

je n'approuve pas la façon dont on entend verser ces allocations. Toutefois, c'est là une autre question, sur laquelle je reviendrai en temps et lieu. Une des meilleures manières d'améliorer la santé publique, c'est de prévenir la maladie; cela vaut beaucoup mieux que de chercher à rendre la santé à celui qui l'a perdue.

L'honorable représentante de Battleford-Nord (Mme Nielsen) a dit qu'une des causes les plus fréquentes de la mauvaise santé, c'était une alimentation défectueuse, ce qui veut dire, dans bien des cas, une alimentation insuffisante ou, en d'autres termes, des ressources financières insuffisantes. Les allocations familiales remédieront à cet état de choses jusqu'à un certain point, pourvu toutefois, comme l'a signalé l'honorable représentante, que l'on exerce à cet égard une surveillance suffisante et qu'on renseigne convenablement les familles intéressées.

Je ne m'opposerai pas à l'établissement de ce nouveau ministère, car c'est là une initiative qui s'est fait attendre trop longtemps. J'espère que le Gouvernement hâtera la mise en vigueur absolue de ces améliorations.

M. G. T. FULFORD (Leeds): Monsieur l'Orateur, je désire exposer brièvement un état de choses existant aujourd'hui au Canada et auquel le nouveau ministère de la Santé nationale et du bien-être devra donner son attention dès la fin des hostilités. Je ne demande pas de donner suite immédiatement à mes observations, car je sais à quel point il est difficile de se procurer les matériaux et la main-d'œuvre nécessaires à l'érection de ces immeubles.

A titre de gouverneur de l'hôpital général de Brockville, j'estime que dès la fin de la guerre, on devra consentir des subventions considérables aux hôpitaux publics du Canada. La ville de Brockville a une population de plus de 12,000 âmes. Nous avons deux hôpitaux, l'hôpital général protestant et l'hôpital catholique St-Vincent de Paul. Depuis l'inauguration du régime de la "Blue cross" grâce auquel, moyennant une cotisation de tant par semaine, tout membre de la famille peut être soigné, la situation est devenue insupportable dans les hôpitaux. Par exemple, l'hôpital général de Brockville, destiné d'abord à contenir 72 lits, en contient aujourd'hui 116, mais l'édifice n'a pas été agrandi.

A ma connaissance, des femmes, envoyées à la salle de maternité, on dû, à cause de l'encombrement, attendre dans les corridors. On ne saurait imaginer le martyre que ces pauvres femmes endurent. Bien plus, il n'est pas juste que des personnes atteintes de maladies peut-être très graves, soient placées dans des chambres voisines des corridors.

[M. Johnston (Bow-River).]

Dans les petites villes, très peu d'hôpitaux peuvent isoler comme il convient les contagieux; ils ne sont pas non plus convenablement aménagés. Je me rends compte que les conditions sont bien meilleures dans l'Est que dans l'Ouest du Canada, parce que chez nous les distances ne sont pas aussi considérables; cependant pour la ville de Gananoque, dans le comté de Leeds, avec une population de 3,600, l'hôpital le plus rapproché est à Kingston. Jusqu'à la semaine dernière, il n'y avait aucun médecin dans cette ville, et il n'y en aurait pas aujourd'hui sans les bons offices de l'armée canadienne. Elle a pu heureusement s'en procurer un par l'entremise de la Commission de recrutement et de répartition du personnel médical.

Tout régime de santé fera affluer de plus en plus nombreux les gens aux médecins et aux hôpitaux. Le "Blue Cross Hospital Scheme" le montre bien. L'adoption d'un programme d'assurance-santé au Canada doit pouvoir compter sur beaucoup plus d'hôpitaux. La ville de Gananoque, par exemple, devra diriger bien plus de ses jeunes gens vers les études médicales. Dans les conditions actuelles, même en tenant compte des médecins qui nous reviendront d'outre-mer, le personnel médical sera loin de pouvoir suffire aux besoins ordinaires de la population.

Je voudrais donc que le nouveau ministère songe sérieusement à accorder des subventions aux petites collectivités afin de leur permettre d'agrandir les hôpitaux qu'elles ont, ou d'en construire si elles n'en ont pas.

M. J. G. DIFENBAKER (Lake-Centre): Jusqu'ici, je n'ai rien dit de la législation sociale proposée dans les divers ministères qu'on a constitués. Pour ma part, je suis quelque peu déçu de constater que, tandis que l'on procède à l'institution de ces nouveaux ministères, le Parlement n'envisage pas actuellement le problème de la sécurité sociale et du bien-être social. Partout ailleurs aujourd'hui, dans le monde, surtout depuis le début de la guerre, les individus aspirent plus que jamais à un maximum de sécurité. Aujourd'hui même, je lisais un rapport de la Commission d'exploitation des ressources nationales, aux Etats-Unis, rapport où se trouvent résumés, mieux que n'importe où ailleurs je crois, les ambitions et les buts de la sécurité sociale et du bien-être social. On y trouve une constitution des droits de l'homme non seulement pour les Etats-Unis mais pour toutes les Nations Unies. Elle résume le point de vue de ceux qui croient en l'existence d'une sécurité sociale et en l'élargissement de nos horizons sous un régime d'initiatives privées. Cette constitution des droits de l'homme se