

apportent des infirmités et la mort. Depuis 1940, le nombre maximum des cas de poliomyélite en une seule année est de 1,881, avec 68 décès en 1941. La moyenne est de 760 cas par année. Durant la même période, la coqueluche a causé 628 morts en une seule année. Il y a eu pendant cette période une moyenne de 17,000 cas de coqueluche, de 3,000 cas de diphtérie et plus de 17,000 cas de fièvre scarlatine.

Nous ne pouvons pas, au moyen de l'immunisation, empêcher la diffusion de la poliomyélite. Il existe par contre des mesures prophylactiques précises contre la diphtérie, la coqueluche et la fièvre scarlatine. Un programme complet d'immunisation pourrait bannir ces maladies de notre pays. La toxoïde confère l'immunisation contre la diphtérie dans presque tous les cas. Le vaccin contre la coqueluche protège les enfants et immunise 80 p. 100 des vaccinés. L'immunisation s'est révélée le meilleur moyen de se prémunir contre les maladies contagieuses. Je cite en exemple la ville de Toronto où l'on a enregistré, en 1920, 2,256 cas de diphtérie et 224 morts attribuables à cette maladie. En 1940, on n'a noté aucun cas. Dans les pays d'Europe où la guerre a désorganisé les services d'hygiène publique, la diphtérie augmente de façon alarmante. Le Dr Hastings qui fut pendant longtemps attaché au département de santé de la ville de Toronto, a déclaré que chaque décès attribuable à la diphtérie devrait être suivi d'une enquête du coroner. En général, la statistique afférente à la mortalité par ces maladies est encourageante mais nous devons nous rappeler que la sécurité ne peut être obtenue que par l'exécution d'un programme complet d'immunisation. Nous ne réussissons que lentement à maîtriser la diphtérie.

L'arthrite continue de poser un problème de première importance. Les recherches n'ont donné jusqu'ici que peu de résultats. Je tiens à rappeler aux honorables députés que 600,000 personnes, au Canada seulement, souffrent de cette affection. Quelques-unes sont totalement et d'autres partiellement invalides. J'engage le Gouvernement à aider financièrement la nouvelle association qui s'occupe de l'étude des maladies rhumatismales. Bien que l'arthrite ne soit pas mortelle, elle entraîne de longues périodes d'invalidité. Plusieurs des malades chroniques demeurent à l'hôpital pendant des mois et même des années et, dans bien des cas, ils épuisent toutes leurs ressources dans l'espoir d'être guéris. La fièvre rhumatismale est encore l'une des principales causes des affections cardiaques chroniques.

Le conseil des hôpitaux canadiens estime qu'il faudrait aménager des lits pour 40,000 malades de plus. Un document déposé par le

ministre par la suite en fixait le nombre à 27,000. Même en supposant qu'on ait besoin de 13,000 lits de moins que n'en réclame le conseil des hôpitaux, il faut convenir qu'il existe une forte demande de lits de traitement au Canada.

L'hon. M. MARTIN: L'honorable député parle-t-il du document déposé l'autre jour?

M. BLAIR: Oui. Quiconque, ces dernières années, a tenté de tenir une chambre d'hôpital, a pu en constater la pénurie. Afin de réduire leurs frais généraux, bien des hôpitaux ont dû diminuer leur personnel, si bien que les infirmières ont été surchargées de travail. A moins que les patients aient les moyens de s'assurer les services de gardes-malades particulières, ils ne reçoivent pas, bien souvent, l'attention que leur cas requiert. On estime que les différents services infirmiers manquent de 8,700 gardes-malades professionnelles. Sur ce nombre, les divers hôpitaux en réclament 7,000 et il en faut 1,200 pour les soins à domicile et 500 pour les services d'hygiène publique.

A propos de la question des lits, je signale un article paru dans le *Globe and Mail* du 27 mai. Il s'agit d'une dépêche de Niagara-Falls, mais le cas mentionné n'est pas unique: la chose se produit dans tous les hôpitaux canadiens. Voici la dépêche en question:

Niagara-Falls, 27 mai.—Le major Robert Buckner, directeur commercial, a appris, ce soir, aux membres du conseil d'administration de l'hôpital de Niagara-Falls, que la salle des femmes de la nouvelle aile de l'hôpital, avait dû fermer ses portes faute de gardes-malades. Il ajouta qu'il sera peut-être nécessaire de fermer la salle des hommes de l'aile nouvelle.

La pénurie des gardes-malades provient de ce que le nombre des nouvelles gardes-malades diplômées n'a pas augmenté au même rythme que le nombre croissant des malades exigeant des soins infirmiers. Le nombre des malades admis aux hôpitaux, par rapport à la population du Canada, a fort augmenté depuis la guerre. Dans les hôpitaux d'Ontario, le nombre des malades admis est de 60 p. 100 plus fort qu'en 1931. Advenant une épidémie comme celle de l'influenza, le Canada serait dans une situation critique. N'oublions pas que, lors de la dernière épidémie d'influenza, en 1918, quelque 30,000 personnes sont mortes au Canada. Présentement, nous ne pourrions sûrement pas combattre une telle épidémie.

L'ambiance, surtout durant l'enfance, influe sur la santé. L'état insalubre des taudis ne favorisent pas la santé ni la formation de bons citoyens. La maladie fait plus de ravages dans les quartiers de taudis que dans ceux où les habitations sont salubres.