

sobre les Assegurances socials. Com ampliació al que exposàvem abans, heus aquí els punts principals de la mateixa:

rer. No estic d'acord amb el meu col·lega i amic Paul Strauss en quant a les conclusions que hom ha de deduir de les estadístiques, en particular de les que es refereixen a la tuberculosi.

Els resultats que he aportat i el meu parer, són els següents:

Alsàcia. Amb assegurança obligatòria, la mortalitat per tuberculosi, de 1895 a 1920, ha caigut de 27 defuncions per 10.000 habitants a 17 ó sigui disminució de 37 %. En el mateix període, a França ha baixat, sense assegurança, de 35 a 19, o sigui d'un 46 %.

Actualment, la mortalitat més baixa és a Dinamarca amb 8.1 defuncions (1926) i allí l'assegurança és facultativa, i als Estats Units 8.66 defuncions (1925) sense assegurança contra la malaltia.

Hom no pot, doncs, establir relació de causa a efecte entre la mortalitat per tuberculosi en aquests països i l'assegurança contra la malaltia.

El que ha permès d'arribar a aquests resultats és únicament:

- a) Els progressos de les mesures higièniques.
- b) Els progressos de la terapèutica en formes distintes.

En lloc de despendre sumes fantàstiques per l'assegurança contra la malaltia, valdria més dedicar-les a la reorganització dels nostres serveis d'higiene a certs hospitals.

Com exemple del que es pot obtenir per mitjà de raonables mides higièniques, ha esmentat la "Metropolitan Life", companyia nordamericana d'assegurances de vida, que té al voltant de 15 milions d'assegurats. Aquesta Companyia, preocupant-se de la longevitat dels seus associats, ha constituït un cos d'infermeres visitadores a domicili, de metges sanitaris, etc., i per aquestes bones mesures en vuit anys ha fet baixar el promig de mortalitat per tuberculosi dels seus assegurats en un 50 % amb relació al reste dels Estats Units, on ja es baix el promig.

Com que es diu que en la mortalitat infantil és on obté l'assegurança els millors resultats, he cercat les estadístiques en nacions diferents, les quals, per l'any 1927 són:

França, 8.3, sense assegurança.

Alsàcia, 7.2 amb assegurança.

Mosella, 10.3 íd. íd.

Alemanya, 9.7 íd. íd.

Anglaterra, 7.0 íd. íd.

Suïssa, 5.7 íd. íd.

Bèlgica, 9.2 sense assegurança.

Afirmo que, a Alsàcia sobretot, les bones organitzacions de les obres de puericultura ha estat més eficaç que el sistema d'assegurances.

2on. Parlem ara dels abusos que fan els assegurats del seu dret:

Alemanya.—a) En 1926, de 7.918.412 assegurats formant part de 778 caixes, hi hagué 1.259,016 malalts, en estat d'incapacitat de treball, els quals han estat cridats a examen de comprovació. D'aquest nombre n'hi hagué 198.142 que no es presentaren i feren saber que estaven bé; 219.913, que es presentaren afirmant el seu estat normal, i 292.133 foren reconeguts a l'examen de comprovació com capaços pel treball.

Així, del total d'afectats per l'enquesta, n'hi havia 710.188, o sigui un 56.5 % que podien treballar immediatament.

Alsàcia.—b) Cada any, les *Caixes d'empreses i corporacions privades* fan les operacions de control. El resultat global de 1924 a 1928 és:

Citats al control	10.111
Aptes pel treball... ..	7.267

o sigui un 71 %.

c) *Caixes locals dels malalts de la ciutat d'Estrasburg:*

	1926	1927
Citats al control	25.819	26.601
Aptes pel treball	14.971	16.972

o sigui un percentatge de 57.98 i 63.80.

Hom ha dit que moltes persones que parlen del llibre de Lleck, *Les mefaits des Assurances sociales*, no l'han llegit. Jo afirmo haver-lo llegit i haver llegit moltes altres coses referents a aquesta trista qüestió. A més a més he vist, he observat en els onze anys que he estat degà de la Facultat de Medicina d'Estrasburg. M'he corprès de comprovar que moltes persones que són partidàries públicament de l'assegurança contra la malaltia en fan, particularment, no sols reserves sobre la seva