

générale entre le rôle du ministère fédéral de la Santé et celui des ministères provinciaux de l'Hygiène. Je dirais que le ministère fédéral doit se préoccuper d'abord de la prévention, et les ministères provinciaux s'attacher plutôt à la guérison, tout en s'occupant également de prophylaxie.

L'honorable député de Saint-Boniface me permettrait-il de différer d'avis avec lui quant au but principal ou, comme il dit, à la raison d'être du ministère de la Santé. Je refuse d'admettre que le ministère fut fondé pour la lutte anti-vénérienne. Même à l'époque de la Confédération, il existait un ministère embryonnaire de la Santé accomplissant une œuvre d'hygiène quelconque. Le ministère de l'Agriculture s'occupait de la quarantaine et des aliments et drogues. Le ministère des Finances s'occupait de conservation, y compris l'hygiène et la lutte contre la tuberculose. A sa fondation en 1919, le ministère de la Santé reçut pour sa tâche la quarantaine, les aliments et drogues, les narcotiques, les médicaments brevetés, et trois ou quatre autres domaines. Sa fondation ne tenait pas uniquement au désir de la population de combattre les maladies vénériennes. Mais en 1919 ou quelques années auparavant, la crainte se répandit, dans ce pays comme dans d'autres qui avaient pris part à la Grande Guerre, que les soldats exposés aux maladies vénériennes pendant leur service ne communiquent ces maladies à la population civile, avec des résultats désastreux. Je suis heureux de pouvoir dire, tant à titre d'ancien combattant qu'à titre de ministre de la Santé, que la santé de l'armée canadienne durant la guerre a été bien meilleure que celle de la population civile du pays. Sur 600,000 soldats, 12,000 seulement étaient atteints de syphilis. Depuis la guerre, nous avons tenu au ministère de la Santé nationale une statistique peut-être aussi précise que celle d'aucun autre pays. Nous avons pu suivre d'assez près les anciens combattants atteints de maladies vénériennes, surtout de syphilis, même ceux qui en souffraient à leur entrée dans l'armée, car un grand nombre de ceux qui contractèrent la maladie avant de s'enrôler sont aujourd'hui des pensionnaires de l'Etat. Nous avons entrepris des études spéciales sur les suites de cette maladie et je suis heureux de dire que l'on n'avait pas lieu de craindre qu'elle ne ravagea la population canadienne après la guerre. On ne compte que 6.5 p. 100 d'infectés qui exhibent des suites, et la moitié seulement de ces infectés sont devenus des névrosés. Les docteurs Burke, du ministère des Pensions, et Margaret Parkes ont fait l'étude, assez étendue sans être complète, de ces maladies et de leurs suites.

[L'hon. M. Power.]

Quiconque s'est trouvé mêlé au service de l'armée canadienne, et à son service médical surtout, a raison de s'enorgueillir des excellents résultats du traitement donné durant la guerre.

L'honorable député de Saint-Boniface a cité plusieurs chiffres. Il conviendra avec moi, je pense, qu'il ne faut pas se fier entièrement à la statistique, bien que je vienne d'en citer, surtout lorsqu'il s'agit de statistiques sur des maladies de ce genre. Pour d'évidents motifs, il est également impossible d'obtenir des statistiques précises sur les maladies vénériennes. On cite l'exemple de la Suède. J'ai ici quelques notes qui s'y rapportent. La campagne anti-vénérienne s'y poursuit depuis 1918. La nôtre commença en 1919. Ses méthodes correspondent sensiblement aux nôtres d'avant 1931. Le traitement médical des personnes atteintes est gratuit, soit dans les cliniques soit par les médecins spécialistes; avis et traitement y sont obligatoires, et la loi y impose une sanction en vue d'arrêter la propagation, soit directe soit indirecte; l'Administration centrale y confie des fonds aux services locaux d'hygiène publique. La Suède prétend avoir obtenu des résultats en somme favorables de la législation qui rend obligatoire la déclaration des nouveaux cas, et le reste. Je crains que le Canada n'y trouve pas de résultats aussi satisfaisants. Peu après 1919, toutes les provinces adoptèrent des lois, plus ou moins sévères, tendant à empêcher la propagation des maladies vénériennes. On m'assure que, bien qu'en certaines provinces on ait eu recours aux tribunaux et qu'il y ait eu certaines condamnations, la loi est restée lettre morte dans une grande mesure. L'application de la loi rendant la déclaration obligatoire fut loin d'être générale. Celle de la loi qui impose le traitement obligatoire est restreinte maintenant aux accusés venant devant les tribunaux criminels ou aux détenus des institutions pénitentiaires. En dehors de cela, ces lois draconiennes, adoptées en 1919, sont demeurées largement lettre morte. Quoi qu'il en soit, la campagne en Suède a donné sensiblement les mêmes résultats que celle qui fut poursuivie au Canada. Je n'entends pas prendre le temps de communiquer tous les détails relatifs à la Suède et d'en faire la comparaison en regard de ce qui a eu lieu au Canada, qu'il suffise de dire que les résultats obtenus furent apparemment les mêmes. La Suède en est peut-être plus fière que le Canada, surtout depuis que le Gouvernement canadien a abandonné la partie en 1931, ainsi qu'on l'a souvent répété.

J'ai ici un tableau indiquant le nombre de cas de syphilis traités dans les cliniques