

à tous les réfugiés qui ne bénéficient pas de la protection d'une autre institution des Nations Unies.

D'une portée plus grande que les accords d'avant-guerre, ce nouveau texte, qui stipule un ensemble de droits inaliénables renforçant le statut de ceux qui ont perdu leur patrie, impose aux Etats contractants l'obligation de « coopérer avec l'Office du Haut-Commissaire des Nations Unies pour les Réfugiés ou toute autre institution des Nations Unies qui lui succéderait, dans l'exercice de ses fonctions et en particulier de faciliter sa tâche de surveillance de l'application des dispositions de cette Convention ».

Cette règle, qui établit un lien entre l'organisme constitué par les Nations Unies pour la protection des réfugiés et l'instrument international qu'elles ont mis sur pied pour définir le statut de cette catégorie d'étrangers, accroît les garanties dont la communauté des peuples a tenu à faire bénéficier ceux qui, victimes de persécutions dans leur pays d'origine, ne jouissent plus d'une protection nationale.

Home-Care, par le Dr ESTEVE. *Bulletin de liaison des Professions médicales et para-médicales, Paris, 1954, n° IX.*

Le Home-Care est une extension de l'hôpital au domicile du malade et n'intéresse que les hospitalisés.

Il assure la sécurité matérielle, médicale et morale du malade sans être une extension de l'Assistance médicale gratuite. L'hôpital est un centre de diagnostic et de traitement, son encombrement nécessite un remède et de toutes les solutions envisagées, c'est l'incidence du home-care qui semble la plus appropriée. Les expériences faites en Amérique à ce sujet sont probantes.

Le home-care, tel qu'il est conçu à l'hôpital Montefiore à New-York assure la coordination des soins médicaux du service social, des soins infirmiers, de l'aide ménagère et des prestations. Les soins médicaux sont donnés par des médecins rétribués par l'hôpital. Ils sont aidés par les Services généraux de l'hôpital.

Des assistantes sociales déterminent l'aptitude sociale du malade et de son entourage. Les diagnostics médicaux et sociaux doivent être coordonnés.

L'auteur conclut que le home-care peut être rentable, tant sur le plan humain que sur celui de l'économie. Après les expériences faites, on estime que 10% des malades pourraient être soignés à domicile (soit 4.000 malades).
