

Outre les moyens à prendre pour assurer le traitement au début de la maladie, tout régime qui assujettirait la population adulte à une surveillance médicale régulière et qui procurerait ainsi l'occasion d'exercer une surveillance sur la santé, mérite d'être étudié. Par le moyen de la surveillance pré-natale, les cliniques pour bébés en bonne santé et les services scolaires d'hygiène, on a beaucoup contribué à la réduction de la maladie et à l'amélioration de la santé.

J'aimerais signaler le fait que l'an dernier le *Victorian Order of Nurses* a prodigué des soins d'accouchement à 13,920 mères, et, alors que la mortalité maternelle pour tout le Canada était de 5.7, la mortalité maternelle parmi cette catégorie fut de 1.6. Je crois que c'est là une preuve évidente de ce que peuvent accomplir les soins des infirmières assistant aux accouchements, les soins qu'elles donnent pendant la période pré-natale et les soins médicaux au moment de l'accouchement.

La surveillance des personnes en bonne santé devrait être poursuivie pendant la période adulte, surtout en vue d'améliorer la santé des adultes.

Sir George Newman, chef du ministère d'Hygiène pour l'Angleterre et le pays de Galles, a signalé trois conditions dans lesquelles opère le médecin en vertu du projet d'assurance-santé:—

“D'abord il découvre la maladie à son début; deuxièmement il visite ses patients à leurs domiciles; et, troisièmement ses relations avec eux ne sont pas gênées par des considérations pécuniaires.”

Si à ces trois conditions on ajoutait un examen médical à tous les deux ans au moins, on s'assurerait un service prophylactique et curatif de haute qualité.

Nous savons qu'un certain nombre de personnes s'assurent au Canada contre la maladie. L'industrie en général s'intéresse à cette question. Je comprends qu'au moins cinquante firmes de Montréal prennent des dispositions, en s'organisant, pour accorder des allocations avec ou sans service médical, à leurs employés malades. Il semble que les patrons voient la nécessité et les avantages de l'assurance contre la maladie.

Je ne crois pas que les hygiénistes exercent de la partialité dans le domaine de l'assurance-santé. Nous constatons qu'une forte proportion de la population n'est pas en état de faire face aux frais qu'occasionne la maladie. Nous ne pouvons comprendre comment un homme marié ayant des enfants peut le faire avec un salaire de \$15 ou \$20 par semaine. S'il est frappé de maladie, sa famille tombe à la charge de ses amis ou de la communauté. Un grand nombre de lits dans nos maisons de bien-être ou de secours sont employés à soulager des personnes qui ont été victime de la maladie.

Pour des maladies peu graves, il ne peut se présenter aux dispensaires des hôpitaux sans s'absenter de son travail, car ses services ne sont généralement ouverts que pendant le jour. A tout événement, il ne doit pas être tenu de recourir à la charité. Notre penchant vers l'assurance-santé est inspiré par le fait qu'elle semble prémunir contre les contingences de l'avenir, et vu que, malheureusement, malgré toutes les mesures de prévoyance, nous ne pouvons échapper à la maladie, il est nécessaire de prendre les moyens pour y faire face quand elle se présente. C'est la substitution de la coopération à l'effort individuel.

Il est évident, même pour celui qui croit au principe de l'assurance-santé, qu'avant de suggérer de l'appliquer au Canada ou avant de déterminer le mode d'application, il est nécessaire d'examiner la situation qui existe au Canada.

Nous devons nous assurer s'il existe un service médical suffisant et s'il est accessible à toutes les personnes dans le besoin. Si non, quelle proportion ne peut être atteinte, où ces gens se trouvent-ils et pourquoi le service ne répond-il pas aux besoins?