

L'hon. M. RALSTON: Pas dans l'armée.

M. McCANN: Non, pas dans l'armée. A mon avis, il s'agit d'une question grave. Si le nombre des cas de syphilis accuse une augmentation de 66 p. 100 dans l'Ontario en 1941 et une augmentation proportionnée en 1940, il y a donc eu une augmentation sensible depuis le commencement de la guerre. Il est généralement reconnu qu'en temps de guerre il y a d'ordinaire augmentation dans le nombre des personnes atteintes de ces maladies vénériennes. On peut facilement en comprendre les raisons. Cependant, vu que nous connaissons ces faits les services médicaux de nos forces armées devraient prendre tous les moyens afin de protéger ces hommes, tant au moyen de mesures préventives que de sages mesures sociales, contre la contagion de la maladie, ou, lorsqu'ils en sont atteints, on devrait en faire le diagnostic au moyen de l'épreuve Wasserman, et leur faire subir un traitement dans l'armée sans perdre un temps appréciable.

Tous les services de nos forces armées devraient être immunisés contre la diphtérie. C'est une affaire bien simple. Un grand nombre des jeunes membres de nos forces ont été inoculés dans leur enfance. Nous sommes fiers de dire qu'en Ontario la diphtérie a presque complètement disparu. On peut attribuer la chose au fait qu'on a injecté des toxoïdes à la population. En Angleterre, il y a eu 63,000 cas de diphtérie l'an dernier. Nous avons envoyé 150,000 jeunes gens dans le Royaume-Uni où la diphtérie est fréquente et où on ne leur accorde pas la protection qu'on pourrait et qu'on devrait leur donner avant leur départ du pays.

Il y a une autre question dans cet ordre d'idées que j'aimerais traiter. On devrait faire l'analyse du sang de tous les membres des forces armées afin d'en déterminer la catégorie. On pourrait facilement indiquer la chose sur le médaillon d'identification. Voici quelle serait le but de cette mesure; si un homme est victime d'un accident ou d'une maladie grave il peut être nécessaire de lui donner une transfusion de sang. Cette opération ne saurait donner de bons résultats que si on lui injecte du sang de la même catégorie que le sien. Quand on emporte à la salle d'opération un homme tombé d'un avion ou frappé par un camion ou un tank, et qui est à l'extrémité, ce n'est pas le temps de déterminer son groupe sanguin. D'autre part, si son disque d'identité révèle qu'il appartient au type n° 2, on aura vite fait de trouver les donneurs de sang qui lui sauveront probablement la vie.

En ce qui concerne la typhoïde et le tétanos, je crois qu'on donne des inoculations aux

soldats et qu'on leur fait des injections préventives qui les immunisent contre ces maladies.

Si je donne ces conseils au ministère, c'est qu'à mon sens, ces hommes ont droit aux meilleurs traitements que nous puissions leur dispenser. S'ils étaient dans la vie civile, ils pourraient de leur plein gré se procurer lesdits traitements, ou s'ils étaient élevés dans un foyer ordinaire, leurs parents ou les autorités de l'école qu'ils fréquentent y verraient.

Pour ce qui est des médecins militaires, si on ne leur reconnaît pas généralement les mêmes qualités que dans la médecine civile, c'est un peu parce qu'on ne leur donne pas l'occasion de manifester leur individualité, et que les règlements ne sont pas assez souples pour qu'un homme puisse dans certains cas user d'initiative.

Il y aura sûrement rareté de médecins au pays. Le Gouvernement a prévu cette éventualité quand il a décidé d'aider les étudiants en médecine à parachever leur formation. En adoptant cette ligne de conduite, le Gouvernement a fait preuve d'une prévoyance et d'un discernement dont il convient de le louer. Il se rend compte qu'il y aura probablement rareté de médecins. On pourrait assez souvent surmonter cette difficulté en recourant à des femmes pour exécuter les travaux de radiographie ou de laboratoire. Nombreuses sont celles qui ont suivi des cours en ces matières et qui pourraient prendre la place des médecins affectés à d'autres travaux.

Je soumets respectueusement ces propositions au ministre, non que je m'attende à ce qu'il réponde sur-le-champ, mais pour qu'il communique à son personnel médical avec mission d'en faire l'étude. Ce que j'ai à cœur, ce n'est pas tant de m'attaquer aux personnes que de m'en prendre à un système et à une ligne de conduite. J'estime qu'il y a moyen de parfaire en tous points le programme qui a trait aux services de santé de notre armée et de fournir à tous les militaires et à leurs familles l'assurance que nos soldats vont bénéficier des meilleurs soins médicaux et chirurgicaux qu'il nous soit possible de leur procurer.

L'hon. M. RALSTON: L'honorable député de Renfrew-Sud (M. McCann) a fait au sujet des services médicaux du ministère, des observations éminemment utiles et je l'en remercie. Comme il peut s'y attendre, je me sens tout à fait incapable de le suivre dans le domaine des considérations techniques dont il nous a entretenus. Pour ce qui a trait, tout d'abord, à sa proposition quant à la réaction de Wassermann, il n'ignore pas que le sous-comité du comité des dépenses de guerre a formulé un vœu en cette matière vers la fin de l'an