conclusions du présent rapport, le Comité exprime ses remerciements pour l'aide qu'il a reçue du Dr G. J. Wherrett, secrétaire de l'Association antituberculeuse canadienne, du lieutenant-colonel D. H. Williams, directeur de la Division du contrôle des maladies vénériennes, et du Dr B. T. McGhi, sous-ministre de la Santé de l'Ontario.

Le Comité a étudié les recommandations de la Commission Rowell-Sirois et les problèmes constitutionnels relatifs à l'hygiène publique, mais il se rend compte qu'à certains stades du programme de l'hygiène publique les problèmes ont dépassé la capacité financière de certaines provinces, comme dans le cas de la tuberculose et des maladies vénériennes, surtout si l'on entend organiser une forte campagne pour enrayer ces maladies. Le Comité considère qu'il est dans l'intérêt de la nation de s'attaquer avec rigueur à ces deux maladies, et il est d'avis, comme les spécialistes en la matière, qu'avec des fonds suffisants pour fournir les traitements préventifs, ces maladies pourraient être enrayerées en assez peu de temps. Par conséquent, on croit que le fédéral serait bien inspiré de déboursier d'assez fortes sommes pour combattre ces maladies, même au seul point de vue de l'avenir économique de la nation.

D'autre part, l'Acte de l'Amérique britannique du Nord a toujours réservé au pouvoir exclusif des législatures provinciales "l'établissement, l'entretien et l'administration des hôpitaux, asiles, institutions et hospices de charité dans la province, autres que les hôpitaux de marine". Toutefois, même en ce qui concerne la lutte contre les maladies mentales, le financement des cliniques et institutions pour les malades mentaux, il semblerait que le fédéral fût justifié d'accorder son aide aux provinces, particulièrement par suite des progrès accomplis en thérapeutique mentale pour la prévention et l'enrayement des maladies mentales. Le Comité a été informé que l'établissement de cliniques psychiatriques pourrait prévenir l'hospitalisation d'un grand nombre de personnes atteintes de maladies mentales. Il semblerait que l'octroi aux provinces de subventions qui auraient pour effet de pourvoir à la propagation des cliniques psychiatriques, serait un bon placement économique-social pour le Dominion.

Pour ces motifs, le Comité s'autorise donc à formuler les recommandations suivantes en ce qui concerne les subventions spécifiques indiquées dans la Première Annexe de projet de loi fédéral sur l'assurance-santé :