

avaient épuisé, pour ainsi dire, leur champ d'action. C'est ce qui est arrivé dans la ville de Brantford. A titre de représentant du comté de Brant et soucieux des intérêts de mes commettants, je ferai observer que 5,000 Indiens sont établis dans cette zone où la tuberculose a été presque complètement enrayée. Cependant, nous avons constaté que la présence des Indiens dans cette localité constituait une source assez sérieuse de contagion. Le département des Affaires indiennes a tenté il y a quelques années d'utiliser une bonne partie du rouage,—j'eus quelque peu à voir au travail accompli sous ce rapport. La campagne énergique menée contre la maladie dans la province d'Ontario a épuisé en quelque sorte le champ d'action à parcourir. Le département fédéral des Affaires indiennes a fait un grand usage de ces installations, et les dépenses additionnelles qui en ont résulté ont été greffées aux dépenses de la province d'Ontario. J'ai jugé opportun de signaler cela à votre attention afin de montrer sous un vrai jour la part de mérite qui revient à chaque province pour sa contribution à l'enrayement de cette maladie aux ramifications nationales.

M. McCANN: Le montant estimatif nécessaire à l'exécution du projet entier a été fixé l'autre jour à \$250,000,000. De cette somme, \$100,000,000 devaient provenir de redevances et \$50,000,000 de l'impôt sur le revenu. Cela laissait \$100,000,000 pour la quote-part du gouvernement fédéral. Dans quelle mesure ces changements influenceront-ils sur les contributions que le gouvernement fédéral versera? Auront-ils pour effet de réduire ce montant de \$100,000,000, et le gouvernement a-t-il adopté pour ligne de conduite de réduire quelque peu le coût total de l'entreprise? Est-ce la raison pour laquelle ces arrangements financiers ont été remaniés?

Le Dr HEAGERTY: Non, les montants que M. Mackenzie a mentionnés ce matin sont en plus des \$100,000,000 que le gouvernement fédéral se propose de contribuer. Ces montants ont été révisés à la hausse. Ils sont destinés à la santé publique. Ils sont en plus des montants spécifiés, mais vu la discussion qui a eu lieu, vous savez bien que les provinces ne diminueront pas leurs déboursés. Ces subventions les encourageront, pour le moins, à augmenter les montants qu'elles dépenseront, et leur permettront probablement de consacrer des fonds provinciaux au travail de prévention.

Mme CASSELMAN: Autrement dit, ces montants seront dépensés en plus de ce que les provinces dépensent déjà.

M. McCANN: Exactement.

Mme CASSELMAN: L'Alberta dépense une assez forte somme à cette fin et figure au premier rang des provinces qui luttent contre la tuberculose.

M. MACINNIS: Si j'interprète bien la pensée du Dr McCann, son opposition ne tient pas à la répartition des montants entre les provinces mais à l'insuffisance du montant même. Vous avez dit, je crois, que l'Ontario toucherait \$600,000 de ce montant, ce qui n'est qu'un chiffre approximatif. Le solde pour les autres provinces s'établirait à \$1,400,000 seulement, ce qui constitue certainement un très petit montant. Dans le cas des provinces Maritimes où le besoin est prononcé et la population moins forte, ce montant serait réduit davantage. Aussi, je crois que nous devrions songer à l'augmenter.

M. LECLERC: D'après ce qu'a dit mon ami, le Dr McCann, les citoyens de l'Ontario semblent penser qu'ils seront lésés parce que leur province ne touchera pas une aussi forte proportion de la subvention que les autres.

M. McCANN: Ce n'est pas ce à quoi je songeais. L'idée se résume à ceci: les montants proposés ne suffisent pas à répondre aux besoins du problème.

Mme CASSELMAN: Ils ne résolvent pas l'entier problème; la province a déjà dépensé beaucoup.

M. McCANN: Je le sais.