

## LE CANADIEN

Publié mensuellement, en Anglais et en Français, à Toronto, Ont., dans les Intérêts de

## L'Association Catholique de Bienfaisance Mutuelle du Canada.

Et envoyé par la poste aux membres le ou vers le 10 de chaque mois.  
Les membres sont invités à nous envoyer des nouvelles ou informations dont l'Association pourra bénéficier. Toutes communications sur des sujets d'intérêt pour les membres de l'A. C. B. M., seront reçues avec plaisir, mais toutes lettres anonymes et toutes autres lettres que le Secrétaire n'aura pas été dans l'intérêt de l'Association ne seront pas publiées.

Les correspondants voudront bien se rappeler que la copie dont nous pouvons pas plus tard que le 10 de chaque mois, pour être publiée dans le numéro du mois suivant. L'espace étant limité, on voudra bien se conformer à nos instructions.

Adressez toutes communications à  
S. R. BROWN,  
Editeur et Gérant  
108 Cochrane, Rue Dundas,  
London, Ont.

LONDON, MARCH 7.

## Certificats Médicaux en Retard.

On se plaint de temps à autre que des certificats médicaux sont retardés quelque part après qu'ils ont été envoyés au médecin examinateur en chef. Nous sommes en position de pouvoir dire qu'aucun retard n'a lieu au bureau du médecin examinateur en chef. Nous recevons chaque jour du Dr. Ryan ses rapports sur tous les certificats en mains. Il faut se rappeler que plusieurs certificats sont retournés aux médecins examinateurs locaux pour diverses causes. On envoie souvent au médecin-examinateur en chef des certificats dans lesquels des questions importantes ne sont pas répondues ou si une réponse a été donnée, elle est évasive ou indéfinie. Les aspirants sont aptes à être indéfinis sur deux points: — leur histoire de famille et leurs habitudes concernant les liqueurs enivrantes. L'une ou l'autre de ces raisons nécessite un renvoi du certificat au médecin-examinateur local et conséquemment cause du délai. Nous prions les médecins examinateurs locaux de redresser soigneusement leurs certificats avant que les aspirants se retirent, afin de pouvoir découvrir les erreurs ou omissions et les corriger. Les officiers des succursales et les membres de l'association devraient aussi prendre un intérêt dans ces choses, et voir que les certificats soient envoyés sans délai au Dr. Ryan. Nous sommes parfaitement convaincus qu'alors il n'y aurait aucune cause de retard relativement aux certificats médicaux.

## L'honoraire du Médecin-Examineur en Chef.

Nous attirons de nouveau l'attention des médecins examinateurs locaux sur le fait que l'honoraire du médecin-examineur en chef est maintenant collecté par les succursales. Dans les cas où le médecin-examinateur local n'est pas membre de l'association, les officiers des succursales devraient l'avertir du changement et voir aussi quel honoraire soit collecté en la manière voulue.

## Taxe d'Initiation, per Capita, et Honoraire du Médecin en Chef.

La taxe per capita, la taxe d'initiation, et l'honoraire du médecin-examineur en chef, pour le trimestre finissant le 31 Mars, 1897, sont passés dus, et nous attirons l'attention des officiers des succursales, et plus particulièrement des Secrétaires Financiers, sur les clauses 60, 147 et 176 de la constitution qui régissent ces questions.

## Aux Membres du Grand Conseil de l'Association Catholique de Bienfaisance Mutuelle du Canada.

Frères—De très importantes affaires privées m'ont empêché d'assister à l'assemblée de votre comité des finances en date des 10, 11 et 12 Février. Néanmoins, les 25, 26 et 27 Mars, j'ai examiné soigneusement les livres, comptes, pièces justificatives, etc., de votre Grand Secrétaire et de votre Grand Trésorier, ainsi que les livres des banques, les dépôts de fonds de réserve et l'intérêt, et j'ai constaté que tout était correct et suivant l'état publié et le rapport envoyé au Surintendant des Assurances du Dominion. Je suis heureux de pouvoir déclarer que l'A. C. B. M. n'a jamais été dans une plus saine condition financièrement.

Il m'a fait beaucoup plaisir de voir que le Bureau des Syndics de votre Grand Conseil s'est assuré d'un local très convenable pour le bureau central de notre association. Le bureau de votre Grand Secrétaire est maintenant situé rue Dundas coin Market Lane, un des endroits les plus convenables de la cité, et il contient une voûte de premiers classés et tout l'espace nécessaire.

Fraternellement à vous,

GEO. W. COOK,

Membre du Comité des Finances  
Amherst, N. E., 9 Avril, 1897.

## IMPORTANTE LETTRE.

Dr. St. Denis, de St. Ferdinand, P. Q.  
en Réponse au Grand Député Bent.

Monsieur le Rédacteur—La dernière consultation spéciale fournit au Grand Député Bent l'occasion d'exposer aux lecteurs du CANADIEN la question suivante: — "Les médecins examinateurs de l'A. C. B. M. font-ils leur devoir?" Le confrère Bent répond un non bien catégorique à cette question, quoique les preuves, apportées à l'appui de sa assertion, sont loin d'être péremptoires pour ceux qui ont quelques notions des questions de mortalité dans les sociétés d'assurance.

Le Grand Député Bent commence par écrire:

"Le nombre des morts causées par la consommation et autres affections analogues, dont on nous fait rapport de mois en mois, nous impose la croyance qu'il y a quelque chose de louche dans l'admission des nouveaux membres. Plusieurs de ces morts se produisent parmi des membres qui n'ont fait partie de l'association que pendant un court espace de temps, et qui, s'ils étaient en santé parfaite lors de leur initiation, ne devraient pas tomber si tôt victimes d'affections pulmonaires."

Dans son dernier rapport, le médecin-examineur en chef, le Dr. Ryan, dont on ne soupçonnera pas la compétence, après avoir énuméré les causes de la mortalité, dit: "La liste qui précède donne le grand nombre de vingt décès causés par accident. Sous les autres rapports le taux de la mortalité est à peu près dans la moyenne qu'on devait espérer."

Consultons maintenant le tableau des décès pour les mois de Janvier et Février, 1897. Des vingt-six morts enregistrés: cinq reconnaissent la consommation comme cause et cinq la pneumonie ou inflammation de poumons.

Soit: 26 décès.

5 par consommation, ou 19 par cent.

5 par pneumonie, ou 19 par cent.

D'un seul coup d'œil tous verront que la pneumonie, une affection aiguë qui frappe les forts et les faibles, les

jeunes et les vieux, les personnes prédisposées aux affections des voies respiratoires et celles qui ne le sont pas, donne le même pourcentage de mortalité que la phthisie.

Des cinq victimes de la phthisie:

1 est mort à 12 ans, ayant été membre 9 ans.

1 est mort à 10 ans, ayant été membre 2 ans.

1 est mort à 29 ans, ayant été membre 4 ans.

1 est mort à 16 ans, ayant été membre 2 ans.

1 est mort à 34 ans, ayant été membre 6 ans.

Comme quatre de ces défunts avaient plus de trente ans quand ils ont été admis dans l'association, (c'est à dire dépassaient cette époque avant laquelle se manifestent ordinairement les prédispositions héréditaires à la phthisie) il existe une forte présomption que tous quatre souffraient de consommation acquise. L'idée répandue dans le public que la consommation est une maladie exclusivement héréditaire est erronée. La consommation est une maladie éminemment contagieuse et elle est aussi le résultat de maladies aiguës comme la pneumonie, les fièvres typhoïdes et surtout La Grippe si fréquente de nos jours. Ainsi donc, la force, la vigueur, la santé, une constitution robuste sont une protection et non un gage d'immunité contre les atteintes de l'infection tuberculeuse. Laisant de côté les tares héréditaires, si un aspirant ne souffre d'aucune affection propre à diminuer la durée probable de sa vie, le devoir du médecin-examinateur est de recommander son admission, car il lui est aussi impossible de dire que ce nouveau membre ne mourra pas de consommation que de donner au Grand Député Bent l'assurance d'une vieillesse prolongée.

Frère Bent écrit encore:

"Il me semble qu'on doit imputer aux médecins-examineurs la responsabilité de ce résultat. Quelques uns d'entre eux doivent d'une manière ou d'une autre cacher des histoires de famille defectueuses, car on devrait constater un nombre moindre de cas de consommation ou maladies analogues chez des membres qui ont fait partie de l'association que pendant une courte période."

Voilà une accusation très grave! Cacher ou diminuer une histoire de famille defectueuse est une offense criminelle et le médecin qui s'en rend coupable devrait être livré, sans merci, à la justice.

La simple lecture des clauses 119 à 121 de notre constitution couvrirait tous les intéressés que le médecin-examineur en chef est à bon droit très exigeant au sujet des qualifications professionnelles des médecins examinateurs locaux. D'un autre côté chaque succursale est responsable envers l'association de l'honnêteté, de l'intégrité, de la sobriété de son médecin.

Ce côté de la question nous amène naturellement à demander à notre tour: "Les membres de l'A. C. B. M. remplissent-ils toujours leur devoir envers l'association dans la tâche de recruter de nouveaux adhérents? Ont-ils toujours le soin, avant de présenter un aspirant, de s'enquérir de son état de santé, de son histoire de famille, de ses habitudes, des conditions hygiéniques dans lesquelles il vit? Emportés par leur zèle pour l'accroissement de l'association, ne disent-ils pas à un aspirant, parfois redoutant l'examen médical, que tel ou tel symptôme ne signifie rien, qu'il n'est pas besoin de le mentionner? Prennent-ils

toujours la peine de bien faire comprendre à l'aspirant que s'il ne répond pas franchement à toutes les questions qui lui seront posées, sa police peut être déclarée nulle, qu'il perdra toutes ses primes et que la déclaration qu'il devra signer à cet effet constitue un engagement solennel et non pas une simple formalité?"

Chacun peut répondre d'après sa propre expérience.

Toutes les sociétés d'assurance sont les victimes du zèle indiscret de leurs agents recruteurs.

A la dernière réunion du "National Fraternal Congress," Mr. le Dr. McCullum, président de la section médicale (composée de quarante médecins-examineurs en chef) attira l'attention de ses confrères sur cette question. Parlant de ces risques exorbitants à brève échéance, il dit:

"On fait porter, trop souvent, au département médical des diverses associations la responsabilité de ces risques exorbitants à brève échéance quand en réalité elle appartient aux comités locaux et aux membres eux-mêmes. Leur zèle pour l'augmentation du nombre des associés l'emportant sur leur prudence, nous avons comme résultat la quantité et non la qualité."

Cette citation prouve que le Dr. Ryan avait raison d'écrire dans son dernier rapport:

"Protéger l'association contre tous les mauvais risques est une question qui concerne tous les membres également. Les médecins-examineurs ne peuvent parler que de la condition physique d'un aspirant. Ses habitudes de vie et son histoire de famille peuvent lui être entièrement inconnues. Dans ce cas la responsabilité d'action tombe sur les officiers de la succursale, et ils devraient coopérer de tout coeur avec les médecins-examineurs, afin de s'assurer des membres pleins de santé et vigoureux."

D'ailleurs le fait que 215, sur 3145 aspirants, ont été refusés, durant les deux dernières années, prouve clairement que les médecins remplissent leur devoir. S'ils avaient été moins soigneux, plusieurs de ces aspirants eussent été admis pour augmenter à bref délai le nombre des décès.

En outre, le Grand Député Bent semble avoir une idée assez confuse de la nature de l'examen médical. A quoi servirait cet examen sévère si un homme doit être admis ou rejeté à première vue? Comment un homme peut-il savoir, sans se soumettre à l'examen, s'il est qualifié ou non, sous le rapport physique, à devenir membre d'une société d'assurance? L'examineur n'est pas un sorcier pour pouvoir dire, sur un simple coup d'œil, admis ou rejeté!

Le médecin-examineur n'a pas plus le droit "de faire un rapport si défavorable que l'aspirant sera certainement refusé," comme l'insinue Frère Bent, que de cacher une histoire de famille defectueuse. Il n'a d'autre alternative que de dire la vérité, donner son opinion personnelle sur le risque et soumettre son rapport au médecin-examineur en chef. Ce dernier ayant sous les yeux l'histoire personnelle, l'histoire de famille, le portrait à la plume, pour ainsi dire, de l'aspirant, s'appuyant sur des lois qui sont le résultat de l'observation et de l'expérience, donnera alors sa décision finale.

Monsieur le Rédacteur, je vous soumets ces quelques observations dans le seul but de dissiper le sentiment de mécontentement dans l'association et la mauvaise impression que ne pourraient manquer de créer dans le public la lettre du Grand Député Bent.