

certainement pas pourquoi les délibérations ne seraient pas consignées dans son procès-verbal.

L'hon. M. HANSON: Avant que le ministre laisse cette question de l'hospitalisation, il voudra bien dire quelle proportion doit représenter le nombre de lits d'hôpital requis, disons au Canada, par rapport au nombre d'hommes en service actif. J'ai été étonné d'apprendre récemment que l'on estime nécessaire d'avoir des lits pour 5 p. 100 du nombre total d'hommes. J'aurais cru que s'était là une très forte proportion. Quand le nombre de troupes stationnés dans une localité augmente, la question de l'hospitalisation se pose, bien entendu. Pour des motifs personnels, je m'intéresse beaucoup à la situation qui existe à Fredericton. Le nombre de soldats stationnés là-bas a plus que doublé. Il y avait là, au début, tout au plus 80 lits d'hôpital ce qui était considéré comme amplement suffisant pour environ 1,500 soldats. A l'heure actuelle il y a là environ 3,400 soldats et le nombre de lits disponibles n'est pas jugé suffisant. J'incline à le croire. Vient ensuite la question des nouveaux moyens d'hospitalisation. Les moyens actuellement existants ne peuvent apparemment être accrus, et un nouvel édifice devra être construit.

Cela m'amène à soulever le point que voici. La division des services médicaux a-t-elle songé à accroître le nombre de lits à l'hôpital civil de cet endroit? Nous avons là un hôpital presque neuf, qui a coûté très cher, et qui possède, je crois, 140 lits, ce qui, bien entendu, ne suffit qu'à la population civile. Si le département et les autorités médicales pouvaient s'entendre pour aménager en permanence plus d'espace à l'hôpital public Victoria, une telle initiative serait utile après la guerre. Je crois savoir qu'on songe plutôt à construire un nouvel hôpital réservé aux militaires et à cesser d'utiliser l'équipement installé à grands frais. Le ministre ferait bien de recommander aux autorités médicales l'accroissement des moyens d'hospitalisation qui existent à Fredericton, et cela pour des fins tant civiles que militaires. C'est un hôpital flambant neuf, de la catégorie A-1 selon la classification en honneur aux Etats-Unis, l'un des meilleurs hôpitaux des Provinces maritimes compte tenu de ses dimensions. On pourrait y doubler, à très peu de frais, le nombre de lits, car il possède tous les services essentiels, l'outillage nécessaire à la radiographie, à la chirurgie et ainsi de suite. Il ne manque que des lits. Il y a un service d'ascenseurs, un service de diététique et tout le reste, capables de suffire pour un hôpital qui aurait deux fois les dimensions de l'hôpital actuel. Si l'on adoptait

cette proposition on éviterait ainsi de fortes dépenses pour un nouvel hôpital militaire, qui ne servirait pas après la guerre; il rendrait service à toute la population du centre du Nouveau-Brunswick, soit environ 100,000 âmes qui comptent plus ou moins sur cet hôpital pour se faire soigner.

Je prie le ministre d'examiner cette proposition et j'espère que ses officiers en tiendront compte, plutôt que de dépenser un fort montant d'argent pour construire un nouvel hôpital qu'on démolirait et qu'on enverrait aux rebus une fois la guerre terminée. Dans cette question de construire des hôpitaux séparés on devrait se demander à quoi ils serviraient à l'avenir. Je ne formule aucune plainte, mais on devrait mettre cette question au premier plan.

L'hon. M. RALSTON: On a examiné à fond le principe énoncé par mon honorable ami. L'honorable député de Danforth se rappellera que le comité lui-même dans ses conclusions était d'avis qu'on ne pouvait établir de règle générale, mais qu'il fallait dans chaque cas peser le pour et le contre, en tenant compte des exigences locales. L'une de ces exigences, il va sans dire, est la mise de fonds nécessaire. Si l'on agrandit un hôpital permanent, le coût par lit dans la plupart des cas est deux fois plus considérable que si l'on bâtit tout un hôpital. Il peut y avoir certains avantages, comme par exemple, celui dont a parlé l'honorable député, quand l'outillage est suffisant et qu'on n'est pas obligé d'en acheter du nouveau, ce qui parfois est très coûteux. Le directeur général des services médicaux me dit que son département a adopté comme ligne de conduite de collaborer dans la mesure du possible avec les établissements civils. Je sais qu'à Gaspé l'armée occupe un étage de l'hôpital de Gaspé. Les médecins militaires s'y sont établis avec leurs infirmiers et leur personnel, tout comme s'ils étaient dans un hôpital séparé. Ils peuvent se servir de la salle d'opération et de tout le matériel disponible, qui est, m'a-t-on dit, excellent.

Il est une autre ligne de conduite, qui consiste à construire une annexe à un hôpital existant. Il est très rare que l'on procède ainsi; on construit plutôt, si c'est possible, près d'un hôpital, une adjonction ou un pavillon que l'hôpital pourra mettre à profit, une fois la guerre finie.

L'hon. M. HANSON: La situation est telle à Fredericton qu'on pourrait construire une annexe. L'hôpital a été construit d'après les plans d'un architecte d'hôpitaux compétent et on en a prévu l'agrandissement. On me dit qu'on y dispose de tous les services