

sais que le ministre voit d'un bon œil le point de vue que j'ai exposé. Il devrait se servir de son influence auprès de ses amis de la province d'Ontario, du Gouvernement du Canada afin que l'an prochain nous ayons dans nos recueils de lois un régime permettant à toutes les provinces qui le veulent d'adhérer à ce régime.

On alléguera peut-être qu'il nous manque les hôpitaux, les infirmières, les médecins. Lorsque la province de Saskatchewan a inauguré son régime d'hospitalisation, elle ne comptait que 3.4 ou 3.8 lits d'hôpital par mille de population; aujourd'hui, cette proportion est de 7 lits par millier d'habitants.

Le ministre évidemment se félicite beaucoup de ces subventions fédérales versées aux hôpitaux, mais ce sont de très faibles subventions, du moins relativement, si on les compare aux frais de construction d'un hôpital. Quel serait, par exemple, le montant de la subvention versée à l'hôpital de Saskatoon qui a coûté plusieurs millions de dollars à la province de Saskatchewan? Équivalerait-il au dixième du coût de l'entreprise?

L'hon. M. Martin: Un peu plus que cela. L'honorable député se rappelle le vibrant hommage que le premier ministre de la Saskatchewan a alors rendu au programme de santé nationale du présent gouvernement.

M. Coldwell: Je le sais. Je reconnais volontiers le mérite de chacun. Toutefois, l'initiative d'ériger des hôpitaux est attribuable à la population de la province, tout comme dans le cas de la Colombie-Britannique et de l'Alberta. Il va sans dire que l'aide fédérale est accueillie avec beaucoup de joie. Le ministre dit que la participation fédérale au programme de construction d'hôpitaux est d'un peu plus de dix p. 100. Je dis donc: N'attendez pas l'érection des hôpitaux, car si le programme est établi dans tout le pays l'opinion publique imposera aux provinces, municipalités et autres, l'effort coopératif voulu pour l'érection d'hôpitaux. Qu'on établisse le programme et la population érigera bientôt les hôpitaux et les munira du matériel nécessaire.

Je me permets une petite digression. Une des choses qui m'ont le plus satisfait lorsque je suis retourné en Saskatchewan après la mise en vigueur de ce plan, a été de constater la façon dont la population locale avait collaboré. Je ne veux pas dire les organismes municipaux, mais bien les habitants des diverses localités. Ainsi, je me suis rendu dans un petit village de ma circonscription appelé Kyle, où on avait construit un hôpital de 16 lits. J'y suis entré; sur une des portes j'ai vu une plaque de bronze portant les mots

[M. Coldwell.]

suivants: "Cette salle a été meublée par le cercle féminin de la ferme Matador". Je me suis ensuite rendu à l'hôpital du village de Delisle, où un des gouverneurs m'a dit: "Vous voyez cet outillage électrique. Comment pensez-vous que nous l'avons obtenu?" J'ai dit que je n'en savais rien. Il m'a répondu: "Ce sont les deux jeunes Bentley, les joueurs de hockey, qui ont fourni cet outillage électrique." Je pourrais ainsi multiplier les exemples.

M. Trainor: Il s'agit de contributions volontaires.

M. Coldwell: Oui, de contributions volontaires. Je signale à l'honorable député qui est médecin, que je ne m'oppose pas aux efforts volontaires, au contraire, je pense que c'est une bonne chose, mais dans des cas comme ceux-là les contributions volontaires doivent compléter les efforts publics. Voilà le point. Tant que les gens se diront qu'il faut attendre que d'autres fassent les premiers pas, on ne réussira jamais. Je soutiens donc que ceux qui doivent prendre l'initiative de ces mesures sont les membres du Parlement et le Gouvernement du Canada.

M. Low: Monsieur le président, je trouve toujours l'étude des crédits du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social très intéressante et stimulante, surtout parce que nous considérons la santé de la population canadienne comme notre plus grand bien. Sans la santé, nous n'aurions pas une nation forte et solide. Je trouve aussi la discussion stimulante et des plus intéressantes parce que c'est ici que se déroule le grand drame de la conquête de l'homme sur la maladie et les conditions qui contribuent à l'éclosion de la maladie au Canada et partout dans le monde. C'est aussi la raison pour laquelle j'ai été fort intéressé par le rapport que nous a fait l'honorable député de Lanark sur son voyage à la conférence de l'Organisation mondiale de la santé. Les choses qu'il a dites m'ont plu. J'ai été surtout heureux de l'entendre nous assurer que l'argent que le Canada verse à l'Organisation mondiale de la santé est bien placé. Je suis sûr que ses observations sur les moyens que prend la science pour vaincre la maladie, notamment la malaria, ont beaucoup intéressé la plupart des membres de la Chambre.

Pendant qu'il parlait de la malaria, je me suis rappelé ce que j'ai vu quand j'ai visité l'Afrique orientale britannique et l'État d'Israël l'an dernier. Je n'ai pu m'empêcher de me souvenir de ce que j'ai vu surtout en Israël. Aussi récemment qu'en 1948, lors de l'établissement du gouvernement juif dans cet État, les plaines de Saron au point d'étranglement du pays étaient pour ainsi dire inha-