

fondés, avec un grand nombre de membres, c'est-à-dire les quatre-vingt-dix pour cent, dont parle M. Robillard, et qui sont en état de toujours rencontrer sûrement leurs obligations de ce chef. D'un autre côté, on choisirait plutôt la centralisation des fonds pour les petits centres, paroisses rurales, hameaux etc, c'est-à-dire pour ce dix pour cent des cours, succursales ou cercles, où le nombre des membres n'est pas suffisant pour garantir les bénéfices dus et exigibles.

Mais il convient de ne point perdre de vue qu'entre la théorie et la pratique, la différence est souvent énorme. Un arrangement comme celui qui vient d'être supposé aurait le désastreux effet pratique de syndiquer, d'une part, toutes les misères, sous la forme des Caisses de petits centres ne pouvant se suffire, pendant que, d'autre part, on laisserait thésauriser et s'engraisser dans leur égoïsme les cercles, cours ou succursales des grands centres, qui sont au-dessus de leurs affaires en ce qui concerne les secours en maladie. Pratiquement, il faut donc l'avouer, le vrai système mutualiste et plausible paraît bien être celui de la centralisation générale des fonds de secours en maladie, selon les suggestions offertes par M. Robillard. Sans doute, l'opération de ce système peut prêter à certains abus. Il est du devoir des associations intéressées de se pourvoir contre ces abus, par toutes les précautions que de droit. C'est ce que s'est occupée de faire, à sa dernière convention annuelle, L'Union Franco-Canadienne, qui adhère à ce système de la centralisation ; tout comme l'Ordre Indépendant des Forestiers, tout comme l'Ordre des Forestiers Canadiens, lequel, après avoir eu, douze années durant, le système de décentralisation, a cru devoir, depuis deux ans, revenir à celui de centralisation, devant les récriminations unanimes de ses adhérents contre la décentralisation.

La recherche, sinon du meilleur des deux systèmes, du moins des plus sûres méthodes de l'appliquer efficacement, voilà un sujet qui mérite l'attention sérieuse et les soins constants, non-seulement des mutualistes, intéressés au premier chef, mais de tous les économistes catholiques consciencieux.

Il me reste à dire comment les associations de mutualité traitent leurs malades dont l'incapacité devient permanente, la classe de ceux qu'elles appellent leurs invalides. Quand un malade, durant deux années consécutives, a épuisé la somme de secours que représente le maximum du nombre de semaines au cours desquelles l'association accorde son assistance, il est rangé dans la catégorie des incurables et officiellement déclaré invalide, après un examen spécial à cet effet devant le médecin en chef de