

la nage ou le cyclisme, et qu'il puisse s'y adonner pendant une période allant jusqu'à 16 semaines. Après cette période, la plupart auront atteint la norme minimale d'aptitude physique pour leur âge et leur sexe.

Le programme pourra, par la suite, être varié par l'addition d'à peu près n'importe quel sport vigoureux, tel que le basket-ball, le tennis, le squash, le ski de fond, le volley-ball et le golf. Ces sports constituent un excellent programme pour quiconque désire se maintenir en bonne forme physique.

Deux livres de poche, qui expliquent les détails et les avantages du programme *aerobics*, ont été publiés. Il s'agit des ouvrages "*Aerobics*" et "*The New Aerobics*", du Dr Kenneth H. Cooper, qui faisait autrefois partie de l'aviation américaine.

Ce programme accorde à divers sports une certaine cote, selon le temps qu'on leur consacre et la distance parcourue. C'est le petit trot, de l'avis des experts, qui semble constituer le moyen le plus facile pour la plupart des gens de se maintenir en pleine forme.

Et si une course d'un mille et demi en 13 minutes ne vous sourit pas, vous pouvez obtenir les mêmes résultats - si vous en avez le temps - en jouant 18 trous de golf dix fois par semaine.

"Mais, de conclure le major Tatarchuk, n'allez pas vous servir d'une voiturette motorisée!"

MEILLEURS SOINS DENTAIRES POUR LES CANADIENS

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, M. John Munro, sur l'avis du Conseil fédéral d'hygiène qui s'est réuni les 26 et 27 avril dernier, a approuvé les principes formulés dans le rapport du Comité spécial d'étude sur les auxiliaires dentaires (rapport Wells) qui traitait de questions touchant l'emploi, la formation et la réglementation du personnel dentaire.

Il a également fait état de la recommandation du Conseil, à savoir que les Gouvernements étudient le rapport en détail, et en appliquent les recommandations par ordre de priorité. Au nombre de ces priorités figure l'étude d'un programme d'hygiène dentaire pour les enfants, comprenant la prévention, l'éducation et le traitement.

Le Comité spécial, créé en juin 1968 avec l'entière collaboration de l'Association dentaire canadienne, était composé de profanes et de professionnels de tous les horizons et était présidé par M. Dalton C. Wells, juge en chef de l'Ontario. Le rapport du Comité présente diverses recommandations concernant notamment les qualifications des aides-dentistes, des hygiénistes et des techniciens dentaires, leur formation théorique et pratique, ainsi qu'un élargissement de leurs tâches qui leur permettrait de mieux contribuer à la bonne hygiène dentaire de la nation.

RAPPORT SUR LES CENTRES DE SOINS COMMUNAUTAIRES

Le rapport du Comité Hastings, dont le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, M. John Munro vient d'annoncer la parution, renferme des recommandations importantes destinées à améliorer la qualité des soins au Canada grâce à l'implantation de centres de soins communautaires.

Le Comité de spécialistes travaillant sous la présidence du Dr. John E.F. Hastings, professeur d'administration de la santé à l'Université de Toronto, a été formé en mai 1971, suite à la décision qui avait été prise six mois auparavant à la Conférence des ministres de la Santé du Canada. Le rapport a été remis à M. Munro, président de la Conférence des ministres de la Santé du Canada. Les ministères de la Santé, celui du Gouvernement central et ceux des provinces, en feront une étude approfondie.

Entre autres tâches, le Comité avait eu pour mission de recueillir et d'évaluer les renseignements sur les centres de soins existant ou prévus, au Canada, aux États-Unis et en Europe occidentale; d'en étudier les caractéristiques sociales, économiques et autres, en ce qui a trait à la distribution de soins complets, de soins primaires et de soins ambulatoires dans le cadre de systèmes organisés de production des soins; et aussi de présenter des recommandations du rôle que pourraient jouer divers ordres du Gouvernement et d'autres groupes intéressés, y compris les consommateurs et les personnels de santé, dans la création de ces centres de soins, tant sur le plan de l'administration et de la recherche que sur celui de la distribution des soins.

Le rapport, qui s'intitule *Le centre de soins communautaires au Canada*, présente trois recommandations principales:

1. La création, par les provinces, de concert avec les groupes professionnels et publics, d'un nombre important de centres de soins communautaires (voir description dans le rapport), à titre de corps constitués à but non lucratif, faisant partie d'un système de soins complètement intégré.
2. L'intégration et le regroupement immédiats et rationnels de tous les services sanitaires, à l'intérieur d'un système qui puisse assurer la distribution de soins de base adéquats pour tous les Canadiens et une utilisation plus économique et plus efficace de toutes les ressources sanitaires.
3. L'ouverture immédiate, par les gouvernements provinciaux d'un dialogue avec les professions de la santé et avec les organismes nouveaux et actuels de soins, dans le but de planifier, d'établir un budget, de mettre en application, de coordonner et d'évaluer ce système. De plus, le Gouvernement fédéral devrait faciliter et soutenir ces activités au moyen de services de consultation, de subsides et d'une évaluation à l'échelle du pays.

Le Comité a aussi formulé douze recommandations se rapportant au système de soins.