

Nous estimons à 100,000 le nombre des pensionnaires invalides, susceptibles de requérir un traitement pour des invalidités donnant droit à la pension et attribuables à l'une ou l'autre des deux guerres. Nos statistiques établissent que la proportion des pensionnaires invalides qui sont hospitalisés à un moment quelconque est 6.6 p. 100. Nous devons donc disposer pour cela de 6,600 lits.

Le nombre d'anciens combattants qui ont servi sur un théâtre de guerre, au cours des deux guerres, se chiffrera, lorsque la démobilisation sera complétée, à environ 800,000. Si nous soustrayons de ce nombre les 100,000 pensionnaires invalides, il en reste 700,000.

D'après nos règlements relatifs au traitement gratuit, tout homme, dont le revenu est inférieur à \$100 par mois, est censé être incapable de se procurer les services d'hôpital et de médecin, à ses propres frais. Le bureau de la statistique signale qu'environ 70 p. 100 des ouvriers du sexe masculin, au Canada, gagnent moins de \$1,250 par année. Soixante-dix pour cent des 800,000 anciens combattants, qui ont servi sur un théâtre de guerre, représentent 560,000. Si, à quelque moment, il nous faut hospitaliser un pour cent de ce nombre, nous aurons besoin de 5,600 lits additionnels, soit, en y ajoutant les 6,600 lits des pensionnaires, un total de 12,200 lits.

Notre programme actuel de construction est destiné à porter notre capacité, au cours des deux années à venir, à environ 16,000 lits; toutefois, de ce nombre de 16,000 lits environ 5,000 lits se trouveront dans des édifices déclassés. La simple mention de Ste-Anne de Bellevue, Camp-Hill et Christie Street suffira à faire comprendre ce que cela veut dire.

A mon avis, ni le Parlement, ni le public ne se sont encore formé une idée de l'ampleur prise par les services médicaux du ministère des Affaires des anciens combattants, par suite de ces nouveaux règlements concernant le traitement des malades. En fait, cela équivalait à un service d'assurance-santé, à l'égard de plus de 650,000 personnes, soit un tiers de la population ouvrière du sexe masculin, au Canada.

J'ai mentionné, il y a un instant, le fait que nous avons actuellement, sur nos registres, 4,368 malades externes. Nos cliniques pour malades externes donnent environ 40,000 traitements par mois, dont une forte proportion pour des maladies ordinaires qui n'ont aucun rapport au service de guerre.

Notre personnel et nos immeubles ont été pour nous l'occasion de difficultés.

Qu'il me soit permis, un moment, de faire une digression; je serais très heureux si le Comité voulait bien étudier cette question. Le personnel et l'espace constituent nos deux grands problèmes actuellement. J'apprécierais la collaboration du Comité, sous forme de suggestions constructives, en ce qui a trait surtout aux locaux.

Les forces armées ont nécessairement retiré de la population civile un nombre disproportionné de médecins, et je n'hésite pas à dire que nous aurions eu de grandes difficultés à maintenir nos services, à nos hôpitaux pour anciens combattants, si les corps médicaux de l'armée, de la marine et de l'aviation, n'étaient pas venus à notre secours, en nous envoyant un certain nombre de leurs membres. Néanmoins, bien que nous ayons eu à faire face à des difficultés, je ne sache pas qu'un seul malade, requérant des soins, ait été refusé à nos hôpitaux.

Les registres de l'Administration de la Loi des terres destinées aux anciens combattants, complétés jusqu'au 31 août, font voir qu'à cette date, 11,444 demandes avaient été reçues, de la part d'anciens membres des forces, et que l'immense majorité de ses demandes ont été présentées depuis le jour de la Victoire en Europe. Au nombre des demandeurs, 4,976 avaient été trouvés qualifiés et agréés.

Le nombre total de propriétés achetées était de 3,163 avec une superficie de 404,398 acres. Le coût total était de \$11,744,477. Le prix moyen du terrain à culture compris dans ces opérations était de \$20.10 l'acre, et celui des lopins, aux abords des villes et cités, était de \$184.33 l'acre.