



# LA BANQUE ROYALE DU CANADA

SIÈGE SOCIAL, MONTRÉAL

*Février 1947*

**I**l y a deux manières extrêmes de vivre — en bonne santé ou dans un état maladif — mais entre les deux, beaucoup de gens ne jouissent qu'en partie de la santé, ou végètent entre une santé florissante et une santé précaire.

Beaucoup de gens chez qui le docteur ne trouve pas "de maladies organiques", passent leur vie en proie à la fatigue et sans jouir pleinement de la santé. La santé est un état de bien-être absolu, et il convient de rehausser la norme du bien-être en rapport avec la hausse dans les autres normes de la vie moderne. Mais la santé n'est pas un don gratuit et aveugle de la nature. C'est une chose facile à perdre; et sa perte, même à un léger degré, se fait sentir sur toutes les autres phases de la vie.

Le mieux à faire au moindre signal de danger est de se faire examiner par un médecin. Il n'est pas nécessaire de se créer des phobies. Chaque petite douleur n'est pas le signe d'une maladie dangereuse. Mais ne négligez pas les douleurs persistantes ou les pertes anormales.

Ne soyez pas impatient si le médecin ne murmure pas quelques mots d'encouragement en vous tendant une prescription. Votre santé et votre vie sont trop importantes pour être traitées à la légère, quand toutes les années que vous espérez vivre dépendent peut-être d'une heure ou deux pour en prendre soin.

Et quand vous recevez patente nette, comme disent les marins, et vous sortez de son cabinet avec l'assurance d'être en parfaite santé aux yeux de la médecine moderne, il n'y a pas de pareille sensation au monde.

Il est bon que chacun de nous s'intéresse également  
**Prévention** davantage à la prévention des maladies. Sans abandonner les efforts de guérir les malades et de soulager les incurables, la médecine s'efforce énergiquement, non pas seulement de guérir, mais de créer des conditions dans lesquelles la population puisse vivre en bonne santé. Le docteur R. C. Cabot, dans son traité de médecine, compte 13 maladies qu'on peut prévenir par la vaccination et l'immunisation. Mais c'est aux gens de faire usage de ces moyens préventifs.

Après avoir pris des précautions — examen médical et immunisation — que pouvez-vous faire de plus pour acquérir la santé florissante, la vigueur, l'agilité et l'endurance qui sont à votre portée ?

Prenez l'exercice! Trop de Canadiens en font par  
**Exercice et nutrition** procuration. Nous allons nous asseoir sur des gradins d'amphithéâtre et nous acclamons des professionnels ou notre équipe favorite et tout ce que nous développons, c'est nos poumons. Nous ne prétendons pas que les exercices d'assouplissement ou les sports préviennent l'appendicite, la pneumonie ou les accidents. Mais du moment que c'est le corps qui sera appelé à leur résister ou à les combattre, avec l'aide de la médecine, il convient de maintenir ce corps dans le meilleur état possible — et l'exercice physique est le moyen naturel de développer le corps.

Un bon régime alimentaire contribue énormément à la santé physique. La fatigue, la nervosité, les arrêts de croissance, l'irritabilité, le mal aux yeux, et beaucoup d'autres malaises sont le résultat d'un mauvais régime, et la mauvaise nutrition expose le corps à d'autres maladies beaucoup plus graves.

Le docteur Hans Selye, directeur de l'Institut de médecine expérimentale et de chirurgie à l'Université de Montréal dit que ce qui tue principalement les gens de nos jours sont les "maladies de la civilisation", comme l'hypertension, l'arthrite et les ulcères, et ajoute que son département en a guéri des animaux au moyen d'un régime alimentaire. Le docteur L. B. Pett, chef de la Division de la nutrition au ministère de la Santé nationale et du bien-être social, a dit à l'Association diététique de Montréal: il semble certain que "beaucoup de gens traînent leur vie" à souffrir toutes sortes de maladies qu'ils pourraient éviter par une meilleure nutrition.

Dans le cas où ce que nous venons de dire au sujet  
**La marche de la science** des bienfaits de la science ferait sourire quelques lecteurs, voyons un peu ce qu'elle a fait jusqu'ici et ce qu'elle fait de nos jours.

Tous les savants du monde sont à la recherche des moyens de guérir la paralysie infantile, l'influenza et le cancer, et leurs essais de laboratoire rendront d'immenses services à l'humanité. Le docteur Ayre, directeur du laboratoire de gynécologie à l'hôpital Royal Victoria de Montréal, a découvert un moyen d'envoyer les cellules par la poste, ce qui permet aux experts de les examiner et de les interpréter. Les laboratoires sont ainsi mis partout à la portée de tout le monde, quand le médecin local désire faire usage des meilleurs moyens possibles pour déchiffrer les symptômes et faire son diagnostic. Le nouveau service de transfusion que la Croix-Rouge canadienne se propose d'établir d'un bout à l'autre du pays offre de l'espoir à ceux qui seraient privés autrement de cet excellent moyen auxiliaire de traitement.

La médecine a fait des progrès énormes pendant la guerre. Cette douloureuse clinique a donné naissance à de nouveaux traitements pour les brûlures et les blessures de toute sorte. La guérison des blessures a été accélérée de presque 40 pour cent par un traitement annoncé dans le Montreal Standard par les docteurs E. Dubé, L.-P. Dugal et A. Boyer de l'Université de Montréal, avec le concours du comité ad-joint des recherches médicales du Conseil national de recherches.

Le British Medical Journal a récemment raconté comment la jaunisse avait été artificiellement provoquée chez des malades pour combattre l'arthritisme: quelques-uns qui avaient été condamnés au lit depuis des années se levèrent et marchèrent sans difficulté: les articulations gonflées redevinrent normales, et des malades qui n'étaient pas capables d'écarter les doigts retrouvèrent l'usage de leurs mains. Le démérol, qu'il ne faut jamais employer qu'avec une prescription et sous les soins d'un médecin, (règle qui d'ailleurs devrait s'appliquer à tous les médicaments) est employé pour soulager la sciatique, la névralgie et la migraine. L'école polonaise de médecine d'Edimbourg a employé l'insuline chez certaines catégories d'asthmatiques et en a guéri complètement huit sur neuf. Il y a dix ans, le docteur Mary B. Walker a démontré aux membres de la Société royale de médecine comment la prostigmine rendait la force musculaire aux victimes d'une maladie qui affaiblissait considérablement les muscles. De nos jours, ce médicament offre des perspectives de guérison aux personnes souffrant des suites de polio, attaques d'apoplexie, arthritisme et autres infirmités.

Tout le monde connaît la pénicilline, conquérante indiscutable d'un grand nombre de microbes, découverte par sir Alexander Fleming. D'autres groupes de microbes sont traités au moyen de la streptomycine et des sulfamidés qui attaquent leur propre secteur de l'armée microbienne. Une dépêche au Montreal Star dit que des recherches ont été entreprises pour déterminer la possibilité d'employer la streptomycine contre la tuberculose. Et à Lawrencetown, en Nouvelle-Ecosse, le docteur Frank W. Morse annonce qu'un vaporisateur ordinaire est le moyen le plus économique et le plus efficace d'administrer la pénicilline

dans les cas de pneumonie et autres maladies des poumons, et que cela met ce produit à la portée des régions les plus reculées du monde.

Les travaux scientifiques sont en majorité incom-préhensibles à l'homme des rues. Il sait vaguement qu'il y a quelque part des hommes qui consacrent leur vie et leurs talents à des recherches. Mais il n'entre en rapports qu'avec le médecin ordinaire, le spécialiste et le chirurgien.

Si l'on tient compte de sa nécessité, la carrière de médecin n'est pas aussi encombrée qu'on l'entend dire. Il n'y a pas assez de docteurs, de dentistes et d'oculistes pour donner à chaque personne les soins nécessaires pour que toute la population jouisse d'une santé parfaite.

Le nombre de médecins au Canada a un peu plus que doublé dans les quarante ans de 1901 à 1941, mais cette sensible augmentation a à peine marché de pair avec l'accroissement de la population. La Commission de recrutement et de répartition du personnel médical a trouvé qu'en 1943 il y avait 1,261 personnes par médecin, 3,477 par dentiste, 520 par garde-malade. Sur les 8,614 médecins civils, seulement 5,894 exerçaient la médecine générale, et les autres étaient des spécialistes ou étaient attachés à des industries, universités, compagnies d'assurance, services d'hygiène publique ou d'hôpitaux.

Mais, direz-vous, l'équilibre se rétablira quand les étudiants en médecine auront reçu leur diplôme. Voyons un peu. Le nombre d'élèves sortis des écoles de médecine au Canada dans les 25 ans de 1920 à 1944 est de 540 par an, mais cela ne représente pas un gain net dans le nombre des médecins. Pendant les cinq ans terminés en 1944, il est mort en moyenne 223 médecins par an. Un grand nombre de diplômés, entre 5 et 10 pour cent, sont des étudiants étrangers qui retournent chez eux à la fin de leurs études. L'émigration ne nous en fait perdre pas moins de 10 pour cent. D'autres prennent leur retraite. Pendant les dix années de 1931 à 1940, il est sorti 5,254 jeunes médecins des 9 écoles canadiennes, mais le nombre de médecins au Canada ne s'est accru que de 1,110.

Il est clair que dans l'intérêt du pays dans son ensemble, il faut prendre des mesures pour rendre la médecine si agréable qu'elle attire plus de candidats, et que ceux qui sortent des écoles soient encouragés à rester au pays. Beaucoup de jeunes médecins sont revenus de la guerre, comme leurs pères étaient revenus de l'autre, après avoir acquis vingt années d'expérience en deux ou trois. Il s'agit de les décourager de partir à l'étranger en leur offrant chez nous les moyens d'exercer leur initiative et de gagner adéquatement leur vie.

La tâche des médecins est unique au monde, car ils travaillent à supprimer le besoin de leurs services. Ils sont fiers de l'habileté dont ils font preuve dans les diagnostics, dans

La responsabilité du public

les salles d'opération, dans les crises, mais ils ont les yeux fixés sur le jour où les soins médicaux deviendront inutiles.

Pour atteindre ce but ils ont besoin de l'aide du public autant que de la science. Ils ne peuvent pas inventer et appliquer les meilleures méthodes de médecine préventive et curative pour la totalité du public sans la collaboration du public. Cette collaboration doit commencer dès la jeunesse. Dans un volume intitulé: "L'Association canadienne de médecins et les problèmes de l'économie mondiale" publié par l'Association en 1941, l'auteur, Hugh H. Wolfenden, dit ceci: "A présent, notre philosophie sociale consiste, en grande partie, à chercher à guérir ceux qui tombent malades, par des méthodes dont d'autres personnes supporteront les frais, tandis qu'en même temps nos mesures préventives, si bonnes qu'elles soient, ne sont en réalité pas encore complètes, et sous certains rapports indiquent peu de coordination entre prévention et guérison. En envisageant ainsi l'ensemble du problème sous forme de "plan" social — pour employer de nouveau un terme caractéristique de l'un de nos concepts imprécis des temps modernes — nous procédons dans notre esprit: (1) depuis la naissance, en passant par (2) les années scolaires, à (3) l'âge adulte pendant lequel l'être soi-disant intelligent est parfaitement libre de ruiner sa santé par tous les moyens qui lui plaisent, jusqu'à (4) une maladie grave, et à ce point, quelques partisans de méthodes très avancées d'assurance-santé nationale et de médecine d'Etat, proposent de faire appel à toute la collectivité pour organiser des secours. Il semblerait logique de prêter un peu plus d'attention aux premières parties de cette suite d'événements. La brochure dit à un autre endroit: "Nous laissons les gens tomber malades tout seuls, par malheur, ignorance ou négligence, mais quand ils ont réussi à se rendre malades on dit alors que c'est le devoir de toute la collectivité de les guérir."

La carrière de garde-malade ne le cède en importance qu'à celle de médecin dans le domaine de l'hygiène. Elle touche à presque tous les autres services de santé et c'est un facteur essentiel dans la plupart.

Les jeunes filles qui deviennent gardes-malades résistent à l'attrait d'autres occupations qui offrent immédiatement des salaires plus élevés et de plus grands loisirs. La garde-malade doit suivre des cours pendant trois ans, accepter de plus grandes responsabilités et travailler de plus longues heures que dans les autres emplois. Quant au salaire, un rapport de la Commission de recrutement donne un tableau indiquant que 49 pour cent des gardes-malades affectées au service général des hôpitaux reçoivent \$849 ou moins par an, et que quelques institutions paient beaucoup moins de \$650.

La revue du Health Study Bureau mentionne le lourd fardeau des longues heures de service. "Une semaine de 52 à 60 heures est très fatigante pour des jeunes filles dans les dernières années de l'adolescence", dit la Revue. Dans un hôpital type de l'Ontario,

environ deux pour cent de chaque fournée de gardes-malades, soit avant ou peu après avoir reçu leur diplôme, sont atteintes de tuberculose pulmonaire à laquelle les prédisposent la fatigue et l'excès de travail. Seulement 33 pour cent des gardes-malades travaillent, dit la Revue, moins de 96 heures par quinzaine et quelques-unes font jusqu'à 160 heures. La Revue cite le cas, pas isolé, d'une garde-malade gagnant \$720 par an, sans subsistance, et travaillant 112 heures par quinzaine.

Dans le domaine de l'hygiène publique, ce sont les municipalités locales, les gouvernements provinciaux et le gouvernement fédéral qui assurent les services. Le principal malheur est que, sauf dans la Province de Québec et dans l'Île du Prince-Edouard, les régions rurales du Canada sont insuffisamment desservies par des unités sanitaires à service continu, affirme M. Hoadley. Mais même dans les villes il existe une grande différence dans l'intérêt apporté aux services d'hygiène publique — à en juger en tous cas par le chiffre des dépenses.

Il faudrait faire sortir le service sanitaire des coins obscurs qu'il occupe dans un si grand nombre d'hôtels de ville et le loger dans des édifices modernes et bien agencés en lui donnant un personnel suffisant. Muni de meilleurs moyens d'action et de l'appui du public, le service sanitaire pourrait mieux travailler à combattre la tuberculose, les maladies infantiles et les maladies vénériennes; il pourrait remporter plus de succès contre la mortalité puerpérale et infantile, et entreprendre des campagnes d'éducation qui rapporteraient des dividendes aux générations suivantes. Ni lui ni le public ne devraient croire, comme on le pense trop généralement, qu'il suffit d'entretenir tant bien que mal le service sanitaire de la ville.

Les hôpitaux du Canada sont parfois, comme dans le cas de la plupart de ceux pour les maladies contagieuses, administrés par les autorités sanitaires des municipalités ou des provinces, mais ils sont le plus souvent des hôpitaux privés. Si le Canada avait un bon programme de médecine préventive, avec l'appui actif du public, une grande partie de notre population ne serait pas en ce moment dans des lits d'hôpitaux.

Le docteur R. Percy Vivian était autrefois ministre de la Santé publique et du bien-être de l'Ontario, et il est maintenant chef du service de l'hygiène et de la médecine sociale à l'Université McGill. Après avoir fait une enquête sur les hôpitaux de Montréal, il a déclaré que dans sept sur huit des hôpitaux qu'il a visités, en supposant qu'il soit possible de transférer les malades de longue durée après 60 jours d'hospitalisation, on aurait pu admettre 2,874 malades de plus et rendre 102 lits disponibles tout en économisant 37,256 jours de soins. On pourrait faire cela, dit-il, au moyen d'aménagements spéciaux pour les malades de longue durée et les convalescents. Il est affreux d'apprendre, à cette occasion, qu'il n'y avait que dix hôpitaux publics pour convalescents dans tout le

Canada en 1945, avec un total de 830 lits. Trois provinces seulement, Québec, Ontario et Manitoba, accordent des subsides pour les soins aux convalescents ou paient les frais de ceux qui n'ont pas les moyens.

Un autre domaine qui laisse également à désirer est celui de l'hygiène industrielle. La National Health Survey a établi la norme suivante pour 1945: services d'un médecin par cent employés dans l'usine et un médecin attaché à la compagnie par 3,000 employés. La revue du Health Study Bureau fait ce commentaire: "Nous sommes fortement d'avis qu'il existe une bonne chance d'améliorer la santé au moyen de programmes d'hygiène dans l'industrie." L'Association canadienne de l'hygiène publique dit au sujet de l'hygiène: "C'est une occasion de pratiquer la médecine préventive chez les travailleurs adultes, d'une importance au moins égale à celle offerte par la population scolaire."

C'est ici, parmi la population scolaire, que nous avons l'occasion de faire plus en une génération, pour extirper les maux causés par notre système actuel de manque de prévention, que nous ne pourrions faire ailleurs, a déclaré M. Hoadley dans "Canada's Health".

Il semble particulièrement nécessaire d'ajouter aux études scolaires des leçons sur la santé et la nutrition ainsi que des exercices physiques dont les enfants se souviendront et qu'ils pratiqueront après avoir quitté l'école. Les parents ont, eux aussi, besoin d'une campagne d'éducation. On a trouvé 33,964 imperfections physiques, sans compter les mauvaises dents, chez les écoliers de Montréal en 1945, et seulement 9,018 avaient été corrigées avant la fin de l'année scolaire.

La Ligue de la santé du Canada fait de la bonne besogne et publie un magazine trimestriel "Health" qui tire à plus de 20,000 exemplaires. La "Semaine de la santé", observée cette année du 2 au 7 février, a pour but d'attirer l'attention sur l'importance de la santé, et la "semaine de l'immunisation" a donné lieu à pas mal de publicité sur la nécessité et les moyens de prévenir la diphtérie, la variole, la coqueluche et la fièvre scarlatine. Un plan d'hygiène industrielle indique aux employeurs la manière d'installer et de mettre en vigueur un programme de santé. La division sociale de l'hygiène s'occupe de prévenir et de faire disparaître les maladies vénériennes. Un programme d'éducation sur la prévention des maladies contagieuses est continuellement en vigueur. Au cours de l'assemblée générale de la division de Québec de la Ligue, le président sortant, l'hon. J.-E. Perrault, c.r., a dit: Tant que la maladie contagieuse n'a pas disparu de toutes les parties du Canada, aucune partie n'en est à l'abri, et par conséquent il faut l'attaquer sur un plan national.

De la bonne besogne a été également accomplie par le Health Study Bureau, dont la création résulte des travaux commencés par l'hon. George Hoadley, ministre de la Santé en Alberta en 1937. Le principal objectif du Bureau est d'améliorer la santé de la population agricole et M. Hoadley en est le président et le directeur général.

La question de l'assurance-santé, proposée pour "égaliser" le service de santé et le rendre dans les régions agricoles, fournirait matière pour un article à elle seule.

Sous le régime traditionnel, il incombait à chacun de payer les frais de médecin pour lui et sa famille au fur et à mesure, mais cela est modifié depuis quelques années par l'adoption de plans volontaires d'assurance-santé.

Comme exemple du plan collectif de paiement anticipé, prenez Cardston en Alberta. La société de la santé y a été créée en 1931 et comprend visites de médecin, soins médicaux et chirurgicaux, à \$25. par an. Environ 75 pour cent de la population du district électoral fait partie du plan. La santé dans le district s'est sensiblement améliorée. Les médecins de clinique inoculent au moins 90 pour cent des nouveaux bébés contre la coqueluche, la diphtérie, la fièvre scarlatine et la variole. Les cas d'appendicite aiguë sont rares, et il ne s'est produit qu'une rupture d'appendice en quatre ans. Le taux de mortalité est bas, spécialement à la suite d'opérations, et du moment qu'il en était ainsi avant la pénicilline et les sulfamidés, cela doit être attribué au fait que la maladie est arrêtée avant d'avoir fait trop de progrès. Le comptable de la succursale de la Banque Royale du Canada à Cardston donne un aperçu intéressant à ce sujet: "Les bienfaits du plan ne sont pas limités seulement à la médecine, car on remarque en vérifiant les comptes des clients que presque pas un ne doit une note de médecin. Ce genre d'assurance produit un excellent effet sur le crédit des gens."

Telle est notre histoire de la santé et des efforts en vue de la santé au Canada. Comme on le voit, la médecine peut vous aider beaucoup si vous lui en donnez la chance. Les médecins sont à la disposition du public. Ils servent de leur mieux qu'on les paie ou non; ils ne comptent ni les heures ni la fatigue.

Tout ce qu'a appris la médecine et les soins des médecins ne servent à rien si le malade n'en profite pas entièrement. Les médecins s'accordent que chaque individu devrait commencer son programme de santé et d'aptitude physique par un examen médical complet. Il est impossible de forcer les gens à se bien porter. On peut faire prendre une purge à un enfant au moyen d'une "fessée", mais il faut croire qu'un adulte a assez de bon sens pour se faire soigner par un médecin sans qu'il faille pour cela le menacer de coups de bâton.

Et alors? Notre Bulletin de novembre avait trait à la mortalité causée par les maladies; celui-ci parle de la compétence des médecins, des progrès de la science, des possibilités de santé et d'aptitude physique. Le refrain continu de notre article est que la santé est un bienfait matériel dont il faut jouir et qu'il ne suffit pas d'accepter; que c'est l'héritage naturel de chacun de nous; qu'on peut la conserver, presque sûrement si, riche ou pauvre, on fait usage des ressources de la médecine, des facilités des institutions, des progrès scientifiques mis à la portée de tous par les médecins privés, les organismes municipaux et provinciaux et les associations de bien-être public . . . du moins si on s'adresse à eux à intervalles raisonnables — et à temps.