

donné suite à son projet, de concert avec le ministère provincial de la Santé, d'ouvrir un centre de planification familiale.

Le secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Isabelle) a dit que cette étude se faisait à Montréal et que le rapport définitif serait peut-être publié en juin. Il serait préférable, je pense, d'attendre la rédaction du rapport sous sa forme définitive avant de le mettre à la disposition de tout le monde. Dans une entreprise de ce genre, on risque gros parfois à n'en savoir pas assez long. Il faudrait juger des résultats de cette étude et les présenter sous une forme concise; ainsi ils seraient utiles aux Canadiens désireux d'ouvrir des centres de planification familiale, trop rares, semble-t-il.

• (5.40 p.m.)

Je constate que dans leur déclaration de cet après-midi, les ministres de la Santé qui ont assisté à la Conférence fédérale-provinciale traitent de la question, signe que leur intérêt ne s'est pas démenti de ce côté. J'aimerais vous en lire un passage:

Après avoir examiné les tendances en matière d'avortement, les ministres ont fait état de la nécessité de se soucier davantage de la planification familiale. Ils ont approuvé une formule de planification familiale qui mettrait l'accent sur la recherche, l'information du public et la formation d'un personnel sanitaire préposé à la planification familiale.

Il semble donc que ce groupe doive assumer, tout comme les députés, des responsabilités vis-à-vis des Canadiens. Les ministres se sont constamment préoccupés de la question, comme le signale le communiqué paru à l'issue de la Conférence cet après-midi.

Dans son communiqué de septembre dernier à ce sujet, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. Munro) signalait les trois éléments importants qui composent tout programme de planification familiale: recherche, information et formation.

Je voudrais vous parler du travail de la Direction du bien-être social et de ses moyens d'action dans chacun de ces domaines. Je voudrais traiter aussi de l'appui aux services établis de concert avec les provinces, moyennant partage des frais, grâce aux dispositions du Régime d'assistance publique du Canada. En ce qui concerne la théorie sous-jacente aux programmes fédéraux, comme malheureusement les programmes d'assistance publique sont souvent associés à l'idée de pression et coercition, il est important de souligner la théorie fondamentale de la politique fédérale à propos de la planification familiale. Comme l'a déclaré le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, son objectif essentiel est d'aider à rendre les renseignements et les services relatifs à la planification familiale disponibles à tous ceux qui les désirent, afin que tous les Canadiens puissent librement choisir les moyens qui leur conviennent. C'est entièrement compatible avec l'objectif proposé par la Family Planning Federation of Canada dans le mémoire qu'elle a présenté le 10 février 1970 au comité sénatorial spécial de la pauvreté.

Cet objectif consiste à «démocratiser» la planification familiale, comme un moyen de réduire la pauvreté au Canada, en offrant aux pauvres les moyens dont disposent déjà les riches grâce à des sources privées. Dans ses aspects positifs, le programme est conçu pour s'assurer que chaque enfant est désiré. Comme le souligne le mémoire de la Fédération, la planification familiale est

devenue essentielle si une famille veut s'adopter à son milieu. Si chaque enfant est désiré, les enfants recevront de meilleurs soins, sur le plan physique et émotif. Du point de vue de leur santé, les mères courent moins de risques si elles savent espacer leurs grossesses. En sachant qu'un autre enfant n'arrivera pas avant qu'il ne soit désiré, les couples peuvent mieux planifier d'autres aspects matériels et autres de leur vie. En outre, dans son sens le plus large et au sens où on l'entend ici, la planification familiale peut aider certains couples sans enfant à en désirer. Bref, les connaissances et les moyens nécessaires pour planifier les naissances en fonction des ressources de la famille sont essentiels à une vie de famille heureuse, saine et responsable.

Il est connu de tous qu'en moyenne les moins instruits ont plus d'enfants et les revenus les plus bas. Fait encore plus significatif, quand une famille est dans le besoin, la stabilité du foyer et de ses membres est compromise. Dans une étude des familles pauvres à problèmes multiples, à Vancouver, dont le cas est cité dans le mémoire de la Family Planning Federation, on a établi que ces familles comptaient 1.1 membre de plus que la moyenne canadienne et que le tiers d'entre elles avaient un ou plusieurs enfants de plus de 15 ans qui vivaient à l'extérieur parce qu'ils avaient été adoptés, placés ailleurs, qu'ils suivaient des traitements pour troubles émotifs ou qu'ils étaient délinquants.

Il est impossible de nier la nécessité de programmes de planning familial sous prétexte que les natalités diminuent au Canada. En outre, la preuve est faite que la croyance populaire qui veut que les pauvres aient davantage d'enfants simplement parce qu'ils le désirent est fausse. Une étude effectuée aux États-Unis, et également citée dans le mémoire de la Fédération du planning familial, a fait ressortir que 17 p. 100 des naissances chez les familles aisées n'étaient pas désirées contre 26 p. 100 dans les familles presque pauvres et 42 p. 100 chez les pauvres.

Ces conclusions sont confirmées par la chute spectaculaire des naissances provoquée par des programmes de planning familial présentés de façon appropriée et à des conditions acceptables aux pauvres. L'attitude adoptée par le gouvernement fédéral à cet égard est en accord avec le principe énoncé dans une déclaration des chefs d'État sur la situation démographique, rendue publique par le secrétaire général des Nations Unies le jour anniversaire des droits de l'homme, le 11 décembre 1967:

La grande majorité des parents désirent posséder les connaissances et les moyens nécessaires à la planification de leurs familles; la possibilité de décider du nombre de ses enfants et de l'intervalle qui les sépare est un droit fondamental de l'homme.

Même si bien souvent la planification familiale relève des autorités sanitaires, les services du bien-être, à la fois publics et bénévoles, peuvent jouer un rôle important dans le programme d'ensemble. L'ordonnance rédigée par un médecin prescrivant des moyens précis de planning familial constitue souvent le dernier maillon d'une longue chaîne et même le début d'une nouvelle permettant aux gens de poursuivre leur planning. Les services du bien-être remplissent souvent un rôle crucial lorsqu'ils parviennent à faire accepter et poursuivre le planning familial. Il est donc impérieux qu'une collaboration efficace existe entre les services sanitaires et les services du bien-être.

[M. Foster.]