

était possible de considérer comme attribuable au service même si une preuve raisonnable manquait. Si l'on découvrait ultérieurement que la maladie était attribuable au service, le ministère était autorisé à verser les allocations.

Les inaptes permanents

Le comité parlementaire de 1924 signalait le problème de certaines catégories d'anciens combattants qui touchaient une pension pour incapacité partielle et qui étaient aussi frappés d'invalidités plus graves par d'autres maladies non attribuables à leur service. Ils avaient souvent besoin de traitement médical et parfois d'un aide permanent, vu qu'ils étaient inaptes et incapables de subvenir à leurs besoins.

Par un arrêté en conseil dont le préambule citait une partie du rapport du comité parlementaire, le ministère fut autorisé à fournir le logement, l'entretien et le traitement médical dans une institution du ministère, à tout pensionnaire empêché définitivement de travailler et qui serait autrement à la charge du public. Un nouvel aspect important de cette loi était qu'auparavant le traitement ne pouvait être donné que pour une maladie attribuable au service et que, lorsqu'il était accordé, le malade avait droit à l'échelle entière des allocations d'hospitalisation. Pour les nouveaux malades assujettis aux règlements par l'arrêté en conseil de 1924, leur besoin d'entretien et de traitement pouvait provenir d'une réunion de maladies qui n'était pas toutes dues au service. En conséquence, on décida qu'alors l'échelle ordinaire des allocations d'hospitalisation ne s'appliquerait pas.

On permettait toute déduction de la pension en vue d'acquitter les frais d'entretien lorsque cette déduction pouvait s'effectuer sans que le pensionnaire ou les personnes à sa charge en souffrissent. Le ministre fut autorisé à retenir jusqu'à \$40 sur la pension de l'ancien combattant ou sur d'autres deniers pour l'entretien, mais il lui était enjoint de rembourser \$3 par mois pour des douceurs et \$7 par mois pour des vêtements.

Revision de 1928

Il y eut en 1928 une revision complète des règlements concernant le traitement et un nouveau principe fut posé à partir du 1er septembre de cette année.

On autorisa le traitement actif des pensionnaires relativement aux incapacités ne donnant pas droit à la pension s'ils étaient financièrement ou autrement incapables de se faire traiter ailleurs. Ce traitement ne devait être donné qu'au Canada et seulement dans les hôpitaux du ministère ou les hôpitaux retenus par contrat. Les règlements excluaient de ce traitement ceux atteints de maladies chroniques de tuberculose, de maladies mentales, infectieuses et de maladies exigeant un long traitement. Le but du règlement était clairement indiqué; c'était d'assurer un traitement remédiateur pour les maladies qui y répondraient, en vue de permettre au pensionnaire de se rétablir et de reprendre une vie active normale. L'exclusion de certaines maladies chroniques ou permanentes était basée sur la proposition que leur traitement ne serait pas efficace, ou qu'il était par ailleurs disponible sous le régime de la loi provinciale.

Il faut se rappeler que ce règlement a trait aux maladies non attribuables au service et qu'il n'avait rien à voir à la responsabilité normale du ministère d'assurer tous les soins médicaux pouvant être exigés relativement à toute maladie due au service militaire.

C.P. 91

Les règlements codifiés de 1928 concernant le traitement restèrent en vigueur jusqu'en 1936 avec les modifications secondaires habituelles effectuées de temps à autre. Dès 1936, cependant, ces modifications et ces changements secondaires étaient arrivés au point où il fallut encore effectuer une codification complète ayant amené le fameux décret C.P. 91.