

Chambre des Représentants		Kamer der Volksvertegenwoordigers	
Session de 1937-1938	N° 94		Zittingsjaar 1937-1938
N° 4VIII : BUDGET	SEANCE du 20 janvier 1938	VERGADERING van 20 Januari 1938	BEGROOTING N° 4VIII

BUDGET
du Ministère de la Santé Publique
pour l'exercice 1938

RAPPORT
FAIT AU NOM DE LA COMMISSION (1)
PAR M. MARTEAUX.

MESDAMES, MESSIEURS,

Le Budget de 1938 se présente en augmentation sérieuse par rapport à l'exercice 1937. Il était alors de 54,553,000 francs. Pour 1938, il est prévu à l'ordinaire : 75,225,000 francs de dépenses. Il faut se féliciter de cette amélioration, tout en espérant pour l'avenir que de plus sérieux sacrifices pourront être consentis par le Trésor en faveur du relèvement de la santé publique et de la lutte contre la maladie.

Lors de l'examen du Budget en Commission, une constatation réconfortante et unanime a été enregistrée : le Ministère de la Santé Publique n'est pas une création artificielle, et il n'aura pas, comme certains l'espéraient, une existence éphémère.

En plein développement, il est appelé à jouer un rôle de plus en plus efficace. Son droit de cité au sein de la Nation est aujourd'hui un fait acquis. En un mot il s'est développé autour de lui une atmosphère de sympathie de plus en plus générale.

Quant aux reproches que certains lui font, tout à fait gratuitement d'ailleurs, de vouloir étatiser, fonctionnariser la médecine, plus un observateur sérieux ne l'accepte. Seuls quelques hommes égarés par leur esprit partisan osent encore, dans leurs polémiques, adresser ce reproche au Département de la Santé Publique.

(1) La Commission, présidée par M. Van Belle, était composée :
1° Des membres de la Commission de la Santé publique : Mme Blume-Grégoire, MM. Eckelers, Harmegnies, Marteaux, Martel, Sainte, Vandervelde (E.), Vandervelde (J.), — Bodart, Debruyne (R.), Dhavé, Kluysskens, Philippart, Rombauts, Van den Eynde. — Behn, De Jaeger (C.). — Convent, Eschender, Dulla, ...

BEGROOTING
van het Ministerie van Volksgezondheid
voor het dienstjaar 1938

VERSLAG
NAMENS DE COMMISSIE (1) UITGEBRACHT
DOOR DEN HEER MARTEAUX.

MEVROUWEN, MIJNE HEEREN,

De Begrooting voor 1938 bedraagt aanmerkelijk meer dan deze voor het dienstjaar 1937. Zij bedroeg toen 54,553,000 frank. Voor 1938 wordt, voor de gewone uitgaven, een bedrag van 75,225,000 frank uitgetrokken. Men moet zich over deze verbetering verheugen, met de hoop dat de Schatkist voortaan nog grooter offers zal kunnen bewilligen ten bate van de heropbeuring der volksgezondheid en de bestrijding der ziekten.

Bij het onderzoek van de Begrooting, in de Commissie, werd eenparig de verblijdende vaststelling gedaan dat het Ministerie van Volksgezondheid geen kunstmatige schepping is en geen kortstondig bestaan leiden zal, zoals sommigen verwachten.

Eens in volle ontwikkeling, zal het een hoe langer des te doeltreffender rol spelen. Het staat thans vast dat het burgerrecht verkregen heeft in den schoot der Natie. Kortom, de atmosfeer welke er rond ontstaan is wordt geleidelijk gunstiger.

Wat de verwijten betreft, volkomen klakkeloos door sommigen geuit, dat het aanstuurt om de geneeskunst in dien dienst van den Staat te stellen, daaraan hecht geen ernstig waarnemer nog geloof. Alleen eenige door partijgeest verblinde personen durven in hun polemieken dit verwijt nog aan het Departement van Volksgezondheid toesturen.

(1) De Commissie, voorgezeten door den heer Van Belle, bestond uit :
1° De leden van de Commissie voor de Volksgezondheid : Mevr. Blume-Grégoire, HH. Eckelers, Harmegnies, Marteaux, Martel, Sainte, Vandervelde (E.), Vandervelde (J.). — Bodart, Debruyne (R.), Dhavé, Kluysskens, Philippart, Rombauts, Van den Eynde. — Behn, De Jaeger (C.).

Le présent rapport n° 94 a été distribué le 22 janvier 1938. (Règlement de la Chambre, art. 91, n° 5.)

Dit verslag n° 94 werd rondgedeeld op 22 Januari 1938. (Reglement van de Kamer, art. 91, n° 5.)

Chambre des Représentants		Kamer der Volksvertegenwoordigers	
Session de 1937-1938	N° 94		Zittingsjaar 1937-1938
N° 4VIII : BUDGET	SEANCE du 20 janvier 1938	VERGADERING van 20 Januari 1938	BEGROTING N° 4VIII

BUDGET
du Ministère de la Santé Publique
pour l'exercice 1938

RAPPORT
FAIT AU NOM DE LA COMMISSION (1)
PAR M. MARTEAUX.

MESDAMES, MESSIEURS,

Le Budget de 1938 se présente en augmentation sérieuse par rapport à l'exercice 1937. Il était alors de 54,553,000 francs. Pour 1938, il est prévu à l'ordinaire : 75,225,000 francs de dépenses. Il faut se féliciter de cette amélioration, tout en espérant pour l'avenir que de plus sérieux sacrifices pourront être consentis par le Trésor en faveur du relèvement de la santé publique et de la lutte contre la maladie.

Lors de l'examen du Budget en Commission, une constatation réconfortante et unanime a été enregistrée : le Ministère de la Santé Publique n'est pas une création artificielle, et il n'aura pas, comme certains l'espéraient, une existence éphémère.

En plein développement, il est appelé à jouer un rôle de plus en plus efficace. Son droit de cité au sein de la Nation est aujourd'hui un fait acquis. En un mot il s'est développé autour de lui une atmosphère de sympathie de plus en plus générale.

Quant aux reproches que certains lui font, tout à fait gratuitement d'ailleurs, de vouloir étatiser, fonctionnariser la médecine, plus un observateur sérieux ne l'accepte. Seuls quelques hommes égarés par leur esprit partisan osent encore, dans leurs polémiques, adresser ce reproche au Département de la Santé Publique.

(1) La Commission, présidée par M. Van Belle, était composée :
1° Des membres de la Commission de la Santé publique : Mme Blume-Grégoire, MM. Eckelers, Harmegnies, Marteaux, Martel, Sainte, Vandervelde (E.), Vandervelde (J.), — Bodart, Debruyne (R.), Dhavé, Kluyskens, Philippart, Rombauts, Van den Eynde. — Behn, De Jaegher (C.), — Convent, Fasbender. — Ballet. — Degeer-Adère (Mme).
2° Des membres désignés par les sections : MM. Debersé, Buset, Lelercq, Maes, Collard.

BEGROOTING
van het Ministerie van Volksgezondheid
voor het dienstjaar 1938

VERSLAG
NAMENS DE COMMISSIE (1) UITGEBRACHT
DOOR DEN HEER MARTEAUX.

MEVROUWEN, MIJNE HEEREN,

De Begroting voor 1938 bedraagt aanmerkelijk meer dan deze voor het dienstjaar 1937. Zij bedroeg toen 54,553,000 frank. Voor 1938 wordt, voor de gewone uitgaven, een bedrag van 75,225,000 frank uitgetrokken. Men moet zich over deze verbetering verheugen, met de hoop dat de Schatkist voortaan nog grooter offers zal kunnen bewilligen ten bate van de heropbeuring der volksgezondheid en de bestrijding der ziekten.

Bij het onderzoek van de Begroting, in de Commissie, werd eenparig de verblijdende vaststelling gedaan dat het Ministerie van Volksgezondheid geen kunstmatige schepping is en geen kortstondig bestaan leiden zal, zooals sommigen verwachten.

Eens in volle ontwikkeling, zal het een hoe langer des te doeltreffender rol spelen. Het staat thans vast dat het burgerrecht verkregen heeft in den schoot der Natie. Kortom, de atmosfeer welke er rond ontstaan is wordt geleidelijk gunstiger.

Wat de verwijten betreft, volkomen klakkeloos door sommigen geuit, dat het aanstuurt om de geneeskunst in dien dienst van den Staat te stellen, daaraan hecht geen ernstig waarnemer nog geloof. Alleen eenige door partijgeest verblinde personen durven in hun polemieken dit verwijt nog aan het Departement van Volksgezondheid toesturen.

(1) De Commissie, voorgezeten door den heer Van Belle, bestond uit :
1° De leden van de Commissie voor de Volksgezondheid : Mevr. Blume-Grégoire, HH. Eckelers, Harmegnies, Marteaux, Martel, Sainte, Vandervelde (E.), Vandervelde (J.), — Bodart, Debruyne (R.), Dhavé, Kluyskens, Philippart, Rombauts, Van den Eynde. — Behn, De Jaegher (C.), — Convent, Fasbender. — Ballet. — Degeer-Adère (Mevr.).
2° De leden door de afdelingen aangeduid : HH. Debersé, Buset, Lelercq, Maes, Collard.

Ce n'est pas dans ce rapport qu'il importe de s'appesantir sur le véritable caractère de ces imputations tendancieuses, ni de démontrer à quels mobiles obéissent ceux qui les colportent. Ces polémistes peu scrupuleux auront beau accuser le Ministère de la Santé Publique des pires desseins, ils ne parviendront pas à masquer leur propre jeu. Ils pourront caresser les plus folles chimères, ils ne réussiront pas à destituer les Pouvoirs publics de leur mission légale en matière médico-sociale. Pas plus qu'ils ne pourront d'ailleurs faire supprimer les établissements tels qu'hôpitaux, orphelinats, hospices appartenant aux Commissions d'Assistance publique, communes, provinces, Etat, et qui concourent à l'accomplissement d'une mission assignée par la loi aux Pouvoirs publics.

CHAPITRE PREMIER.

Dépenses de personnel.

L'année dernière déjà, dans son rapport fait au nom de notre Commission, notre collègue, M. De Jaegher, avait fait remarquer que le Ministère de la Santé Publique s'était constitué par le regroupement de différents services dépendant d'autres ministères: l'Hygiène de l'Intérieur, l'Assistance de la Justice.

Mais il est des légendes qui ont la vie tenace. Certains continuent à affirmer que la création du Ministère de la Santé Publique a nécessité la nomination de nombreux fonctionnaires et a entraîné de nouvelles et lourdes charges pour le pays. Rien n'est moins exact.

Depuis décembre dernier le statut du cadre organique du Ministère a été définitivement fixé. Le nombre de fonctionnaires et de techniciens prévus pour la bonne marche du service n'a rien d'excessif. Si l'on veut permettre au Département de la Santé Publique d'assurer régulièrement et complètement sa mission, il faut lui donner des collaborateurs en nombre suffisant. On pourra désormais les recruter et compléter les cadres, et bientôt il sera possible de régulariser, d'accélérer l'activité du Département. Désormais les projets pourront être mieux étudiés, leur exécution mieux surveillée, et l'emploi de subsides accordés, tant aux pouvoirs locaux qu'aux œuvres privées, soumis à un contrôle plus vigilant. Il est à espérer que tous se réjouissent de cette dernière possibilité et que même les pires détracteurs du Ministère de la Santé Publique n'ont à formuler à cet égard aucune objection.

Mais ceci dit, il faudra veiller à ce que les dépenses consacrées à l'entretien du cadre administratif et celles consacrées directement à la création ou à l'entretien d'œuvres dont le public bénéficie directement conservent un équilibre bien proportionné, attestant que le Ministère a été créé non pour caser des fonctionnaires, mais avec des préoccupations plus élevées, dans un intérêt supérieur pour l'ensemble de la Nation.

Dit verslag is niet de plaats om lang te blijven stilstaan bij den waren aard dezer partijdige beweringen, evenmin om, aan te toonen aan welke drijfveeren dezen beantwoorden die ze rondstrooien. Deze voortvarende polemisten mogen het Ministerie van Volksgezondheid van de zwartste bedoelingen verdenken, het zal hun niet gelukken hun eigen spel te bemantelen. Zij mögen de dwaaste hersenschimmen najagen, zij zullen er niet in slagen de Openbare besturen af te brengen van hun wettelijke zending op geneeskundig-sociaal gebied. Zoomin, overigens, dat zij inrichtingen kunnen doen afschaffen als hospitalen, wezenhuizen, godshuizen die aan de Commissiën voor den Openbaren Onderstand, gemeenten, provinciën en den Staat toebehooren en welke medehelpen aan de vervulling van een taak die door de Wet aan de Openbare Besturen opgelegd werd.

EERSTE HOOFDSTUK.

Uitgaven voor personeel.

Reeds het vorig jaar, had onze collega, de heer De Jaegher, in zijn namens onze Commissie uitgebracht verslag er op gewezen dat het Ministerie van Volksgezondheid gevormd werd uit de samenvoeging van verschillende diensten van andere ministeries: Volksgezondheid van Binnenlandsche zaken, Onderstand van Justitie.

Legenden hebben echter een taai leven. Sommigen blijven volhouden dat, wegens de oprichting van het Ministerie van Volksgezondheid, talrijke ambtenaren moesten benoemd worden en nieuwe en zware lasten aan het land opgelegd worden. Niets is minder waar.

Sedert December j.l., werd het statuut van het organiek kader van het Ministerie voorgoed vastgesteld. Het aantal ambtenaren en technici, dat voor den goeden gang van den dienst voorzien is, is niet overdreven. Indien men het Departement van Volksgezondheid in staat wil stellen zijn taak regelmatig en volledig te vervullen, moet men het genoeg medewerkers geven. Men zal ze voortaan kunnen aanwerven en de kaders aanvullen, zoodat het weldra mogelijk zijn zal de bedrijvigheid van het Departement te regelen en te bespoedigen. In 't vervolg, zal men de ontwerpen beter kunnen instudeeren, meer kunnen waken over hun uitvoering, en de toelagen welke, zoowel aan de Plaatselijke Besturen als de Private Werken verleend worden, zullen aan een waakzamer contrôle onderworpen zijn. Het is te hopen dat allen zich over deze laatste mogelijkheid verheugen en dat de ergste kwaadsprekers van het Ministerie van Volksgezondheid, althans hiertegen, geen bezwaar hebben.

Men zal er echter de hand moeten aan houden, dat de uitgaven voor het onderhoud van het administratief kader en deze welke rechtstreeks besteed worden aan de oprichting en het onderhoud van werken die rechtstreeks ten dienste staan van het publiek, een redelijk evenwicht behouden, ten einde te bewijzen dat het Ministerie niet opgericht werd om ambtenaren aan een baantje te helpen, maar dat het een verhevener doel nastreeft in het hooger belang van gansch de Natie.

CHAPITRE II.

Dépenses de matériel.

Des différentes observations présentées à propos de ces dépenses, une seule semble devoir retenir l'attention pour le moment. Le Ministre lui-même en a reconnu le bien-fondé.

Il s'agit de la trop grande dispersion des services du Département. Les bureaux sont éparpillés dans sept rues différentes. Il faudrait mettre fin à cette anomalie. Elle entrave tout effort de rationalisation. Mais cette situation doit être placée dans l'ensemble d'un problème plus vaste : la réorganisation, la modernisation de tous les Départements ministériels. Elle ne disparaîtra donc qu'avec les autres imperfections du même ordre. Le problème est à l'étude. Il est impossible de dire dès à présent quand on lui apportera une solution, d'autant plus que celle-ci entraînera le Gouvernement à demander des sommes importantes pour la construction de vastes bâtiments nouveaux.

CHAPITRE III.

Subsides à l'Education physique,
aux plaines de jeux et de sports.

Le public a accueilli avec une satisfaction visible la promesse du Département de la Santé Publique quant à la création d'un grand réseau de plaines de jeux et de sports.

De nombreux projets sont à l'étude ou en voie d'exécution. Pour hâter la réalisation des vastes projets, et si légitimement ambitieux du Département, ne pourrait-on pas envisager certaines méthodes de collaboration plus agissante avec les administrations locales, les groupements privés ?

Signalons que les Commissions d'Assistance publique possèdent de nombreux terrains souvent de médiocre rapport. Pourquoi, quand c'est possible, ne pas les transformer en parcs de jeux, de sports ? En ce faisant, les Commissions d'Assistance publique accompliraient leur missions dans l'esprit de la loi de 1925. En effet, cette loi a souligné l'importance des actions préventives susceptibles d'enrayer l'éclosion des maladies. Or, que pourrait-on faire de mieux à cette fin, que de mettre à la disposition de nos enfants, de nos jeunes gens, des espaces bien éclairés, bien aérés ?

Toute notre jeunesse attend avec impatience la création de ces plaines, de ces parcs. Hâtons le rythme de notre activité dans ce domaine, afin de satisfaire les aspirations légitimes de la génération qui monte.

HOOFDSTUK II.

Uitgaven voor materieel.

Onder de verschillende opmerkingen welke in verband met de uitgaven gemaakt werden, is er een die voor het oogenblik de aandacht verdient. De Minister zelf gaf toe dat ze gegrond was.

De diensten van het Departement zijn al te zeer verspreid. De bureelen zijn verdeeld over 7 verschillende straten. Aan deze ongerijmdheid moet een einde gemaakt worden. Zij vrijdelt elke poging tot rationaliseering. Deze toestand moet echter gezien worden in een ruimer verband : de herinrichting, de moderniseering van al de ministerieele departementen. Hij zal dus slechts verdwijnen met de overige onvolmaaktigheden van denzelfden aard. Het vraagstuk ligt ter studie. Het is onmogelijk reeds nu te zeggen, wanneer het zal opgelost worden, des te meer daar deze de Regering noodzaken zal belangrijke sommen te vragen voor het bouwen van nieuwe, ruime lokalen.

HOOFDSTUK III.

Toelagen aan lichamelijke opvoeding,
aan de speel- en sportvelden.

Met zichtbare voldoening, heeft het Publiek de belofte van het Departement van Volksgezondheid onthaald, met het oog op de inrichting van een groot net van speel- en sportvelden.

Talrijke ontwerpen liggen ter studie of worden thans uitgevoerd. Ten einde de doorvoering dezer breed opgevatte en terecht grootsche ontwerpen van het Departement te bespoedigen, zou men misschien zijn toevlucht kunnen nemen tot methodes van doortastender samenwerking met de plaatselijke besturen, de private vereenigingen.

Wijzen wij er op, dat de Commissiën van de Openbaren Onderstand talrijke gronden bezitten welke vrijwel niets opbrengen. Waarom zou men hiervan, waar zulks mogelijk is, geen speel- en sportparken maken ? Aldus, zouden de C. O. O. hun taak vervullen volgens den geest van de wet van 1925. Inderdaad, in deze wet, wordt de nadruk gelegd op preventief ingrijpen, ten einde het uitbreken van ziekten te keer te gaan. Welnu, wat zou men in deze richting beter kunnen doen dan wel verlichte en wel verluchte ruimten ter beschikking van onze kinderen, van onze jongelieden te stellen.

Gansch onze jeugd ziet verlangend uit naar de inrichting dezer velden en parken. Laten wij op dit gebied in een sneller tempo te werk gaan, ten einde de gewettigde verzuchtingen van het opkomend geslacht te bevredigen.

CHAPITRE IV.

Dépenses de prévoyance sociale,
de bienfaisance, d'hygiène.

A ce chapitre figure un poste de 27,600,000 francs comme subside à l'Œuvre Nationale de l'Enfance. Il représente plus du 1/3 du budget total. Plusieurs membres de la Commission ont fait remarquer non sans regret que ces nombreux millions sont donnés à cette œuvre, sans que le pouvoir subsidiant puisse exercer un contrôle sérieux, sévère, sur l'emploi des fonds alloués.

C'est en vertu de la loi instituant cette œuvre que cette anomalie a été créée, qu'elle se maintient. Il n'en faut pas moins regretter que les deniers publics sont quelquefois dépensés, non pour assurer des activités sanitaires, mais pour appuyer, renforcer des propagandes partisans. La multiplication souvent inutile, ne répondant pas toujours à une nécessité réelle, de consultations prénatales, de nourrissons, etc., dans de petites localités ou dans certains quartiers de nos grandes agglomérations, nous fournit la preuve qu'il y a dans ce domaine un emploi peu judicieux des subsides. Ceux-ci pourraient être mieux utilisés. Le Ministre tout en reconnaissant certains abus, estime que dans les conjonctures actuelles, il faut maintenir le *statu quo*. Des membres de la Commission ont pensé au contraire qu'il y a lieu, même au prix de modifications à apporter à la loi, de mettre fin à l'existence de ce « fief » au sein de l'Etat. Ils ne peuvent partager les sentiments de résignation du Ministre.

Pour leur donner une légitime satisfaction, il serait désirable que le rapport annuel de l'Œuvre Nationale de l'Enfance soit communiqué au moins à tous les membres de la Commission de la Santé afin de le soumettre à une analyse sérieuse en même temps que le budget.

L'Œuvre Nationale de l'Enfance devrait renoncer à subsidier désormais des consultations, des organismes faisant double emploi.

En outre, pour mettre fin à des gaspillages, le Ministre devrait exercer une action persuasive des plus vigilantes pour amener l'Œuvre Nationale de l'Enfance à accepter volontairement le contrôle de l'Etat.

Si elle s'obstinait à refuser ce contrôle, il y aurait lieu de mettre, par la voie législative, le pouvoir subsidiant dans la possibilité d'exercer ses droits.

**

Art. 20. — La discussion de l'article 20 a soulevé les mêmes observations que l'an passé. Il y a eu accord unanime au sein de la Commission sur la nécessité de multiplier, d'intensifier, toutes les activités particulières susceptibles d'améliorer la vigueur physique de nos enfants, de nos jeunes gens, et de relever la santé générale.

HOOFDSTUK IV.

Uitgaven voor de sociale voorzorg, de weldadigheid
en de volksgezondheid.

In dit hoofdstuk, komt een post voor van 27,600,000 frank als toelage aan het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn. Dit vertegenwoordigt meer dan 1/3 van het bedrag der gansche begroting. Verscheidene leden van de Commissie wezen er niet zonder leedwezen op, dat die talrijke miljoenen aan dit Werk worden geschonken, zonder dat de subsidieerende Macht een ernstige en strenge controle mag uitoefenen op het gebruik der verleende fondsen.

Die afwijking is ontstaan en blijft behouden ingevolge de bepalingen van de wet tot oprichting van dit Werk. Niettemin dient betreurd dat de openbare fondsen soms worden uitgegeven, niet om de werking te verzekeren op gebied van openbare gezondheid, doch om partijdige propaganda te steunen en te versterken. De vaak onnuttige en niet steeds aan een werkelijke behoefte beantwoordende vermenigvuldiging der zwangerschap-, zuigelingen- en andere consultaties, in kleine localiteiten of in sommige wijken van onze groote agglomeraties, leveren ons het bewijs dat op dit gebied de toelagen op weinig oordeelkundige wijze worden gebezigd. Deze zouden beter kunnen worden gebruikt. Alhoewel hij toegeeft dat sommige misbruiken bestaan, is de Minister van oordeel dat, onder de huidige omstandigheden, het *statu quo* dient behouden. Daarentegen waren leden van de Commissie van oordeel dat, zelfs mits desnoods wijzigingen aan de wet toe te brengen, het noodig was een einde te maken aan het bestaan van dit « leengoed » midden in den Staat. Zij kunnen de gelatenheid waarvan de Minister blijk geeft niet deelen.

Om hun een gewettigde voldoening te schenken, ware het wenschelijk dat het jaarlijksch verslag van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn ten minste zou worden medegedeeld aan al de leden van de Commissie voor de Volksgezondheid, ten einde het aan een ernstig onderzoek te onderwerpen, gelijktijdig met de begroting.

Het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn zou voortaan moeten afzien in het verlenen van toelagen voor consultaties en inrichtingen die in dubbel bestaan.

Daarenboven, zou de Minister, ten einde de geldverspillingen stop te zetten, een zeer waakzame overredende actie moeten voeren om het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn er toe te brengen vrijwillig de Rijkscontrole te aanvaarden.

Moest het die controle blijven van de hand wijzen, dan zou, langs wetgevenden weg, de mogelijkheid moeten worden ter beschikking gesteld van de subsidieerende Macht om hare rechten uit te oefenen.

**

Art. 20. — De behandeling van artikel 20 gaf aanleiding tot dezelfde opmerkingen als verleden jaar. In de Commissie was men eensgezind nopens de noodzakelijkheid alle bijzondere bedrijvigheden, van aard om de lichamelijke kracht van onze kinderen en van onze jeugd te verbeteren en om de algemeene gezondheid op een hooger peil te brengen, te vermenigvuldigen en intensiever te maken.

Comme précédemment, la Commission demande : l'établissement de nouveaux réseaux d'égouts et de distribution d'eau potable dans les agglomérations non encore pourvues, l'intensification de la lutte contre les taudis, la création de nombreuses plaines de jeux et de sports, l'amélioration de l'inspection alimentaire, un meilleur enseignement des règles de l'hygiène, de plus larges possibilités pour une éducation physique généralisée, l'inspection médicale de l'individu aux différents stades de son existence et notamment une réforme sérieuse de l'inspection médicale scolaire.

*
**

L'inspection alimentaire. — Maintenant que les cadres des inspecteurs peuvent être complétés, il faut envisager le renforcement quantitatif et qualitatif de ce contrôle. Il doit être entendu que jamais cette inspection ne pourra devenir tracassière; elle doit être et rester éducative. Elle doit jouer le rôle du conseiller éclairé.

*
**

Le Ministre Wauters désirant vérifier les résultats d'expérience faites à l'étranger, aurait voulu procéder dans notre pays à de semblables épreuves, et les renouveler sur une vaste échelle. Il s'agissait d'établir la valeur nutritive de repas-type pour enfants. Des raisons budgétaires l'ont amené à renoncer à son initiative, le Trésor n'ayant pu lui accorder les crédits promis. Il estime que c'est regrettable tant au point de vue de la Santé publique qu'au point de vue agricole. Cette expérience était de nature à favoriser une large vulgarisation des produits de l'industrie laitière notamment.

*
**

Plusieurs membres de la Commission ont souligné l'insuffisance et l'inefficacité de l'inspection des taudis. On peut dire que ce contrôle reste généralement inopérant. Confié à l'autorité communale, celle-ci parvient rarement à se dégager des contingences, des influences locales. Et pourtant combien de taudis pourraient être condamnés à disparaître par simple application des règlements sur l'hygiène.

Deux solutions peuvent être envisagées pour porter remède à ce mal :

1° Droit pour le Ministre de la Santé Publique d'intervenir, de décider en cas de carence des bourgmestres;

2° Transfert pur et simple du contrôle sanitaire des maisons d'habitation aux inspecteurs d'hygiène de l'Etat.

L'une et l'autre solution soulèvent des problèmes complexes de droit administratif.

Zooals de vorige maal, vraagt de Commissie: het aanleggen van nieuwe rioolnetten en de drinkwatervoorziening in de agglomeraties die er nog geen hebben, de verscherping van den strijd tegen de krotwoningen, de inrichting van talrijke speel- en sportpleinen, de verbetering van de eetwareninspectie, een beter onderricht in de begrippen der gezondheidsleer, ruimere mogelijkheden voor een veralgemeende lichamelijke opvoeding, het geneeskundig onderzoek van het individu op de verschillende tijdperken van zijn bestaan en, inzonderheid, een ernstige hervorming van het geneeskundig schooltoezicht.

*
**

De eetwareninspectie. — Daar de kaders der inspecteurs thans moeten worden aangevuld, dient uitgezien voor de kwantitatieve en kwalitatieve versterking van dit toezicht. Het weze verstaan dat die inspectie nooit van plagenden aard mag worden; zij moet van opleidenden aard zijn en blijven. Zij moet de rol vervullen van een verlicht raadgever.

*
**

Minister Wauters die de uitslagen van proefnemingen in het buitenland gedaan wilde nagaan, had graag in ons land dergelijke proeven willen laten uitvoeren en ze op een ruime schaal vernieuwen. Het ging er om de vaststelling van de voedingswaarde van het model-eetmaal voor kinderen. Om begrootingsredenen, heeft hij van zijn initiatief moeten afzien, daar de Schatkist hem de beloofde kredieten niet kon toestaan. Hij is van oordeel dat dit te betreuren valt, zoo in het opzicht van Volksgezondheid als van Landbouw. Die proefneming had, inzonderheid, in ruime mate de vulgarisatie kunnen begunstigen van de producten van het zuivelbedrijf.

*
**

Talrijke leden van de Commissie wezen op het onvoldoende en ondoeltreffend toezicht op de krotwoningen. Er mag worden gezegd dat die controle in 't algemeen niets oplevert. Toevertrouwd aan de Gemeenteoverheid, kan deze zich bijna nooit onttrekken aan de plaatselijke omstandigheden en invloeden. En nochtans, hoevele krotwoningen zou men niet kunnen doen verdwijnen, dank zij de eenvoudige toepassing van de reglementen op de Hygiëne?

Om dit kwaad te verhelpen, kunnen twee oplossingen worden overwogen, te weten :

1° Recht van tusschenkomst en van beslissing, in geval van niet handelend optreden der burgemeesters, te verleen aan den Minister van Volksgezondheid;

2° De eenvoudige overdracht van de gezondheidscontrole op de woonhuizen op de Volksgezondheidsinspecteurs van den Staat.

Beide oplossingen brengen ingewikkelde vraagstukken van Bestuurlijkrecht op het voorplan.

Au sentiment unanime de la Commission de voir se poursuivre, s'élargir l'action contre les taudis, notamment par la construction de nombreuses maisons à bon marché, le Ministre a répondu en esquissant à grands traits ses conceptions en la matière, et il a fourni un schéma de son futur programme d'action dont l'étude se poursuit. Il a déclaré que son Département prépare un plan d'ensemble envisageant la suppression en 8 ans de 100,000 taudis.

Il faudra tenir compte des lois sur l'urbanisme moderne.

Une seule solution lui paraît possible pour résoudre ce vaste projet :

Acheter beaucoup trop de terrain, afin de bénéficier de la plus-value créée par de nombreuses constructions nouvelles.

..

Sur les 18,250,000 francs de crédit figurant à l'article 20, 12 millions et demi sont prévus pour la prophylaxie de la tuberculose.

Plusieurs membres ont rendu hommage à l'activité de l'Œuvre Nationale Belge de Défense contre la Tuberculose, et cela parce qu'elle se poursuit et se développe en dehors de toute préoccupation partisane, avec l'unique souci de servir indistinctement tous les citoyens. C'est là incontestablement un de ses grands mérites. Le Ministre Vandervelde notamment a exprimé ses regrets de voir certains, énerver, entraver, l'œuvre de cette institution par la création de dispensaires antituberculeux à caractère politique et confessionnel. Il appartient au Département de surveiller cette tendance et de ne pas l'encourager. Il ne faut pas que la politique s'installe dans un domaine où elle n'a rien à voir. Il faut s'opposer à l'octroi de subsides à tout organisme qui, sous le couvert de la lutte contre la tuberculose poursuit des buts politiques étrangers à la défense de la santé publique.

..

Art. 21. — Les raisons invoquées pour maintenir les déments, les asiles d'aliénés sous l'autorité du Ministère de la Justice n'ont pas convaincu tous les membres de la Commission.

L'aliéné est avant tout un malade. A ce titre, il doit être protégé par le Département de la Santé.

S'il est en tutelle judiciaire, ce n'est pas une raison suffisante pour le soustraire au contrôle de ceux qui sont les plus aptes à l'aider, à l'assister.

Le Ministère de la Santé devrait réexaminer le problème et ne pas s'incliner devant ceux qui confondent l'accessoire avec le principal. Le malade du cerveau relève de la médecine et non de la justice.

In antwoord op de eensgezinde meening van de Commissie die de actie tegen de krotwoningen zou willen zien doordrijven en verruimen, inzonderheid door het bouwen van talrijke goedkope woningen, deelde de Minister in breede trekken zijn opvattingen op dit gebied mede, en hij leverde tevens een schets van zijn toekomstig actieplan, waarvan de studie wordt voorgezet. Hij verklaarde dat door zijn Departement een gezamenlijk plan wordt voorbereid, dat de afschaffing voorziet van 100,000 krotwoningen, binnen 8 jaar.

Rekening zal dienen gehouden met de wetten op den modernen stedenbouw.

Een enkele oplossing leek hem mogelijk om dit omvangrijk ontwerp op te lossen, te weten :

Veel meer grond aankopen dan noodig is om voordeel te trekken uit de meerderwaarde opgeleverd door de talrijke nieuwe constructies.

..

Op de 18,250,000 frank van het krediet dat onder artikel 20 uitgetrokken werd, zijn er 12 miljoen en half voorzien voor de bestrijding van de tuberculose.

Verscheidene leden brachten hulde aan de bedrijvigheid van het Nationaal Werk tot bescherming tegen de tuberculose, omdat zijn werking en zijn ontwikkeling buiten allen partijgeest staat en zijn streven er alleen op gericht is om zich, zonder onderscheid, ten dienste van al de burgers te stellen. Zulks is, ongetwijfeld, een zijner groote verdiensten. Minister Vandervelde zeide met leedwezen vast te stellen dat sommigen de werking dezer instelling ontzenuwen en belemmeren, door dispensaria tegen tuberculose met politieke en confessionnele inslag in het leven te roepen. Het is de taak van het Departement deze strekking in het oog te houden en ze niet in de hand te werken. De politiek mag geen voet vatten op een gebied waar zij niets te stellen heeft. Men moet zich verzetten tegen het verleenen van toelagen aan elk organisme dat, onder den dekmantel de tuberculose te bestrijden, politieke doeleinden nastreeft, welke vreemd zijn aan de verdediging van de volksgezondheid.

..

Art. 21. — Al de leden van de Commissie hebben zich niet laten overtuigen door de redenen welke ingeroepen werden om de krankzinnigen, de krankzinnigengestichten onder het gezag van het Ministerie van Justitie te behouden.

De krankzinnige is, in de eerste plaats, een zieke. In deze hoedanigheid, moet hij door het Departement van Volksgezondheid beschermd worden.

Indien hij onder rechterlijke voogdij staat, is dat geen voldoende reden om hem te onttrekken aan het toezicht van dezen die er mee voor geschikt zijn om hem te helpen en bij te staan.

Het Ministerie van Volksgezondheid zou het vraagstuk opnieuw moeten onderzoeken en zich niet laten bepraten door dezen die de bijzaak met de hoofdzaak verwarren. De hersenzieke behoort aan de geneeskunst en niet aan het gerecht toe.

Frais d'entretien d'indigents.

Les crédits consacrés aux frais d'entretien d'indigents sont apparus nettement insuffisants à certains de nos collègues. Ils ont rappelé, ce qui est l'évidence même, que trop de communes, paralysées par leurs difficultés budgétaires, sont dans l'impossibilité de soulager efficacement leurs malades. Ils réclament à juste titre des mesures urgentes pour remédier à cette situation combien douloureuse pour les malades pauvres. L'Etat ne peut rester plus longtemps indifférent, insensible, il a en cette matière un devoir impérieux à remplir.

L'étude de cet article 21 nous amène, sur le plan de l'action médicale curative. L'année dernière, mon confrère et collègue, le docteur De Jaegher, dans son rapport faisait ces remarques judicieuses :

« L'action curative comporte les soins à donner aux » malades nécessiteux ou se trouvant dans des conditions » telles qu'ils ne peuvent avoir recours aux moyens thérapeutiques modernes, souvent très onéreux et au-dessus » de leurs ressources : l'Etat a pour devoir de veiller à ce » que ces malades puissent trouver dans des hôpitaux ou » cliniques équipés selon les exigences de la médecine » moderne, toutes les ressources de l'art médical ou d'ailleurs les organismes privés et les mutualités à assurer à » leurs protégés ou affiliés le maximum de soins, afin de » récupérer dans un minimum de temps la santé momentanément ébranlée et si nécessaire à la famille. »

Et plus loin il ajoutait :

« Il importe de permettre à tous les citoyens, à quelque » classe sociale qu'ils appartiennent, de bénéficier de » toutes les ressources de la thérapeutique moderne. » Certains traitements — et ce sont spécialement ceux » contre les maladies les plus graves et les plus longues » — ne sont accessibles qu'aux classes aisées. C'est là » une inégalité qu'il faut supprimer en créant des hôpitaux et cliniques outillés d'après les acquisitions les plus récentes de la science médicale.

« La lutte contre le cancer et autres tumeurs exige des » installations dispendieuses, tout comme la lutte contre » la tuberculose, tout comme la technique chirurgicale. Les » Commissions d'assistance publique des petites villes » n'ont pas les ressources suffisantes pour faire face à » ces dépenses. »

**

Il n'est pas question de minimiser l'importance des actions préventives. Néanmoins on peut estimer que le Département devrait dans les circonstances actuelles mettre l'accent sur ses préoccupations au bénéfice de l'action curative. C'est pourquoi nous avons consacré à la seconde partie de ce rapport de longs développements.

Onderhoudskosten der behoeftigen.

De kredieten welke voorzien zijn voor de onderhoudskosten van behoeftigen zijn volkomen ontoereikend in de oogen van sommigen onzer collega's. Zij wezen er op, wat volkomen waar is, dat al te veel gemeenten in de onmogelijkheid verkeerden om hun zieken op doeltreffende wijze te verzorgen. Zij eischen terecht dringende maatregelen ten einde dezen voor de arme zieken zoo pijnlijken toestand te verhelpen. De Staat mag niet langer onverschillig en lijdzaam toezien en heeft op dit gebied een gebiedenden plicht te vervullen.

Het onderzoek van dit artikel 21 brengt ons op het plan van de heelende geneeskundige werking. Het vorig jaar, maakte mijn confrater en collega Dr De Jaegher, terecht de volgende opmerkingen :

« De heelende werking behelst de zorgen welke dienen » verleend aan noodlijdende zieken of van dezen die zich » in zulkdanige toestanden bevinden dat het hun niet » mogelijk is beroep te doen op de moderne geneeskundige middelen, dikwijls zeer kostelijk en boven hun » geldmiddelen : de Staat moet er voor zorgen dat deze » zieken in hospitalen en klinieken, uitgerust volgens de » vereischten der moderne geneeskunde, alle hulpmiddelen der heilkunst kunnen vinden — of de private inrichtingen en de mutualiteiten helpen om aan hun beschermelingen of aangeslotenen de beste zorgen te verzekeren, » ten einde, binnen den kortst mogelijken tijd, de tijdelijk geschokte gezondheid te kunnen herstellen, welke » zoo noodig is voor het gezin. »

En verder voegde hij er aan toe :

« Al onze medeburgers, tot welken stand zij ook behoren, moeten deelachtig kunnen worden van de weldaden der moderne ziektenbehandeling.

« Sommige behandelingen — en het zijn, in het bijzonder, deze van de zwaarste en de langstduurende ziekten — kunnen alleen maar door den gegoeden stand bekostigd worden. Dit is een ongelijkheid welke moet weggenomen worden, door hospitalen en klinieken tot stand te brengen, toegerust met de jongste vindingen van de geneeskundige wetenschap.

« De bestrijding van kanker en andere gezwellen vereischt dure installaties, evenals de bestrijding van de tuberculose, zoo ook de heilkundige techniek. De Commissiën van den openbaren onderstand van de kleine steden beschikken over te weinig middelen om deze uitgaven te bekostigen. »

**

Er is geen sprake van het belang van de voorbehoedende werking te onderschatten. Desondanks, kan men de meening toegevoegd zijn dat het Departement, in de huidige omstandigheden, in de eerste plaats, zijn aandacht aan de heelende werking zou moeten schenken. Dit is de reden waarom wij in het tweede deel van dit verslag hierover zoo uitvoerig handelden.

Qu'attendent de la création d'un Ministère de la Santé publique les classes laborieuses aux ressources limitées ? La possibilité pour elles de pouvoir disposer plus facilement des ressources de la médecine et de la thérapeutique modernes. Il ne faudrait pas que les avantages du progrès scientifique aillent uniquement aux gens aisés.

L'ouvrier, le paysan modeste, n'est certes pas hostile au développement des actions préventives. Il en comprend la valeur et l'importance. Mais trop souvent hélas il ne peut se préoccuper de la maladie qui pourrait éclore un jour, étant trop douloureusement angoissé par celle qui est déjà installée dans son foyer et devant laquelle il reste impuissant.

Dans la lutte contre la maladie, sans diminuer la valeur d'autres interventions (mutualités, cliniques et hôpitaux privés, etc.), les Commissions d'Assistance publique, les hôpitaux publics jouent un rôle essentiel. Or, voyons les difficultés financières dans lesquelles se débattent ces Commissions d'Assistance publique, même celles des villes réputées riches. Un exemple récent de Bruxelles illustre douloureusement cette décevante constatation. Hier encore, la Commission d'Assistance publique de la Capitale s'est vu refuser un modeste crédit de 20,747 francs en vue de compléter l'installation d'un Centre antilupique. Prétexte : Devant le marasme des finances communales, le Collège a estimé qu'il appartenait à l'Etat de supporter les charges d'un service d'intérêt national.

La justification de ce refus n'est certes pas sans pertinence. Il y a, disséminé sur tout le territoire belge, environ 4,000 lupiques, surtout de la face. On les voit rarement ; ces malheureux cachent leurs lésions souvent hideuses aux regards de leurs semblables. Pour comprendre leur détresse, j'invite mes collègues à une visite du Centre antilupique de l'Hôpital Saint-Pierre de Bruxelles. Ils y verront des documents iconographiques, des moulages saisissants. Très peu d'entre eux habitent le territoire même de Bruxelles. A part le Centre d'Anvers, rien n'existe, rien n'est fait pour eux. Or, l'expérience de ce Centre, ainsi que les résultats obtenus dans les pays voisins démontrent l'efficacité des moyens thérapeutiques modernes.

Le Département de la Santé Publique se doit d'intervenir pour que l'Œuvre créée par le professeur Dujardin puisse se poursuivre et se développer. Il a déjà alloué des subsides à des créations moins utiles, moins efficaces.

Mais revenons à l'examen d'ensemble du problème.

Quels sont les remèdes ? Comment permettre aux Commissions d'Assistance publique d'assurer pleinement la mission qui leur est confiée par la loi organique de 1925, dite loi « Visart de Bocarmé » ?

Les considérations qui suivent ici à ce propos sont généralement empruntées aux travaux d'un homme particulièrement

Wat verwachten de on- of minvermogende arbeidende stand van de oprichting van een Ministerie van Volksgezondheid ? De mogelijkheid om gemakkelijker te kunnen beschikken over de hulpmiddelen van de moderne geneeskunst en ziektenbehandeling. Het zou niet mogen zijn dat de voordeelen van den wetenschappelijken vooruitgang uitsluitend ten goede komen aan dezen die bemiddeld zijn.

De werkmán, de kleine landbouwer, staat natuurlijk niet vijandig tegenover de uitbreiding der voorbehoudende werking. Hij ziet de waarde en het belang er van in. Maar al te vaak, helaas, kan hij zich niet bekommeren met de ziekte die op een mooien dag uitbreken kan, daar hij al te smartelijk beangstigd is over deze welke reeds in zijn haardstede binnegeslopen is en tegenover welke hij machteloos staat.

Bij de bestrijding van de ziekte spelen, zonder de waarde te onderschatten van andere tusschenkomsten (mutualiteiten, klinieken en privat hospitalen, enz.) de Commissiën voor den Openbaren Onderstand, de openbare hospitalen een overwegende rol. Welnu, laten wij eens zien met welke moeilijkheden deze Commissiën, zelfs in zoogenaamde welvarende steden, te kampen hebben. Deze ontgoochelende vaststelling wordt op treffende wijze in het licht gesteld door een voorbeeld dat zich onlangs te Brussel voordeed. Gisteren nog werd aan de Commissie voor den Openbaren Onderstand der hoofdstad een gering krediet van 20,747 frank geweigerd, om de inrichting van een centrum tegen lupus uit te breiden. Voorwendsel : wegens den berooiden toestand van de gemeentelijke financiën, was het College van oordeel dat de Staat de lasten te dragen had van een dienst van nationaal belang.

Zeker, de reden van deze weigering is eenigszins aanemelijk. Over gansch het land verspreid, telt men zoowat 4,000 lupuslijders, vooral in het gelaat. Men ziet ze zelden ; deze ongelukkigen verbergen hun vaak afzichtelijke wonden voor de blikken hunner medemenschen. Om hun nood te begrijpen, noodig ik mijn collega's uit tot een bezoek aan het Centrum tegen lupus in het Sint-Pietershospitaal, te Brussel. Zij zullen er treffende afbeeldingen en afgietsels zien. Weinigen hunner wonen op het grondgebied van Brussel zelf. Buiten het Centrum te Antwerpen, bestaat er niets, wordt er niets voor hen gedaan. Welnu, uit de ervaring in dit Centrum opgedaan, alsmede uit de uitslagen welke in de naburige landen verkregen werden, blijkt hoe afdoende de moderne behandeling is.

Het Departement van Volksgezondheid dient tusschen te komen, opdat het Werk, in leven geroepen door professor Dujardin, zou kunnen worden voortgezet en uitgebreid. Het verleende reeds toelagen aan inrichtingen die minder nuttig en doeltreffend waren.

Doch laat ons terugkomen tot de gezamenlijke behandeling van het vraagstuk.

Welke zijn de heelmiddelen ? Hoe kan men de Commissiën voor den Openbaren Onderstand in de mogelijkheid stellen volkomen de opdracht te vervullen, die hun werd toevertrouwd door de organieke wet van 1925, ook genaamd de « Visart de Bocarmé-wet » ?

De hiernavolgende beschouwingen, dienaangaande, zijn in 't algemeen ontleend aan de werken van een op dit

rement compétent en la matière: M. Dewinne, secrétaire général adjoint de la Commission d'Assistance publique de Bruxelles:

En Belgique, l'Assistance publique est réglée par deux lois principales:

- 1° la loi organique du 10 mars 1925;
- 2° la loi du 27 novembre 1891 qu'on appelle généralement la loi sur le domicile de secours.

*
**

La loi organique du 10 mars 1925 a rassemblé des dispositions anciennes, dispersées dans nos codes et nos lois.

Voici ses principales caractéristiques:

1° Elle a fusionné en un même organisme communal les bureaux de bienfaisance et les commissions des hospices;

2° Elle a élargi la mission des commissions d'assistance (assistance préventive) et elle a institué un fonds provincial pour les aider à remplir cette mission;

3° Pour remédier à la mauvaise répartition et à la mauvaise organisation des services sanitaires, elle a confirmé et étendu le droit de créer des unions intercommunales.

*
**

En matière d'assistance préventive comme au point de vue hospitalier, on peut dire qu'après douze ans d'expérience les résultats sont nuls.

Pourquoi?

La loi de 1925 n'a pas procuré aux administrations charitables les ressources nécessaires.

Le fonds provincial d'assistance a été inexistant pendant longtemps; actuellement, il est tout à fait insuffisant.

A moins d'une application générale et uniforme, l'assistance préventive se concilie difficilement avec la communalisation des charges de l'assistance: une commune qui s'engagerait sérieusement dans la voie de l'assistance préventive sèmerait pour autrui; ce seraient d'autres communes qui, plus tard, récolteraient les fruits. Les communes qui font leur devoir doivent être encouragées financièrement par l'Etat et la Province.

Quant à l'insuccès total des unions intercommunales, il faut l'attribuer à l'ancienne conception localiste, aux rivalités, à l'égoïsme.

Il faut donner au Pouvoir central le droit d'imposer les unions, quand l'intérêt général ou l'intérêt régional sont en jeu.

La loi du 27 novembre 1891 — à laquelle la loi organique de 1925 n'a pas touché — s'occupe plus spécialement de l'assistance curative: secours à domicile et hospitalisation.

L'assistance doit être fournie par la commune où l'indigent est domicilié ou, en cas d'urgence, par la commune où l'indigent se trouve.

gebied bijzonder bevoegd man, te weten: den heer Dewinne, adjunct-secretaris-generaal van de Commissie voor den Openbaren Onderstand, te Brussel.

De Openbare Onderstand wordt in België door twee hoofdzakelijke wetten geregeld:

- 1° de organieke wet van 10 Maart 1925;
- 2° de wet van 27 November 1891, algemeen genaamd de wet op de woonplaats van onderstand.

*
**

In de organieke wet van 10 Maart 1925, werden de vroegere in onze wetboeken en wetten verspreide bepalingen samengebracht.

Ziehier de bijzonderste kenmerken er van:

1° De burelen van weldadigheid en de commissiën der burgerlijke godshuizen werden er door in een zelfde gemeentelijk organisme samengebracht;

2° De taak van de Commissiën van onderstand werd er door verruimd (preventieven onderstand) en een provinciaal fonds werd ingesteld om ze te helpen bij de vervulling van hun opdracht;

3° Ten einde de slechte verdeling en de slechte inrichting der gezondheidsdiensten te keer te gaan, werd door haar het recht tot het oprichten van intercommunale vereenigingen bevestigd en uitgebreid.

*
**

Na twaalf jaar ondervinding mag, zoowel op gebied van preventieven onderstand als op het gebied der ziekenhuizen, gezegd worden dat de uitslagen niets opleverden.

Waarom dan?

Bij de wet van 1925, werden de liefdadigheidsbesturen niet in het bezit gesteld van de noodige geldmiddelen.

Gedurende langen tijd, was het provinciaal onderstandsfonds onbestaande; thans is het volstrekt onvoldoende.

Ten ware in geval van een algemeene en eenvormige toepassing, is de preventieve onderstand moeilijk overeen te brengen met de communaliseering der onderstandslasten: een gemeente die op ernstige wijze den weg van den preventieven onderstand zou opgaan, zou voor anderen het zaad werpen; andere gemeenten zouden er later de vruchten van oogsten. De gemeenten die hun plicht vervullen dienen geldelijk aangemoedigd door Staat en provincie.

Wat het totaal gebrek aan bijval van de intercommunale vereenigingen betreft, dit is toe te schrijven aan de oude locale opvatting, aan de rivaliteiten, aan het égoïsme.

De Centrale Macht dient het recht te bekomen om vereenigingen voor te schrijven, wanneer het algemeen belang of het gewestelijk belang op het spel staan.

De wet van 27 November 1891, — waaraan de organieke wet van 1925 geen verandering toebracht — houdt zich meer bijzonder bezig met den onderstand in geval van ziekte: hulp aan huis en opneming in ziekenhuizen.

De onderstand dient verstrekt door de gemeente waar de behoeftige gehuisvest is of, bij dringendheid, door de gemeente waar de behoeftige zich bevindt.

Les secours à domicile peuvent être donnés partout, à condition de disposer des ressources nécessaires.

Il n'en est pas de même des soins médicaux nécessitant une hospitalisation ou des traitements spéciaux.

Il existe en Belgique près de 200 hôpitaux publics, mais les 9/10^e ne sont que des hospices où un certain nombre de lits sont affectés à l'hospitalisation des malades.

Ce n'est que dans quelques grandes villes ou agglomérations que l'on trouve des hôpitaux dignes de ce nom.

Si l'on considère que l'hôpital est et restera encore longtemps le pivot de l'organisation de l'assistance, on se rend compte de notre retard sur les autres pays.

En Belgique, l'immense majorité des communes laisse à quelques grands centres la charge de construire et d'équiper, à grands frais, des hôpitaux modernes, largement outillés, auxquels elles ont recours quand c'est absolument nécessaire.

Elles font non seulement l'économie des capitaux que les communes les plus diligentes investissent dans les constructions et l'outillage, mais elles bénéficient souvent du tarif dérisoire qu'un arrêté royal fixe chaque année.

Dans certains cas, de nombreuses communes ne doivent payer que fr. 8.25 pour une journée d'hospitalisation qui coûte parfois plus de 60 francs à l'administration qui exploite l'hôpital.

Pour tous les hôpitaux, le prix officiel est sensiblement inférieur au prix réel; l'écart s'accroît en raison même des améliorations introduites dans le service.

Il faut absolument que, désormais, pour l'ajustement annuel des tarifs, le Ministère de la Santé ne se base plus exclusivement sur les variations de l'indice du coût de la vie, mais qu'il tienne compte aussi du prix réel, indice du développement et de l'efficacité de l'hôpital.

L'article 16 de la loi du 1891 impose la charge du traitement des aliénés, des sourds-muets, des aveugles et des enfants anormaux à un fonds commun provincial, à la Province, à l'Etat.

Pour lutter efficacement contre deux des plus redoutables fléaux, il faut que ces organismes supportent également, à l'avenir, les frais de traitement des tuberculeux et des cancéreux, traitement long et coûteux que peu de communes sont capables de procurer à leurs indigents.

En résumé, nous estimons qu'en présence de l'inefficacité et de l'imperfection de certaines dispositions des lois de 1925 et 1891, il importe de prendre les mesures suivantes:

1° les Chambres devraient aborder sans retard l'examen du projet de loi que le Gouvernement a déposé le 9 février 1937, sur le bureau du Sénat, et y introduire des conceptions encore plus audacieuses.

De hulpverleningen aan huis kunnen vooral geschieden, onder voorwaarde dat men over de noodige geldmiddelen beschikt.

Hetzelfde is niet het geval wanneer de geneeskundige zorgen de opnemings vergen in een ziekenhuis of bijzondere behandelingen.

In België bestaan nagenoeg 2,000 openbare ziekenhuizen, doch de 9/10 zijn slechts gestichtten waar een zeker aantal bedden bestemd zijn voor de opnemings van de zieken.

Slechts in enkele groote steden of agglomeraties, worden ziekenhuizen gevonden die werkelijk dien naam verdienen.

Zoo men overweegt dat het ziekenhuis de spil van de inrichting van den onderstand is en nog lang zal blijven, kan men zich een denkbeeld vormen van onzen achterstand ten opzichte van de overige landen.

In België, laat de overgrote meerderheid van de gemeenten aan enkele groote centra de zorg over om, mits groote kosten, moderne ziekenhuizen te bouwen en deze op breeden voet toe te rusten, waartoe zij dan hun toevlucht nemen wanneer dit volstrekt noodzakelijk is.

Aldus besparen zij niet alleen de kapitalen die door naastiger gemeenten worden besteed aan den bouw en de toerusting, doch zij krijgen daarenboven vaak het genot van een bespottelijk laag tarief, jaarlijks bij Koninklijk besluit vastgesteld.

In sommige gevallen, moeten talrijke gemeenten slechts fr. 8.25 betalen voor een dag verblijf die soms meer dan 60 frank kost aan het bestuur dat de exploitatie van het ziekenhuis op zich neemt.

Voor alle ziekenhuizen is de officieele prijs merkkelijk lager dan de werkelijke prijs; het verschil groeit aan naar mate de verbeteringen die in den dienst worden aangebracht.

Voortaan is het volstrekt noodig dat het Ministerie van Volksgezondheid, bij de jaarlijksche aanpassing der tarieven, niet alleen meer rekening zou houden met de schommelingen van het indexcijfer der levensduurte, doch dat het insgelijks den werkelijken prijs in aanmerking zou nemen, zijnde het feit van de uitbreiding en de doeltreffendheid van het ziekenhuis.

Bij artikel 16 van de wet van 1891, wordt de last van de behandeling der krankzinnigen, doofstommen, blinden en abnormale kinderen opgelegd aan een provinciaal gemeen fonds, aan de provincie en aan den Staat.

Om op doeltreffende wijze den strijd te kunnen voeren tegen twee schrikwekkende plagen, dienen die inrichtingen in de toekomst insgelijks de lasten te dragen van de behandeling der tuberculose- en kankerlijders, lange en geldkostende behandeling die door weinige gemeenten aan hun behoeftigen kan worden verschaft.

Wij zijn, kortom, van meening dat, ten overstaan van de ondoeltreffendheid en de onvolmaaktheid van sommige bepalingen der wetten van 1925 en 1891, volgende maatregelen dienen getroffen:

1° De Kamers zouden, zonder verwijl, het onderzoek moeten aanvatten van het wetsontwerp door de Regeering op 9 Februari 1937 bij den Senaat ingediend en er opvattingen van nog meer durvenden aard moeten inlaten.

En accordant au Roi le droit d'imposer des unions intercommunales, cette loi permettait de renforcer l'armement sanitaire et de répartir plus rationnellement les établissements hospitaliers.

En mettant à charge du fonds commun les frais d'hospitalisation des tuberculeux et des cancéreux, elle donnerait aux Commissions d'assistance *les plus pauvres* le moyen de faire traiter ces malheureux et de prévenir la propagation de la tuberculose dans l'entourage des malades ;

2^o Le fonds provincial créé par la loi de 1925 devrait être considérablement augmenté ;

3^o Le Gouvernement devrait procéder à un ajustement des prix officiels de la journée d'entretien en tenant compte des dépenses réelles des hôpitaux, ne fut-ce que pour ne pas décourager les rares communes qui s'efforcent d'améliorer leurs établissements.

Conclusions.

Le mal dont souffre, dans notre pays, le service de l'assistance, doit être attribué principalement à deux causes : absence de conception nationale et manque de ressources.

Nous voulons faire confiance au Ministère de la Santé pour l'élaboration et la réalisation progressive d'un plan national, avec le concours des Commissions d'assistance, des communes, des provinces et des institutions telles que l'Œuvre Nationale contre la Tuberculose, l'Œuvre Nationale de l'Enfance, les mutualités, etc.

Dans une période comme celle que nous traversons, c'est évidemment le manque de ressources qui est le principal obstacle à la réalisation des réformes admises en 1925.

Il est indispensable que le Gouvernement et les Provinces disposent des fonds nécessaires pour aider les administrations charitables.

Nous pensons qu'il faudrait rétablir le droit des pauvres, mais sous une autre appellation et attribuer au service de l'Assistance une part importante des impôts frappant les spectacles, les divertissements publics, les loteries, les concours de pronostics, les paris concernant les courses, les appareils de T. S. F., etc.

Mais pour nous, toutes ces mesures ne sont qu'un compromis. L'expérience a démontré que dans les cadres étroits de la commune, de ses modestes possibilités financières, il est impossible d'organiser méthodiquement la lutte contre la maladie. Cette preuve est faite pour Bruxelles et d'autres villes, à plus forte raison pour les autres, plus petites.

Le remède n'est pas non plus dans la création d'intercommunales, même à objectifs multiples. Là gravité de la situation, qui ne fait qu'empirer nous oblige à écarter les solutions empiriques, fragmentaires, boiteuses. Il faut

Door aan den Koning het recht te verleenen om intercommunale vereenigingen op te leggen, zou die wet de versterking van de uitrusting op gezondheidsgebied mogelijk maken alsook de meer rationeele verdeeling van de ziekenhuizen.

Door de kosten van hospitaliseering van tuberculose- en kankerlijders ten laste te leggen van het gemeen fonds, zou zij aan de *armste* Commissiën van Onderstand het middel verschaffen om die ongelukkigen in behandeling te laten nemen en om de verspreiding van de tuberculose te voorkomen in de omgeving der zieken ;

2^o Het provinciaal fonds, opgericht bij de wet van 1925, zou merkkelijk moeten worden verhoogd ;

3^o Door de Regeering zou moeten worden overgegaan tot een aanpassing van de officieele dagelijksche onderhoudsprijzen, rekening gehouden met de werkelijke uitgaven der ziekenhuizen, ware het dan maar om de zeldzame gemeenten niet te ontmoedigen die er zich op toeleggen, hun inrichtingen te verbeteren.

Besluiten.

De slechte toestand waarmede, in ons land, de dienst van den onderstand heeft af te rekenen, is hoofdzakelijk het gevolg van twee oorzaken, te weten : gebrek aan nationale opvatting en gebrek aan geldmiddelen.

Wij willen ons vertrouwen stellen in het Ministerie van Volksgezondheid voor het opmaken en voor de progressieve uitwerking van een nationaal plan, met de medewerking van de Commissiën van Onderstand van de gemeenten, van de provinciën en van instellingen zooals het Nationaal Werk tot bestrijding der Tuberculose, het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn, de mutualiteiten, enz.

In een tijdperk lijk het onze, zijn het natuurlijk de ontbrekende geldmiddelen die de voornaamste hinderpaal zijn voor de verwezenlijking van de hervormingen toegestaan in 1925.

Het is noodzakelijk dat de Regeering en de provinciën over de noodige gelden beschikken om de liefdadige besturen te helpen.

Naar onze meening, zou het recht der armen moeten hersteld worden, zij het dan onder een andere benaming ; en aan den Dienst van den Onderstand zou een belangrijk aandeel moeten toegekend worden in de belastingen op de schouwburgen, de openbare vermakelijkheden, de loterijen, de pronostiekwedstrijden, de inzetten op de wedrennen, de radiotoestellen, enz.

In onze oogen echter zijn al deze maatregelen slechts een vergelijk. Uit de ervaring is gebleken dat het binnen de enge grenzen der gemeente, en wegens haar bekrompen geldmiddelen, niet mogelijk is den strijd tegen de ziekte methodisch in te richten. Dit bewijs wordt geleverd voor Brussel en andere steden, met des te meer reden, voor de andere, kleinere steden.

Het heelmiddel is evenmin te vinden in de inrichting van intercommunale inrichtingen, zelfs met meervoudige oogmerken. Wegens den ernst van den toestand welke nog gestadig verergerd, moeten wij de niet-wetenschappelijke,

surtout renoncer à ces attitudes de velléitaires dont l'audace s'effondre devant la plus minime difficulté. Et, s'il y a des résistances locales inspirées par l'amour du panache ou des préoccupations subalternes d'un ordre tout aussi médiocre, il appartient au Pouvoir central de les briser sans faiblesse et d'imposer à tous le respect de l'intérêt général.

Quant à nous, plus que jamais, nous sommes partisans d'une solution beaucoup plus radicale: réduction considérable du nombre des Commissions d'Assistance publique; chacune d'elles ayant au minimum comme champ d'action le territoire de la Province. Elles devraient jouir d'une large autonomie tout en étant soumise au respect des mesures de coordination, de rationalisation dictées par le Ministère de la Santé Publique.

Nous sommes convaincus qu'une réforme de ce genre améliorerait sérieusement le service de l'assistance publique et qu'elle est, en tout cas, seule capable de faire progresser rapidement, rationnellement et d'une façon économique l'armement hospitalier si pauvre de notre pays.

La détresse des hôpitaux.

Il y a lieu de revenir sur ce problème. On ne saurait lui accorder trop d'importance. Qu'on excuse donc certaines longueurs.

Comment maintenir, développer, perfectionner nos établissements hospitaliers? Nous assistons actuellement à une régression inquiétante.

Dans de nombreuses localités, on voit l'administration communale imposer des augmentations du prix des consultations, de la journée d'hospitalisation. Dans certains cas elles dépassent les taux raisonnables. Les nouveaux prix deviennent pour de trop nombreuses personnes prohibitifs. La désertion des consultations le prouve.

Ces mesures ne constituent pas d'ailleurs un remède efficace. Ce ne sont pas les maigres ressources qu'on en tire qui permettraient de rétablir l'équilibre budgétaire des communes, des Commissions d'Assistance publique.

Le mal est plus profond. Il provient de ce qu'en Belgique on veut sauvegarder un principe pourtant périmé mais qu'on considère comme essentiel: l'organisation de l'Assistance par la commune.

On estime que les frais d'assistance communale doivent être en premier lieu prélevés sur les fonds qui ont cette destination spéciale, c'est-à-dire sur les revenus du patrimoine des Commissions d'Assistance publique. Ce n'est qu'en cas de besoin qu'on doit puiser dans les ressources de l'impôt. C'est la commune qui doit pourvoir à l'insuffisance des ressources de la Commission d'Assistance publique.

Or, actuellement, les grandes villes et les communes des grandes agglomérations manquent elles-mêmes de ressources.

Situation générale du pays.

En Belgique, les hôpitaux sont créés au hasard des circonstances locales: patrimoine, dons, legs, influences médicales ou politiques.

gedeeltelijke en manke oplossingen afwijzen. Vooral moeten wij ons wachten voor bevestigingen die bij de minste moeilijkheid in duigen vallen. Indien er dan plaatselijk verzet oprijst uit kleinstederschap of bekrompen overwegingen moet de Regeering dit zonder aarzelen breken en aan allen den eerbied voor het algemeen belang opleggen.

Wat ons betreft, meer dan ooit zijn wij voorstander van een veel ingrijpender oplossing: aanmerkelijke inkrimping van het aantal Commissiën voor den Openbaren Onderstand; zoodat elke er van ten minste het grondgebied der provincie als werkkring hebben zou. Zij zouden een ruime zelfstandigheid moeten hebben, maar toch er toe gehouden zijn zich te schikken naar de maatregelen tot coördinatie en rationalisatie uitgevaardigd door het Ministerie van Volksgezondheid.

Wij zijn er van overtuigd dat dergelijke hervorming den dienst van den openbaren onderstand aanmerkelijk verbeteren zou en dat zij alleen, in ieder geval, bij machte is om de ontwikkeling van het zoo armtierig hospitaalwezen van ons land op oordeelkundige en zuinige wijze te bespoedigen.

De nood der hospitalen.

Wij moeten nog eens op dit vraagstuk terugkomen. Men kan er niet genoeg belang aan hechten. Men gelieve ons dan ook te verontschuldigen indien wij wat te uitvoerig zijn.

Hoe kunnen wij onze hospitaalinrichtingen in stand houden, ontwikkelen en volmaken? Op dit oogenblik staat men voor een onrustwekkenden achteruitgang.

In talrijke plaatsen, ziet men dat het gemeentebestuur den prijs verhoogt van de raadplegingen en van de verpleging per dag. In sommige gevallen, gaan deze een redelijk bedrag te boven. De nieuwe prijzen vallen buiten het bereik van menige beurs. Zulks blijkt uit het feit dat de raadplegingen het minder druk hebben.

Trouwens, deze maatregelen zijn geen afdoend heelmiddel. Het is niet met deze magere inkomsten dat men het begrotingsevenwicht der gemeenten en Commissiën voor den Openbaren Onderstand herstellen zal.

De kwaal zit dieper. Zij is hieraan te wijten, dat men in België vasthouden blijft aan een nochtans verouderd beginsel dat men van overwegend belang acht: de inrichting van den Openbaren Onderstand door de gemeente.

Men is van oordeel dat de kosten van den gemeentelijken bijstand in de eerste plaats moeten afgenomen worden van de fondsen die hiervoor in het bijzonder bestemd zijn, 't is te zeggen, het inkomen van de bezittingen der Commissiën voor den Openbaren Onderstand. Alleen in geval van nood, moet geput worden uit de opbrengst der belastingen. Het is de gemeente die moet voorzien in de ontoereikende middelen van de Commissiën voor den Openbaren Onderstand.

Welnu, voor het oogenblik, hebben de groote steden en de gemeenten uit de groote agglomeraties geld te kort.

Algemeene toestand van het land.

In België worden er hospitalen opgericht naar gelang van de plaatselijke omstandigheden: bezittingen, schenkingen, legaten, geneeskundige of politieke invloeden.

Il faudrait établir un plan d'équipement sanitaire pour tout le pays.

Situation des grandes villes.

Les grandes villes ont construit, à grands frais, des hôpitaux qui sont, en réalité, des hôpitaux régionaux dont profitent doublement les communes environnantes. Non seulement ces communes font l'économie des capitaux investis dans les constructions, mais elles bénéficient des tarifs insuffisants fixés annuellement par le Roi (prix officiel de la journée d'entretien).

Les grandes villes supportent ainsi des charges qui deviennent trop lourdes pour elles.

Le Pouvoir central doit trouver un moyen de les aider.

Situation à Bruxelles.

C'est à Bruxelles que la situation est la plus grave, mais ce qu'on peut dire à son sujet s'applique également à de nombreuses autres communes.

Bruxelles, avec moins de 200,000 habitants, a des hôpitaux qui desservent une grande partie d'une agglomération d'un million d'âmes.

C'est la Capitale ; et comme telle, elle a fait au cours des 25 dernières années, un effort, unique en Belgique, pour compléter et moderniser ses établissements hospitaliers.

C'est une ville universitaire, qui, à ce titre, ne reçoit aucune subvention spéciale, bien qu'elle contribue largement à la formation des médecins, infirmières, dentistes et accoucheuses d'une grande partie du pays.

Le subside que la ville doit fournir à la Commission d'Assistance publique pour pourvoir à l'insuffisance des ressources de cette dernière s'élevait en 1913, à fr. 1 million 173,730.34. En 1936, il s'est élevé à fr. 31,409,374.48. On prévoit pour 1938 au moins 36 millions de francs.

Cette charge, la Ville est incapable de la supporter. A l'heure actuelle, elle doit à la Commission d'Assistance publique plus de 27 millions de francs de subsides arriérés.

Si le Pouvoir central n'intervient pas, il faudra réduire l'activité des hôpitaux et abaisser leur niveau actuel.

L'enseignement universitaire a le plus grand intérêt à ce qu'il n'en soit pas ainsi.

Il y a déjà trop de médecins et d'élèves dans les hôpitaux ; que serait-ce si l'on réduisait considérablement le nombre de lits ?

En 1913 il y avait à l'ancien hôpital St-Pierre, pour une population plus élevée, 49 médecins et 40 élèves ; actuellement on compte 79 médecins et 64 élèves, non compris les stagiaires.

En 1913, l'hôpital St-Pierre était desservi par 52 infirmières et sœurs ; aujourd'hui elles sont 226.

Dans certains services, trop de monde s'occupe des patients en vue de l'enseignement ; la situation s'aggraverait,

Men zou een plan voor sanitaire inrichting voor gansch het land moeten opmaken.

Toestand in de groote steden.

Ten koste van veel geld, hebben de groote steden hospitalen gebouwd die, in werkelijkheid, gewestelijke hospitalen zijn, waaruit de omliggende gemeenten dubbel profijt halen. Niet alleen sparen deze gemeenten de kapitalen uit, die in de gebouwen belegd zijn ; maar zij trekken voordeel uit de ontoereikende tarieven welke jaarlijks door den Koning vastgesteld worden (officieele prijs van den onderhoudsdag).

De groote steden hebben aldus lasten te dragen, welke te zwaar voor haar worden.

De Regeering moet een middel vinden om ze te helpen.

Toestand te Brussel.

Te Brussel is de toestand het bedenkelijkst ; maar wat voor Brussel geldt mag ook van talrijke andere gemeenten gezegd worden.

Brussel dat minder dan 200,000 inwoners telt, heeft hospitalen die een groot deel van een agglomeratie van een miljoen zielen bedienen.

Het is de hoofdstad ; en als zoodanig heeft zij in den loop der 25 jongste jaren een inspanning, eenig in België, gedaan om haar hospitaalinrichtingen aan te vullen en te moderniseeren.

Het is een universiteitsstad welke, in deze hoedanigheid, geen bijzondere toelage ontvangt, ofschoon zij ruimschoots bijdraagt tot de vorming der geneesheeren, ziekenverpleegsters, tandartsen en vroedvrouwen van een groot deel van het land.

De toelage welke de stad aan de Commissie voor den Openbaren Onderstand uitkeeren moet om te voorzien in de ontoereikende hulpmiddelen dezer laatste, bedroeg in 1913, fr. 1,173,730.34. In 1936, beliep zij fr. 31,409,374.48. Voor 1938, voorziet men ten minste 36 miljoen.

De stad is niet bij machte dezen last te dragen. Voor het oogenblik, is zij aan de Commissie voor den Openbaren Onderstand meer dan 27 miljoen achterstallen van toelagen verschuldigd.

Indien de Regeering niet tusschenbeide komt, zal men de werking der hospitalen moeten inkrimpen en hun huidige peil verlagen.

Het universiteitsonderwijs heeft er alle belang bij dat het zoover niet kome.

Er zijn reeds te veel geneesheeren en leerlingen in de hospitalen ; wat zou het zijn indien het aantal bedden aanmerkelijk moest ingekrompen worden ?

In 1913, waren er in het Sint-Pietershospitaal, op een grooter bevolking, 49 geneesheeren en 40 leerlingen ; thans telt men er 79 geneesheeren en 64 leerlingen, de stage-doeners niet inbegrepen.

In 1913, werd het Sint-Pietershospitaal bediend door 52 ziekenverpleegsters en zusters ; thans zijn er 226.

In sommige diensten houdt veel te veel volk zich met de patiënten bezig, met het oog op het onderwijs ; de toe-

au point de devenir insupportable pour les malades, si le nombre d'hospitalisés venait à diminuer considérablement.

Déjà on a dû détacher une partie des élèves aux hôpitaux des faubourgs et, plus récemment, aux hôpitaux d'Anvers.

*
**

Voyons pourquoi et comment, les dépenses d'hôpitaux ont augmenté. Prenons un exemple démonstratif:

En 1913, à l'hôpital St-Pierre, la dépense par jour et par malade hospitalisé s'élevait à fr. 4.65; en 1936 à fr. 72.49, soit 15 fois plus.

Pourquoi?

Le nursing s'est développé considérablement.

Le traitement ambulatoire aussi.

Le service de garde a été amélioré, y compris le transport des malades, des blessés. Il y a journellement de nombreux accidents de voirie sur le territoire de la capitale. Ils sont souvent graves. Les services de chirurgie d'urgence créés à cet effet coûtent plusieurs centaines de milliers de francs par an.

Les laboratoires de recherches ont pris un grand développement.

On a recours, dans la plupart des cas, à la radiographie.

On a créé un service social (infirmières-visiteuses).

Le personnel médical est plus nombreux et un peu mieux rétribué.

Le personnel domestique est beaucoup plus nombreux, plus stable et mieux stylé. Il est devenu externe, ne fournit plus que 8 heures de travail et est mieux rétribué.

Le confort des malades est plus grand: éclairage électrique, chauffage central, eau chaude, installations sanitaires, vêtements, linge, cabinets particuliers, boxes dans les salles, présentation des aliments, visites tous les jours, etc.

Pour comparer les dépenses de 1913 et celles de 1936, il faut multiplier les premières par 10, pour tenir compte de la dévaluation de la monnaie et de l'augmentation du coût de la vie.

Après cet ajustement, on obtient les indices d'augmentations ci-après:

	Augmenté de
Personnel administratif	89 %
Personnel domestique... ..	332 %
Personnel médical... ..	274 %
Matériel médical	229 %
Infirmières	1,091 %
Blanchissage et nettoyage... ..	115 %
Chauffage et éclairage, force motrice..	191 %
Dépenses diverses (ambulances, téléphone, etc.)	197 %

Contrairement à ce qu'on suppose généralement, les dépenses faites pour la nourriture et pour les médicaments et pansements sont en diminution. C'est le progrès technique, scientifique, qui alourdit surtout les charges.

stand zou nog erger en op den duur ondraaglijk worden voor de zieken, indien het aantal verpleegden aanmerkelijk mocht afnemen.

Men heeft reeds een deel der leerlingen moeten detacheren bij de hospitalen in de voorsteden en, onlangs, bij de hospitalen te Antwerpen.

*
**

Laten wij even nagaan waarom en hoe de hospitaall uitgaven toegenomen zijn. Nemen wij een teekenend voorbeeld:

In 1913, bedroeg in het Sint-Pietershospitaal de uitgave per dag en per zieke, fr. 4.65; in 1936, fr. 72.49, hetzij 15 maal meer.

Waarom?

De zuigelingenafdeeling werd aanmerkelijk uitgebreid.

De ambulante behandeling eveneens.

De oppassing werd verbeterd, ook het vervoer van de zieken en gekwetsten. Er doen zich dagelijks talrijke verkeersongevallen op het grondgebied der hoofdstad voor. Zij zijn vaak van ernstigen aard. De heilkundige nooddiensten welke met dit doel ingericht werden, kosten duizenden franken 's jaars.

De laboratoria voor opzoekingen werden zeer uitgebreid.

In het meerendeel der gevallen, neemt men zijn toevlucht tot radiografie.

Een dienst voor maatschappelijk dienstbetoon werd ingericht (huisverpleegsters).

Het geneeskundig personeel is talrijker en wat beter betaald.

Het huispersoneel is veel talrijker, vaster en beter gestyleerd. Het is uitwonend geworden, levert nog slechts 8 uren arbeid en is beter bezoldigd.

De zieken beschikken over meer comfort: elektrische verlichting, centrale verwarming, warm water, gezondheidsinstallaties, kleederen, linnen, particuliere kamertjes, hokjes in de zalen, aanbieding van voedsel, dagelijkse bezoeken, enz.

Voor de vergelijking van de uitgaven, in 1913 en in 1936, dienen de eerste met 10 vermenigvuldigd, om rekening te houden met de muntwaarding en met de stijging der levensduurte.

Na die aanpassing, bekomt men de volgende verhoogingscijfers:

	vermeerderd met
Bestuurspersoneel	89 %
Huispersoneel	332 %
Geneeskundig personeel... ..	274 %
Geneeskundig materieel	229 %
Verpleegsters... ..	1,091 %
Wasch en schoonmaak... ..	115 %
Verwarming en verlichting, drijfkracht... ..	191 %
Allerhande uitgaven (ambulances, telefoon, enz., enz.)	197 %

In strijd met hetgeen algemeen wordt verondersteld, zijn de uitgaven voor voedsel, voor de genees- en verbandsmiddelen kleiner dan vroeger. De lasten worden vooral verzuimd door den technischen en wetenschappelijke vooruitgang.

L'augmentation des dépenses des hôpitaux n'est pas la seule cause de la situation financière, particulièrement mauvaise en ce moment de la Commission d'Assistance publique de Bruxelles.

En 1913 les revenus patrimoniaux se montaient à :

Fr. 2,120,781.78; en 1936, ils se sont élevés à 6 millions 690,374.03, soit une augmentation de 215 p. c. brut.

Pendant la même période, les dépenses ordinaires se sont accrues de fr. 4,278,368.50 à 56,037,211.27, soit 1,210 p. c.

La Commission d'Assistance publique, en exigeant des interventions pécuniaires de certains malades, est parvenue à se créer de nouvelles ressources qui ne sont pas négligeables mais qui cependant sont de nature à éloigner des hôpitaux certaines catégories de malades.

Les remboursements de frais par les communes, les mutualités, les œuvres et les particuliers se chiffrent pour 1936 par fr. 15,984,337.68 au lieu de fr. 691,602.29 en 1913, soit une majoration de 2,211 p. c.

Une autre cause très importante de l'augmentation des charges de l'A. P. est la façon arbitraire dont on fixe annuellement le prix officiel de la journée d'entretien.

Le prix de la journée, établi conformément aux instructions ministérielles, aurait dû être fixé, pour 1937, à fr. 60.90. Le Roi n'a admis que fr. 36.60.

Pour Bruxelles le préjudice s'aggrave du fait que la Commission d'Assistance publique a conclu des conventions avec plusieurs faubourgs, basées sur le prix officiel, majoré d'un supplément modeste et variable (fr. 4.65 pour le 4^e trimestre de 1937).

La Commission d'Assistance publique de Bruxelles perd donc, par malade et par jour : 60.90 — 41.25 = fr. 19.65.

Comme 200 malades admis, en vertu des conventions, en moyenne, séjournent dans les deux hôpitaux, la perte annuelle est d'environ 1 1/2 million.

**

La population moyenne des deux hôpitaux, Institut de psychiatrie non compris, a été de 1,032 malades pour le premier trimestre 1937. Ce chiffre se décompose comme suit :

Indigents ou semi-indigents bruxellois	446	
Id. en cas de nécessité sur le territoire de la ville	210	
	—	656
Malades pouvant être écartés :		
Conventions avec faubourgs	195	
Mutualistes, réquisitoires	66	
Communes id.	65	
Payants	50	
	—	376
Total ...	1,032	

De vermeerdering van de uitgaven der ziekenhuizen is niet de eenige oorzaak van den op dit oogenblik bijzonder slechten financiële toestand van de Commissie voor den Openbaren Onderstand te Brussel.

In 1913, bedroegen de patrimoniale inkomsten: 2 miljoen 120,781 fr. 78; in 1936, bereikten zij fr. 6,690,374.03, hetzij bruto 215 t. h. verhooging.

Gedurende dezelfde periode, groeiden de gewone uitgaven aan van fr. 4,278,368.50 tot fr. 56,037,211.27, hetzij met 1,210 t. h.

Door geldelijke tusschenkomsten te vergen vanwege sommige zieken, is de Commissie voor den Openbaren Onderstand er in geslaagd zich nieuwe inkomsten te verschaffen, die niet te versmaden zijn, doch van aard sommige categorieën van zieken van de ziekenhuizen te verwijderen.

De terugbetalingen van de kosten door de gemeenten, mutualiteiten, werken en particulieren bereikten, voor 1936, fr. 15,984,337.68, in stede van fr. 691,602.29 in 1913, hetzij 2,211 t. h. meer.

Een andere zeer belangrijke oorzaak van de verhooging van de openbare onderstandslasten, is de willekeurige wijze waarop jaarlijks den officieelen prijs per dag onderhoud wordt bepaald.

De dagelijksche prijs, opgemaakt overeenkomstig de ministerieele voorschriften, diende voor 1937 bepaald op fr. 60.90. De Koning verleende slechts toestemming voor fr. 36.60.

Voor Brussel, is het nadeel nog verergerd door het feit dat de Commissie voor den Openbaren Onderstand overeenkomsten heeft afgesloten met talrijke voorsteden, vastgesteld volgens den officieelen prijs, met een gematigden of veranderlijken toeslag vermeerderd (fr. 4.65 voor het 4^e kwartaal 1937).

De Commissie voor den Openbaren Onderstand te Brussel verliest dus per dag en per zieke: 60.90 — 41.26 = fr. 19.65.

Daar gemiddeld 200 zieken krachtens overeenkomsten in de twee hospitalen verblijven, bedraagt het jaarlijksch verlies ongeveer 1 1/2 miljoen.

**

De gemiddelde bevolking van de twee ziekenhuizen, het Psychiatrisch Instituut niet inbegrepen, bedroeg 1,032 zieken voor het eerste kwartaal 1937. Dit cijfer dient ingedeeld als volgt :

Brusselsche behoeftigen of half-behoeftigen	446	
Behoeftigen die op het grondgebied der stad dienden bijgestaan	210	
	—	656
Zieken die kunnen worden afgerekend :		
Overeenkomsten met de voorsteden	195	
Mutualisten met requisitorium	66	
Gemeenten met requisitorium	65	
Betalenden	50	
	—	376
Totaal ...	1,032	

S'il ne fallait envisager que le point de vue financier de la ville, on pourrait réduire la population des hôpitaux de 1,032 à 656, soit de plus de 36 p. c.

Une solution aussi déplorable ne devrait être envisagée qu'à toute dernière extrémité, si le Pouvoir central ne prenait pas les mesures nécessaires.

**

Revenons au projet de loi qu'a déposé le Gouvernement (2^e projet Sand). A notre avis il n'apportera pas nécessairement un remède à la situation de Bruxelles et des autres communes. Rien ne serait modifié, par exemple, si le Roi continuait à fixer, pour les hôpitaux de Bruxelles, un tarif insuffisant, ce qui est d'autant plus à craindre que désormais la province serait aussi intéressée que l'Etat à voir admettre des prix de journée réduits, puisqu'elle devrait supporter une partie des frais d'hospitalisation.

A d'autres points de vue, ce projet offre des avantages : les nouvelles dispositions inciteront de nombreuses communes à faire soigner les tuberculeux et les cancéreux et, plus tard, en cas d'extension du Fonds commun, tous les autres malades.

Le droit conféré au Roi par le projet de loi de créer d'office des unions intercommunales doit, en principe, favoriser une meilleure répartition et une exploitation plus économique des établissements hospitaliers.

Les résultats sont cependant douteux : la loi ne prévoit pas les moyens financiers à mettre à la disposition des communes volontairement ou obligatoirement associées. Le Roi doit prendre l'avis des Commissions d'assistance publique, des Conseils communaux, de la Députation permanente. On ne peut donc s'attendre à des solutions rapides.

On ne voit pas, par exemple, comment on pourrait aboutir, dans un délai raisonnable, dans l'agglomération bruxelloise, par une union d'office telle qu'on la conçoit.

Il serait préférable, surtout pour les établissements hospitaliers, de substituer une organisation provinciale à l'actuelle organisation par commune. Répétons-le : la lutte méthodique contre la maladie ne se conçoit pas dans les cadres étroits des communes, des villes même étendues et privilégiées au point de vue financier.

L'extension du Fonds commun peut dans une certaine mesure alléger les charges de gestion, d'entretien des hôpitaux, mais elle ne résout pas les autres difficultés.

Comment assurer dans l'avenir la création de nouveaux établissements hospitaliers ? Qui fournira les capitaux nécessaires à l'édification de ces hôpitaux modernes, de plus en plus coûteux et encore trop peu nombreux dans le pays ?

Remède. — Pour Bruxelles-ville et ceci s'applique à d'autres cités, on peut remédier provisoirement à la situation en amenant le Pouvoir Central à relever le prix de journée officiel et en obtenant de lui, au profit des hôpitaux universitaires, une aide financière spéciale basée

Zoo men slechts het financieel uitzicht van de stad moest in aanmerking nemen, dan zou men de bevolking der ziekenhuizen kunnen herleiden van 1,032 tot 656, hetzij met meer dan 36 t. h.

Zulkdanige betreuenswaardige oplossing zou slechts in het uiterste geval in oogenschouw mogen worden genomen, indien de centrale Macht de noodige maatregelen niet moest treffen.

**

Laat ons terugkomen tot het wetsontwerp ingediend door de Regeering (tweede ontwerp Sand.). Naar ons oordeel, zal dit niet noodzakelijk verhelpen aan den toestand van Brussel en van de andere gemeenten. Niets zou, bij voorbeeld, veranderd zijn moest de Koning, voor de hospitaalen te Brussel, een onvoldoende tarief blijven vaststellen, hetgeen des te meer dient gevreesd, daar de provincie voortaan evenveel belang zou hebben als de Staat bij het aannemen van verminderde onderhoudsprijzen, gezien zij een gedeelte van de hospitaalkosten zou moeten dragen.

In andere opzichten, levert het ontwerp voordeelen op : de nieuwe bepalingen zullen talrijke gemeenten er toe aanzetten, hunne tuberculeuzen- en kankerlijders te laten verzorgen, en, later, in geval van uitbreiding van het gemeen Fonds, alle andere zieken.

Het aan den Koning door het wetsontwerp verleend recht om ambtshalve intercommunale vereenigingen op te richten, moet, in beginsel, een betere verdeling en een meer economische exploitatie van de hospitaalinrichtingen begunstigen.

De uitslagen zijn nochtans van twijfelachtigen aard : de wet voorziet niet de financieele middelen die ter beschikking dienen gesteld van de vrijwillig of verplicht vereenigde gemeenten. De Koning moet het advies inwinnen van de Commissies voor den Openbaren Onderstand, van de gemeenteraden, van de Bestendige Deputatie. Men mag zich dus niet aan snelle oplossingen verwachten.

Men ziet bijvoorbeeld niet in, hoe men, binnen redelijken tijd, tot een uitslag zou komen in de Brusselsche agglomeratie, door eene ambtshalve opgelegde vereeniging, zooals men die opvat.

Het ware beter, vooral voor de hospitaalinrichtingen, dat een provinciale inrichting in de plaats zou komen van de huidige inrichting per gemeente. Laat ons herhalen, dat de methodische strijd tegen de ziekte niet kan worden opgevat binnen de enge grenzen der gemeenten, zelfs der uitgebreide en in financieel opzicht bevoorrechte steden.

De uitbreiding van het Gemeen Fonds kan in zekere mate de bestuurs- en onderhoudslasten der hospitalen verzachten, doch zij lost de andere moeilijkheden niet op.

Hoe kan men in de toekomst de oprichting van nieuwe hospitaalinrichtingen verzekeren ? Wie zal de noodige kapitalen leveren voor de oprichting van die moderne hospitalen, die steeds meer en meer kosten en nog te weinig talrijk zijn in het land ?

Hulpmiddel. — Voor de stad Brussel, en dit geldt ook voor andere steden, kan men voorloopig den toestand verhelpen door de Centrale Macht er toe te brengen den officiëlen dagelijkschen onderhoudsprijs te verhoogen en door van haar, ten bate van de universitaire hospitalen,

sur les frais supplémentaires que supportent ces établissements pour la formation des médecins, infirmières, accoucheuses, dentistes d'une partie importante du pays.

Ce ne sont là que des moyens de fortune, d'opportunité transitoire, d'un effet limité d'ailleurs.

Il faut prendre d'autres mesures d'une efficacité plus générale, plus permanente.

Une réforme profonde de l'Assistance publique s'impose. Il faut renoncer à son existence dans le cadre communal. Les intercommunales sont en apparence très séduisantes, mais cette formule est déjà dépassée par les exigences des techniques médicales nouvelles, par l'ampleur des sacrifices financiers que réclament la création, le perfectionnement constant des Etablissements hospitaliers modernes, bien outillés, et répondant à toutes les exigences du progrès scientifique et social.

Il faut donc songer à des formules plus hardies: répétons-le, c'est au moins dans le cadre provincial qu'il faut situer le problème hospitalier.

Mais il y a des nécessités urgentes, impérieuses. Le Département de la Santé devrait pouvoir disposer de crédits massifs. Ainsi il aurait la possibilité de soutenir efficacement les Commissions d'Assistance publique succombant sous le poids de leurs charges.

Mais où trouver ces ressources?

Des membres de notre Commission ont fait différentes suggestions à cette fin: Faire exploiter directement ou par l'intermédiaire d'une Association sans but lucratif et au bénéfice exclusif du Département, les jeux, le pari-mutuel, les concours de pronostics, etc. Il est bien entendu qu'on respecterait certains droits acquis pourvu qu'ils en soient dignes. On a invoqué contre cette initiative le principe de l'universalité de l'impôt. N'oublions pas le vote de la taxe spéciale au bénéfice de l'I. N. R.

Il y a d'autres précédents à évoquer ici, à l'étranger.

En tout cas les temps sont durs, difficiles. Le Département de la Santé se doit d'examiner très attentivement ces propositions ainsi que d'autres du même ordre énoncées précédemment.

Quoi qu'on fasse, il faut aider les Commissions d'Assistance publique, efficacement, immédiatement. Leur rôle est trop important pour les petites gens. Ce ne sont pas seulement les malades pauvres qui dépendent d'elles, mais encore la majorité des infirmes, des orphelins, des vieillards. Agissons vite, généreusement.

**

Après un examen approfondi, le budget a été adopté en Commission à l'unanimité moins 1 voix.

Le Ministre est venu, avec une entière bonne grâce, sans aucune réserve, répondre à toutes les demandes d'explications complémentaires. Il nous a fait connaître les projets de son Département. Certains sont à l'étude, d'au-

een bijzondere financiële hulp te bekomen, gesteund op de bijkomende lasten door die inrichtingen gedragen voor de vorming der geneesheeren, verpleegsters, vroedvrouwen, tandartsen van een belangrijk gedeelte van het land.

Dit zijn slechts noodmiddelen, van voorbijgaanden aard, waarvan de uitslag trouwens beperkt is.

Andere maatregelen dienen genomen, waarvan de doeltreffendheid van meer algemeen en blijvenden aard zou moeten zijn.

Een diepgaande hervorming van den Openbaren Bijstand dringt zich op. Er dient afgezien van het bestaan er van binnen de perken van de gemeente. De intercommunalen schijnen meer aantrekkelijk te zijn, doch die formule is reeds voorbijgestreefd door de vereischten der nieuwe geneeskundige techniek, door den omvang van de financiële offers die noodig zijn voor de oprichting, de gestadige verbetering van de goed toegeruste moderne ziekenhuizen die, tevens, beantwoorden aan alle vereischten van den wetenschappelijken en maatschappelijken vooruitgang.

Meer gewaagde formules dienen dus uitgedacht: wij herhalen dat het hospitaalvraagstuk ten minste in het provinciaal raam dient geplaatst.

Doch er zijn noodwendigheden van dringenden en dwingenden aard. Het Departement van Volksgezondheid zou over massale kredieten moeten beschikken. Aldus zou het op afdoende wijze steun kunnen verleenen aan de Commissiën voor den Openbaren Onderstand die onder den druk van hun lasten bezwijken.

Doch waar kunnen die geldmiddelen worden gevonden?

Te dien einde, werden verschillende suggesties door leden van de Commissie vooruitgezet: Rechtstreeks of door bemiddeling van een Vereeniging zonder winstoogmerken, en dit uitsluitend ten bate van het Departement, de exploitatie verzekeren van de spelen, onderlinge wedenschappen, pronostiekwedstrijden, enz. Het weze verstaan dat sommige verworven rechten zouden geëerbiedigd worden, zoo zij dit verdienen. Tegen dit initiatief werd het beginsel ingeroepen van de algemeenheid der belasting. Vergeten wij niet de bijzondere taxes ten bate van het N. I. R. te vermelden.

Men zou nog andere precedentes kunnen aanhalen, hier en in het buitenland.

In ieder geval, de tijden zijn hard en moeilijk. Het Departement voor de Volksgezondheid behoort deze voorstellen zeer aandachtig te onderzoeken, alsmede andere van denzelfden aard, waarop hooger gewerd.

Wat men ook doet, men moet de Commissiën voor den Openbaren Onderstand ter hulp komen, onmiddellijk en op doeltreffende wijze. Haar rol is te belangrijk voor de kleine luiden. Niet alleen de arme zieken hangen van haar af, maar ook nog de meerderheid der gebrekkelijken, weezen en ouden van dagen. Laten wij vlug en met milde hand ingrijpen.

**

Na een grondig onderzoek, werd de begroting in de Commissie eenparig goedgekeurd, op één stem na.

De Minister is met de grootste bereidwilligheid, zonder eenig voorbehoud, komen antwoorden op al de vragen om aanvullende bijzonderheden. Hij gaf ons kennis van de ontwerpen van zijn Departement. Sommige liggen ter

tres déjà en voie de réalisation. Le programme est vaste, il doit nous inspirer confiance; aussi peut-on formuler l'espoir qu'à la Chambre, pas une seule voix ne se prononcera contre l'adoption du budget.

Le rapport a été adopté par 11 voix contre 2 et 1 abstention.

Le Rapporteur,

D^r MARTEAUX.

Le Président,

F. VAN BELLE.

studie, andere kregen reeds een begin van uitvoering. Het program is veelomvattend, het moet vertrouwen inboezemen; men mag de hoop koesteren dat niet één stem zich in de Kamer tegen de aanneming van de begroting verzetten zal.

Het verslag werd goedgekeurd met 11 stemmen tegen 2 en 1 onthouding.

De Verslaggever,

D^r MARTEAUX.

De Voorzitter,

F. VAN BELLE.

Chambre des Représentants		Kamer der Volksvertegenwoordigers	
Session de 1937-1938	(Annexe) N° 94 (Bijlage)		Zittingsjaar 1937-1938
N° 4 VIII : BUDGET	SEANCE du 20 janvier 1938	VERGADERING van 20 Januari 1938	BEGROETING N° 4 VIII

BUDGET
du Ministère de la Santé Publique
pour l'exercice 1938

RAPPORT
FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
PAR M. MARTEAUX.

ANNEXE I.

Noté relative à l'activité
de la Commission Interministérielle d'Action Sanitaire
à la date du 1^{er} juin 1937.

La Commission interministérielle d'action sanitaire a été constituée par arrêté royal du 15 septembre 1936. Elle a pour mission d'établir une liaison entre les différents services qui s'occupent, à un titre quelconque, de questions se rapportant à la santé, à l'hygiène ou à la salubrité publique et de coordonner l'action sanitaire poursuivie par les dits services.

Au cours des quatre séances que la Commission a tenues jusqu'au 1^{er} juin courant, celle-ci a examiné et émis un avis favorable sur les avant-projets d'arrêtés royaux suivants :

1° Arrêté royal modifiant les dispositions relatives à la fabrication des mesures légales de capacité ;

2° Arrêté royal prescrivant d'indiquer la nature des substances toxiques transportées dans un but industriel ;

3° Arrêté royal rendant applicables aux ateliers de montage et de réparation d'accumulateurs au plomb les précautions spéciales imposées par l'arrêté royal du 27 juin 1935 ;

4° Arrêté royal imposant un examen médical spécial aux ouvriers occupés dans les miroiteries utilisant le benzol, ses homologues et ses dérivés.

L'examen du projet d'arrêté ayant pour objet la mise en vigueur de la convention sanitaire internationale pour

BEGROOTING
van het Ministerie van Volksgezondheid
voor het dienstjaar 1938

VERSLAG
NAMENS DE COMMISSIE UITGEBRACHT
DOOR DEN HEER MARTEAUX.

BIJLAGE I.

Nota betreffende de werkzaamheid
van de Interministerieele Gezondheidscommissie
dato 1 Juni 1937.

De Interministerieele Gezondheidscommissie werd ingesteld bij Koninklijk besluit van 15 September 1936. Zij heeft voor taak een verbinding tot stand te brengen tusschen de verschillende diensten die zich, in welke hoedanigheid ook, bezig houden met vraagstukken welke betrekking hebben op de gezondheid, de hygiëne of het openbaar gezondheidswezen en de door hooger genoemde diensten nagestreefde actie samen te ordenen.

In de vier vergaderingen die de Commissie tot 1 Juni, j.l. hield, onderzocht zij de vier volgende voorontwerpen van Koninklijke besluiten, waarover zij een gunstig advies uitbracht :

1° Koninklijk besluit houdende wijziging van de bepalingen betreffende de vervaardiging van de wettelijke inhoudsmaten ;

2° Koninklijk besluit waarbij de aard voorgeschreven wordt van de vergiftige stoffen die met een nijverheidsdoel vervoerd worden ;

3° Koninklijk besluit waarbij de bijzondere voorzorgen voorgeschreven bij het Koninklijk besluit van 27 Juni 1935 toepasselijk gemaakt worden op de monterings- en herstellingswerkhuizen van lood accumulatoren ;

4° Koninklijk besluit waarbij een bijzonder geneeskundig onderzoek opgelegd wordt aan de arbeiders in de spiegelglasfabrieken waar benzol, overeenkomstige en bijproducten gebruikt worden.

Daar het onderzoek van het ontwerp van besluit de in werkingstelling voor doel heeft van de internationale ge-

la navigation aérienne a été reporté à une séance ultérieure.

La Commission a examiné également l'utilité de la constitution d'un Comité National de l'Alimentation et a émis l'avis que ce comité comprenne un délégué par département ministériel, délégué dont le choix serait laissé au Ministre compétent. A ce Comité seraient adjointes des compétences appartenant aux diverses organisations spécialisées de manière à constituer :

- a) Une Commission scientifique : Etude physiologique sur l'alimentation, etc. ;
- b) Une Commission sociale ;
- c) Une Commission de contrôle des denrées alimentaires — analyse des denrées — répression des fraudes ;
- d) Une Commission d'enseignement et de propagande.

Le Comité National de l'Alimentation a été créé par arrêté ministériel du 20 mai 1937.

**

La Commission interministérielle a examiné longuement la question de la mise à la disposition de tous les départements ministériels du Service de santé transféré du Ministère des P. T. T. à celui de la Santé Publique.

Les représentants des divers ministères au sein de la Commission ont été invités à étudier l'affiliation de leurs départements à ce Service de santé, qui deviendrait ainsi complètement interministériel, exception faite du personnel militaire et du personnel des colonies.

**

La Commission a examiné une demande de subvention de la part d'une Société d'habitation à bon marché pour la création d'une construction comprenant un lavoir public et des installations sanitaires (salles de bains et douches) ainsi que pour l'extension et l'équipement d'une plaine de jeux existante.

Après un échange de vue général, il a été admis que :

1° Quant au principe, rien ne s'oppose à ce que l'Etat alloue des subsides à une société privée ;

2° Qu'en l'occurrence, pareille société pourrait bénéficier des subsides gouvernementaux sur la base de 33 p. c. sous réserve, au cas où les objets subsidiés seraient ultérieurement détournés de leur destination de restitution de l'intégrité des sommes allouées pour l'achat du terrain.

Quant aux subsides alloués pour la construction d'im-

zondheidsovereenkomst voor de luchtvaart, werd naar een volgende vergadering verschoven.

De Commissie onderzocht verder het nut van de instelling van een Nationaal Comité voor de Voeding en gaf de meening te kennen dat dit Comité een afgevaardigde per ministerieel departement tellen zou, die door den bevoegden Minister zou aangeduid worden. Aan dit Comité zouden bevoegde personen toegevoegd worden behorende tot verschillende hiermede bijzonder vertrouwde verenigingen, met het oog op de vorming :

- a) eener Wetenschappelijke Commissie : physiologische studie over de voeding, enz. ;
- b) een Sociale Commissie ;
- c) een Commissie van Contrôle voor de eetwaren, onderzoek der eetwaren, beteugeling van bedrog ;
- d) een Voorlichtings- en Propagandacommissie.

Het Nationaal Comité voor de Voeding werd ingesteld bij ministerieel besluit van 20 Mei 1937.

**

De Interministerieele Commissie wijdde een lang onderzoek aan de kwestie van de terbeschikkingstelling van al de ministerieele departementen van den Gezondheidsdienst die van het Ministerie van P. T. T. naar dit van Volksgezondheid overgebracht werd.

De vertegenwoordigers van de onderscheidene ministeriën in den schoot van de Commissie werden verzocht de toetreding van hun departementen tot dezen Gezondheidsdienst te bestudeeren, welke aldus volkomen interministerieel worden zou, met uitzondering van het militair personeel en van het personeel van Koloniën.

**

De Commissie onderzocht een vraag om toelage vanwege een maatschappij voor goedkope woningen, met het oog op de oprichting van een gebouw met een waschhuis en gezondheidsinrichtingen (badkamers en stortbaden) alsmede op de uitbreiding en de uitrusting van een bestaand speelveld.

Na een algemeene gedachtenwisseling, werd men het er over eens dat :

1° Wat het beginsel betreft, er geen bezwaar bestaat tegen het verleen van Staatstoelagen aan een private vereniging ;

2° Dat, desgevallend, dergelijke vereniging regeringstoelagen zou kunnen ontvangen, op den grondslag van 33 t. h., met dien verstande dat, in geval de voorwerpen waarvoor een toelage verleend werd achteraf aan hun bestemming mochten onttrokken worden, het volledig bedrag van de sommen welke voor den aankoop van het terrein toegekend werden, teruggegeven worden.

Wat de toelagen betreft, die voor het bouwen of het in-

meubles ou l'aménagement de locaux, ils seront considérés comme amortis au bout de 30 ans.

Si ces immeubles ou locaux sont changés de destination, les bénéficiaires devront restituer 1/30^e par année de non-exploitation.

**

Une demande d'aménagement de plaines de sports et de construction de bassins de natation annexés aux écoles communales mais accessibles au public a posé la question de savoir quels sont les départements qui doivent accorder des subventions.

La Commission souhaite que s'établisse une jurisprudence entre les Ministères de la Santé Publique et celui de l'Instruction Publique en matière d'allocation de sub-sides pour jeux et pour sports. Lorsqu'il s'agit d'un local réservé exclusivement à la population des écoles, le département de l'Instruction Publique devrait intervenir seul, mais lorsqu'il s'agit d'établissements mixtes, c'est-à-dire lorsque des adultes sont admis, il y a lieu à entente entre les deux départements.

**

Plusieurs départements ministériels participent aujourd'hui à l'action gouvernementale en faveur des habitations à bon marché, comme à la lutte contre les taudis. La Commission serait désireuse de coordonner tous ces efforts pour arriver à un résultat plus favorable.

La Commission décide de mettre à l'étude un plan, étudiant la question du logement du point de vue de la santé publique en général.

La Société Nationale des Habitations à bon marché a consenti à établir semblable programme en collaboration avec les départements ministériels intéressés. Ce programme ne doit pas se limiter au problème urbain mais aussi s'intéresser aux besoins ruraux. Il doit être lié au plan général de la salubrité des logements et envisager les conditions maxima d'hygiène.

Nous attendons ce programme.

**

Enfin, un article de journal a retenu plus particulièrement l'attention de la Commission, cet article ayant soulevé différents cas d'insalubrité dans des écoles, des casernes, des ateliers, des débits de boisson.

Comme conséquence de cet examen la Commission a exprimé le vœu que soit envisagée, dans les dispositions nouvelles actuellement à l'étude en matière de réglementation de denrées alimentaires, la question de l'hygiène dans les locaux servant de débits de boisson.

richten van lokalen verleend worden, zullen deze na verloop van 30 jaar als gedelgd beschouwd worden.

Indien deze gebouwen of lokalen een andere bestemming krijgen, zullen de belanghebbenden 1/30^e per jaar van niet inbedrijfneming moeten teruggeven.

**

Een vraag tot inrichting van speelvelden en het bouwen van zwembaden toegevoegd aan de gemeentescholen, maar die voor het publiek toegankelijk zijn, heeft de vraag doen rijzen welke departementen toelagen moeten verleenen.

De Commissie wenscht dat er een rechtspraak kome tusschen de Ministeries van Volksgezondheid en van Openbaar Onderwijs, wat de toekenning van toelagen voor spelen en voor sporten betreft. Wanneer het een lokaal geldt, dat uitsluitend voor de schoolbevolking dient, zou alleen het Departement voor Openbaar Onderwijs moeten tusschenbeide komen; maar wanneer het gemengde inrichtingen geldt, 't is te zeggen, wanneer volwassenen toegelaten worden, zouden beide departementen overleg moeten plegen.

**

Verscheidene ministerieele departementen staan thans de Regeering ter zijde, ten bate van de goedkope woningen en bij de bestrijding van de krotwoningen. De Commissie zag gaarne dat al deze pogingen samengevoegd werden, ten einde een gunstiger uitslag te bereiken.

De Commissie beslist een plan ter studie te leggen, waarin het vraagstuk der huisvesting, van het standpunt der volksgezondheid over 't algemeen, belicht wordt.

De Nationale Maatschappij voor goedkope woningen heeft er in toegestemd dergelijk program op te maken, in verstandhouding met de belanghebbende ministerieele departementen. Dit programma dient niet te worden beperkt tot het stedelijk problema, maar ook de platteland-sche belangen behartigen. Het moet gehecht zijn aan het algemeen plan van den gezondheidstoestand der woon-vertrekken en de hoogste eischen van volksgezondheid overwegen.

Wij wachten op dit programma.

**

Eindelijk, werd de aandacht van de Commissie bijzonder gaandegehouden door een dagbladartikel waarin verschillende gevallen van ongezonde toestanden in de scholen, kazernen, werkhuizen, dranksluiterijen werden opgeworpen.

Als gevolgtrekking van dat onderzoek, heeft de Commissie den wensch geuit dat, in de thans bestudeerde nieuwe beschikkingen tot reglementeering van de voedingswaren, aandacht wordt geschonken aan de kwestie der hygiène, in de plaatsen waar dranken gesleten worden.

Le service du contrôle des denrées alimentaires met la dernière main à cette étude.

Des instructions ont également été données pour qu'un contact plus étroit s'établisse entre les inspecteurs d'hygiène et les médecins-inspecteurs scolaires et que la question des installations sanitaires comme celle de la propreté des bâtiments d'écoles fassent l'objet de leur préoccupation.

En ce qui concerne l'hygiène dans les usines et ateliers, cette question serait comprise dans le programme de la Croisade de la Santé destinée à toucher la masse.

**

Enfin, la Commission a transmis à Monsieur le Ministre de l'Agriculture le vœu de voir la Belgique participer à l'Exposition internationale de la maison rurale organisée par la Société des Nations à l'Exposition internationale de Paris 1937.

Nous avons maintenant à fixer la date de la prochaine réunion de la Commission avec l'ordre du jour suivant :

1° Procès-verbaux des réunions des 13 janvier et 18 mars 1937;

2° Projet d'arrêté royal ayant pour objet la mise en vigueur de la Convention sanitaire internationale pour la navigation aérienne;

3° Lettre du 16 avril 1937 de la Société Nationale de la petite propriété terrienne offrant sa collaboration à la commission interministérielle.

Le Secrétaire,
(s.) Dr TIMBAL.

Aan die studie wordt door den Contrôledienst van de voedingswaren de laatste hand gelegd.

Onderrichtingen werden mede verstrekt om een nauwer band te kunnen leggen tusschen de gezondheidsinspecteurs en de schoolgeneesheeren-inspecteurs en dat de kwestie van de gezondheidsinrichtingen, even als die van de zindelijkheid der schoolgebouwen het voorwerp van hun bezorgdheid zouden uitmaken.

Wat de hygiëne in de fabrieken en werkhuisen betreft, zou die kwestie worden begrepen in het programma van den Gezondheidskruistocht die op de massa indruk moet uitoefenen.

**

Eindelijk, heeft de Commissie aan den Minister van Landbouw den wensch overgemaakt, dat België zou deelnemen aan de Internationale Tentoonstelling van het huis te lande, ingericht door den Volkenbond op de Internationale Tentoonstelling van Parijs, in 1937.

Wij moeten thans den datum vaststellen van de eerstkomende vergadering der Commissie met de volgende agenda :

1° Notulen van de vergaderingen van 13 Januari en 18 Maart 1937;

2° Ontwerp van Koninklijk besluit met het doel de Internationale Gezondheidsvereenkomst voor de luchtvaart in werking te stellen;

3° Brief van 16 April 1937 van de Nationale Maatschappij voor den kleinen landeigendom, welke haar medewerking met de Interministerieele Commissie aanbiedt.

De Secretaris,
(Get.) Dr TIMBAL.

ANNEXE II.

La croisade de la santé publique.

Au lendemain du vote du budget du Département de la Santé Publique, le Ministre demanda d'organiser une « Croisade Nationale de la Santé » afin d'éveiller, dans toute la population, le sens de l'hygiène.

Il s'agissait de renforcer, par des méthodes nouvelles, l'action déjà entreprise depuis longtemps par les grandes œuvres nationales d'hygiène, les mutualités, les œuvres d'éducation, etc.

La croisade s'adresse successivement, trimestre par trimestre, à toutes les régions du pays.

L'organisation a été confiée à la Croix-Rouge de Belgique.

La croisade fut ouverte le 17 avril par une cérémonie qui eut lieu à l'Hôtel de Ville de Bruxelles, présidée par M. le Dr Bordet et au cours de laquelle des discours furent prononcés par MM. les Ministres de la Santé Publique et de l'Intérieur.

L'appel que le Ministre avait lancé à toutes les bonnes volontés a été entendu.

En grand nombre et de toutes parts les collaborations se sont offertes : départements ministériels, administrations communales et provinciales, Commissions d'assistance publique, personnel enseignant, hommes et femmes d'œuvres sans distinction d'opinion politique ou philosophique, organismes flamands et wallons, grandes œuvres nationales.

C'est dans le Borinage et dans le Limbourg que la Croisade commença.

Le départ fut donné par une séance inaugurale, d'une part, à Mons, le 21 avril, d'autre part, à Hasselt, le 26 avril. De nombreuses personnalités y assistaient, toutes les œuvres, tous les organismes, de toute nuance politique et philosophique, y étaient représentés. Le succès de la Croisade était assuré.

Les collaborateurs bénévoles se sont montrés nombreux et dévoués.

Les administrations provinciales et communales, les Commissions d'Assistance publique, ont prêté un concours actif. Dans le Borinage, M. Yernaux, Commissaire Royal de l'O. R. E. C., a d'ailleurs soutenu et encouragé spécialement les efforts déployés.

Outre le Comité de la Croix-Rouge, il faut signaler notamment la collaboration harmonieuse de la part de l'Inspection scolaire, tant libre qu'officielle, des institutrices et instituteurs, des Ligues Féminines Chrétiennes, du « Boerinnenbond », des Femmes Prévoyantes Socialistes, des Femmes Libérales, des Mutualités socialistes, chrétiennes et libérales, des Syndicats, des Cercles sportifs, des Girl Guides, du Service Sanitaire Ouvrier, de l'Université Cinégraphique, des Inspecteurs d'Hygiène et des denrées alimentaires.

BIJLAGE II.

De kruistocht voor de Volksgezondheid.

Onmiddellijk na de goedkeuring van de begroting van het Departement van Volksgezondheid, werd door den Minister de inrichting gevraagd van een « Nationalen Gezondheidskruistocht » om, bij gansch de bevolking, den geest der hygiëne ingang te doen vinden.

Het ging er om, door nieuwe methoden, de sinds lang reeds door de groote nationale werken voor hygiëne, de mutualiteiten, de opleidingswerken, enz., ondernomen actie te versterken.

De kruistocht werd op 17 April ingezet, door een plech-andere, tot alle streken van het land.

De inrichting werd toevertrouwd aan het Belgisch Rood-Kruis.

De kruistocht werd op 17 April ingezet door een plechtigheid die plaats had op het Stadhuis te Brussel, voorgezeten door Dr Bordet, en tijdens welke redevoeringen werden uitgesproken door de Ministers van Volksgezondheid en van Binnenlandsche Zaken.

De oproep door den Minister gericht tot alle menschen van goeden wil, werd gehoord.

In groot aantal, en van overal, werden medewerkingen aangeboden, en namelijk : ministerieele departementen, gemeente- en provinciebesturen, commissiën van openbaren onderstand, onderwijzend personeel, mannen en vrouwen van liefdadigheidswerken zonder onderscheid van politieke of wijsgeerige opvattingen, Vlaamsche en Waalsche inrichtingen, groote nationale werken.

In de Borinage en in Limburg, werd de kruistocht ingezet.

Het vertrekpunt was een inleidende vergadering, aan den eenen kant te Bergen, op 21 April, aan den anderen kant te Hasselt, op 26 April. Talrijke personaliteiten namen er aan deel, alle liefdadigheidswerken, alle organismen, van elke politieke en wijsgeerige strekking, waren er vertegenwoordigd. Het succes van den Kruistocht was verzekerd.

De welwillende medewerkers waren talrijk en zeer toegewijd.

De provincie- en gemeentebesturen, de Commissiën van Openbaren Onderstand, hebben een actieve hulp aangeboden. In de Borinage, heeft de heer Yernaux, Koninklijk Commissaris van den D. E. H., trouwens, de aangewende pogingen bijzonder gesteund en aangemoedigd.

Buiten het Comité van het Rood-Kruis, dient inzonderheid de harmonieuse medewerking aangestipt vanwege het Schooltoezicht, zoo vrij als officieel, van de onderwijzeressen en onderwijzers, van de Christene Vrouwenbonden, van den Boerinnenbond, van de « Femmes Prévoyantes Socialistes », van de Liberale Vrouwen, van de socialistische, christene en liberale mutualiteiten, van de syndicaten, de sportkringen, de Girl Guides, van den Werklieden-Gezondheidsdienst, van de Cinégraphische Hoogeschool, van de Inspecteurs der Volksgezondheid en der eetwaren.

Ces différents organismes et personnalités se sont efforcés, pendant trois mois, à propager les notions du thème qu'on s'était fixé: « *L'hygiène de l'alimentation et l'hygiène de l'habitation* ».

Les Ecoles. — Dans les communes du Borinage, avec une population scolaire de 28,490 élèves, répartis dans 340 écoles, le corps enseignant a fourni un effort remarquable.

65 écoles libres, groupant 300 membres du personnel enseignant, furent visitées; la propagande d'hygiène a atteint 8,000 enfants.

Dans l'enseignement officiel, la propagande a atteint 104 écoles, 600 membres du personnel enseignant, 18,000 enfants.

Des conférences pédagogiques ont été faites pour 950 éducateurs. Les Girls Guides ont fait des démonstrations et des jeux d'hygiène devant 2,140 enfants.

Dans le Limbourg, 1,400 instituteurs et institutrices, tant de l'enseignement libre qu'officiel, ont assisté aux conférences spéciales réservées au personnel enseignant. Des causeries furent données à 14,500 enfants. Les étudiants de plus de 14 ans furent touchés par des médecins.

Dans les écoles, l'hygiène dentaire retint spécialement l'attention des dirigeants de la Croisade. Un examen systématique des dents des écoliers, à Quaregnon et à Hornu, a révélé 812 cas de carie sur 979 élèves.

Dans le Limbourg, 5,936 enfants furent examinés. On y a vendu ou distribué 4,000 brosses à dents.

Les Œuvres. — La Croisade a pu bénéficier notamment de l'activité des deux centres d'éducation ménagère, organisés depuis des mois déjà, à Flénu et à La Bouverie, par l'Œuvre Nationale de l'Enfance pour les mères qui fréquentent les consultations de nourrissons.

Le « Boerinnenbond » organisa des leçons pratiques pour 1,700 femmes et jeunes filles.

Les Ligues Féminines Chrétiennes ont, dans le Borinage atteint par leurs causeries 3,700 auditeurs; dans le Limbourg, où elles ont donné également des cours pratiques de préparation culinaire, elles ont touché 1,850 femmes. Leurs réunions de « Mamans d'adolescents » ont, dans le Borinage, été suivies par 720 personnes.

Les Femmes Prévoyantes Socialistes organisaient des conférences avec films, ainsi que des cours pratiques de préparation culinaire. Au Borinage, elles ont atteint 3,160 personnes.

Les Femmes Libérales ont travaillé dans le même domaine. Les chiffres font défaut.

En rapport avec l'hygiène alimentaire, l'inspection de denrées a attiré l'attention sur le grave problème de la falsification des produits de consommation.

Des enquêtes systématiques ont été effectuées dans les différentes communes et des mesures ont été prises pour que l'action de surveillance soit intensifiée. En vue d'alerter l'opinion publique, des expositions pittoresques et intuitives ont été organisées à Frameries et à Nimy.

Die verschillende inrichtingen en personaliteiten hebben zich, gedurende drie maanden, er op toegelegd om de begrippen te verspreiden van het vastgesteld thema: « *De voedingshygiëne en de woningshygiëne* ».

De Scholen. — In de gemeenten van de Borinage, waar de schoolbevolking uit 28,490 leerlingen bestaat, verdeeld over 340 scholen, heeft het onderwijzend personeel een merkwaardige krachtsinspanning geleverd.

65 vrije scholen, met 300 leden van het onderwijzend personeel, werden bezocht; de propaganda voor de hygiëne bereikte 8,000 kinderen.

In het officieel onderwijs, is de propaganda in aanraking gekomen met 104 scholen, 600 leden van het onderwijzend personeel, 18,000 kinderen.

Opvoedkundige voordrachten werden door 950 opvoeders gehouden. De Girls Guides hebben demonstraties en gezondheidsspelen uitgevoerd in het bijzijn van 2,140 kinderen.

In Limburg, hebben 1,400 onderwijzers en onderwijzeressen, zoo van het vrij als officieel onderwijs, de bijzondere voor het onderwijzend personeel voorbehouden voordrachten bijgewoond. Spreekbeurten werden voor 14,500 kinderen gegeven. De studenten boven de 14 jaar werden door de geneesheeren benaderd.

In de scholen maakte vooral de tandhygiëne de aandacht van de leiders van den Kruistocht gaande. Een systematisch onderzoek van de tanden der scholieren, te Quaregnon en te Hornu, heeft 812 gevallen van tandenbederf op 979 leerlingen aan het licht gebracht.

In Limburg, werden 5,936 kinderen onderzocht. Vier duizend tandborstels werden er verkocht of uitgedeeld.

De Werken. — De Kruistocht heeft inzonderheid de hulp bekomen van de werking der twee centra voor huisopvoedkunde, sinds maanden te Flénu en te la Bouverie ingericht door het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn voor de moeders die de zuigelingenconsultaties bezoeken.

De Boerinnenbond richtte praktische lessen in voor 1,700 vrouwen en jonge meisjes.

De Christene Vrouwenbonden hebben, in de Borinage, door hun spreekbeurten, 3,700 toehoorders bereikt; in Limburg, waar zij insgelijks praktische lessen hebben gegeven in het voedselbereiden, werden 1,850 vrouwen benaderd. Hunne bijeenkomsten van « Mamans d'adolescents » werden in de Borinage, door 720 personen gevolgd.

De « Femmes Prévoyantes Socialistes » richtten voordrachten in met film, alsook praktische leergangen in het voedselbereiden. In de Borinage, hebben zij zich tot 3,160 personen gewend.

De Liberale Vrouwen hebben op hetzelfde gebied werk geleverd. Cijfers ontbreken.

In verband met de eetwarenhygiëne, heeft de Eetwareninspectie de aandacht gevestigd op het gewichtig vraagstuk van de vervalsching der voor het verbruik bestemde producten.

Stelselmatige onderzoeken werden in de verschillende gemeenten verricht en maatregelen werden getroffen opdat het toezicht zou worden verscherpt. Ten einde de openbare opinie wakker te schudden, werden met platen versierde en aanschouwelijke tentoonstellingen ingericht, te Frameries en te Nimy.

Le Service sanitaire ouvrier (Sersano) a organisé des conférences, spécialement sur « Le régime alimentaire du sportif ». Ces conférences ont été suivies par 1,675 auditeurs.

Les visites à domicile ont conduit à attirer une fois de plus l'attention sur la grande misère des taudis.

Un Comité « pour la lutte contre les taudis » a été créé à Hasselt ; il distribua 2,000 exemplaires de la brochure dans laquelle M. le Major Van Coppenolle traite la question. On peut attendre le plus grand bien de l'action du Comité dans la province de Limbourg.

**

Voilà quelques données sur l'activité de la « Croisade de la Santé » au Borinage et dans le Limbourg.

Elle portera ses fruits et, d'autre part, le contact intime avec toutes les couches de la population, nous aura permis d'en tirer des conclusions précieuses :

a) Disons dès maintenant que nous avons pu remarquer, avec plaisir, l'aspiration de l'opinion publique à voir créer des plaines de jeux et des bassins de natation, ce qui contribuera largement à propager la pratique de l'éducation physique et à favoriser l'hygiène corporelle et même la lutte contre les taudis.

Le Département de la Santé Publique collabore étroitement avec M. le Commissaire royal de l'O.R.E.C. pour que, dans un très bref délai, le Borinage soit doté d'une dizaine de plaines de jeux dont la création sera largement subventionnée par l'Etat. Une intercommunale de plaines de jeux vient d'être constituée à cette fin.

La commune de Brée possède déjà un projet de construction d'une plaine, avec bassin de natation, et a l'intention de passer incessamment à la réalisation.

L'Administration communale de Reckem fait également élaborer des plans d'établissement d'une plaine de jeux.

Les techniciens du Département de la Santé Publique assistent de leurs conseils les différentes communes dans l'élaboration de leurs projets.

Toute initiative désintéressée, tant dans le domaine de la construction de plaines de jeux et de bassins de natation, que dans celui de la construction de salles de gymnastique et de la pratique de l'éducation physique, mérite l'appui moral et financier de l'Etat ;

b) A l'occasion des visites dans les écoles, il a été constaté que l'examen médical scolaire, s'il existe en principe, n'est pas organisé convenablement en pratique. Ce service, si précieux et si utile, devrait être complètement réorganisé et il y a lieu d'examiner l'utilité d'y attacher une infirmière-visiteuse dans chaque commune, ou dans les services intercommunaux qui s'imposent ;

c) En ce qui concerne plus spécialement l'hygiène dentaire des enfants et de la population en général, le Comité

De arbeiders-gezondheidsdienst (Sersano) heeft voordrachten ingericht, bijzonder over « De voedingswijze van den Sportbeoefenaar ». Die voordrachten werden door 1,675 toehoorders gevolgd.

De huisbezoeken hebben eens te meer de aandacht gevestigd op den grooten nood der krotwoningen.

Een Comité « voor de bestrijding der krotwoningen » werd te Hasselt opgericht ; het deelde 2,000 exemplaren uit van het vlugschrift waarin Majoor Van Coppenolle de kwestie behandelt. Van de werking van het Comité mag in de provincie Limburg het beste worden verwacht.

**

Ziedaar enkele gegevens nopens de werking van den « Kruistocht voor de Gezondheid » in de Borinage en in Limburg.

Zij zal vruchten opleveren en, anderzijds, zal de nieuwe aanraking met alle lagen der bevolking ons toegelaten hebben kostbare gevolgtrekkingen te bekomen :

a) Laten wij, van nu reeds, er op wijzen dat wij, met genoegen, het streven van de openbare meening hebben kunnen waarnemen voor het aanleggen van speelpleinen en zwemkommen, hetgeen ruimschoots zal bijdragen tot de verspreiding van de practijk der lichamelijke opvoeding en tot het begunstigen van de lichamelijke hygiène en zelfs tot den strijd tegen de krotwoningen.

Het Departement van Volksgezondheid werkt in nauw contact met den heer Koninklijken Commissaris van den D. E. H. opdat, binnen zeer korten tijd, de Borinage een tiental speelpleinen zou bekomen, waarvan de oprichting ruimschoots door den Staat zal worden gesubsidieerd. Een intercommunale voor de speelpleinen werd zoo pas te dien einde ingericht.

De gemeente Bree is reeds in het bezit van een ontwerp voor den aanleg van een plein, met zwemdok, en heeft het inzicht weldra tot de uitvoering er van over te gaan.

Het gemeentebestuur van Rekem laat insgelijks plans maken voor het aanleggen van een speelplein.

De technici van het Departement van Volksgezondheid staan met hun raadgevingen de verschillende gemeenten bij voor het opmaken van hun ontwerpen.

Elk belangloos initiatief, zoowel op gebied van aanleg van speelpleinen en zwemkommen als op dat van het bouwen van turnzalen, alsook op het stuk van de beoefening der lichamelijke opvoeding, verdient den moreelen en financieelen steun van den Staat ;

b) Bij gelegenheid van de schoolbezoeken, werd vastgesteld dat, zoo het geneeskundig schooltoezicht in beginsel bestaat, dit in de practijk niet behoorlijk is ingericht. Die zoo kostbare en nuttige dienst zou volledig moeten worden heringericht, en er dient onderzocht of het niet nuttig zou zijn, in elke gemeente of in de zich opdringende intercommunale diensten, er een huisverpleegster aan te hechten ;

c) Wat meer in het bijzonder de tandhygiène van de kinderen en de bevolking in 't algemeen betreft, wordt

du Limbourg suggère de proposer au Ministre de la Défense Nationale d'accorder l'autorisation d'utiliser des voitures ambulances de l'armée, spécialement équipées à cette fin.

Le Département de la Santé Publique examinera, d'autre part, les possibilités ouvertes à de jeunes dentistes, qui font défaut dans trop de communes du Limbourg ;

d) Les cours ménagers organisés devraient être poursuivis et encouragés. Il paraît indiqué de multiplier le nombre de ces cours et d'améliorer l'équipement ménager des institutions d'enseignement.

Il y a lieu d'ailleurs d'examiner l'équipement sanitaire des écoles en général et de l'améliorer dans bien des communes ;

e) La propagande pour l'hygiène de l'alimentation a fait sentir une fois de plus la nécessité de renforcer l'inspection des denrées alimentaires, et notamment de l'inspection des viandes.

L'Etat a tout intérêt à augmenter la sécurité quant à la consommation de viande. Le moyen indiqué semble bien être l'encouragement financier de la construction d'abattoirs communaux et intercommunaux. A cet égard, il est intéressant de signaler que l'Administration communale de Bree vient de présenter un projet d'abattoir avec une demande de subside.

La question de construction d'abattoirs sera examinée par une Commission technique de fonctionnaires, qui vient d'être constituée au Département.

**

L'expérience acquise au Borinage et dans le Limbourg nous permettra d'organiser judicieusement la seconde période de la Croisade Nationale de la Santé.

Pendant cette période, allant du 1^{er} octobre au 31 décembre, l'action sera menée simultanément dans les provinces de Namur et de la Flandre Occidentale, qui présentent une grande analogie au point de vue de leur importance touristique (1).

(1) Les rapports, relatifs à la Croisade dans ces deux provinces, n'ont malheureusement pas été introduits à temps pour être imprimés avec la présente publication.

door het Comité voor Limburg de gedachte vooruitgezet dat aan den Minister van Landsverdediging zou worden voorgesteld de toelating te verleen voor het benuttigen der legerveldhospitalen, te dien einde bijzonder toegerust.

Het Departement van Volksgezondheid zal, anderzijds, de mogelijkheden onderzoeken, die zich voor jonge tandartsen aanbieden, daar deze in te veel Limburgsche gemeenten ontbreken ;

c) De lessen in de huishoudkunde zouden moeten worden voortgezet en aangemoedigd. Het lijkt aangewezen het aantal van die leergangen te vermenvulvuldigen en het huishoudkundig materieel der onderwijsinstellingen te verbeteren.

De gezondheidsuitrusting van de scholen in 't algemeen dient trouwens nagegaan en in talrijke gemeenten verbeterd.

e) De propaganda voor de voedingshygiëne heeft eens te meer de noodzakelijkheid doen voelen, de eetwareninspectie te versterken, in inzonderheid de vleeschinspectie.

De Staat heeft er alle belang bij, meer zekerheid te brengen bij het vleeschverbruik. Het aangewezen middel lijkt wel de financieele aanmoediging te zijn voor het bouwen van gemeentelijke of intercommunale slachthuizen. In dit opzicht, is het van belang er op te wijzen, dat het gemeentebestuur van Bree een ontwerp van slachthuis heeft ingediend met een aanvraag voor toelage.

De kwestie van het bouwen van slachthuizen zal door een bij het Departement pas opgerichte technische Commissie van ambtenaren worden onderzocht.

**

De in de Borinage en in Limburg opgedane ondervinding zal ons toelaten op oordeelkundige wijze het tweede stadium van den Nationalen Gezondheidskruistocht in te richten.

Gedurende die tijdruimte, gaande van 1 October tot 31 December, zal de actie gelijktijdig worden gevoerd in de provinciën Namen en West-Vlaanderen, die een groote gelijkenis vertoonen in het opzicht van hun toeristisch belang (1).

(1) De verslagen betreffende den Kruistocht in die twee provinciën werden ongelukkig niet tijdig genoeg ingediend om met deze publicatie te kunnen worden gedrukt.

ANNEXE III.

BIJLAGE III.

TRAVAUX — WERKEN

Montant des devis estimatifs relatifs aux travaux approuvés par le Département de la Santé publique.

Bedragen der benaderende bestekken, betreffende de werken, goedgekeurd door het Departement
van Volksgezondheid

PROJETS APPROUVÉS GOEDGEKEURDE ONTWERPEN	En 1934 In 1934	En 1935 In 1935	En 1936 In 1936	En 1937 (jusqu'au 1-11-37) In 1937 (tot 1-11-37)
Égouts — Riolen	57.800.000	77.200.000	52.363.000	141.466.000
Distributions d'eau — Waterleidingen . . .			73.634.000	114.787.000
Sanatoria	3.000.000	8.000.000	19.772.000	12 000.000
Hôpitaux, hospices, cliniques, maternités, etc.	"	3.510.000	3 520 000	42.240.000
Ziekenhuizen, godshuizen, klinieken, kraam- vrouweninrichtingen, enz.				
Bassins de natation, plaines de jeux, auberges de jeunesse.	"	"	"	15 309.000
Zwembaden, speelpleinen, jeugdherbergen.				

ANNEXE IV.

BIJLAGE IV.

TRAVAUX.

WERKEN

Moyennes mensuelles relatives aux travaux approuvés
par le service technique.

Ces moyennes ne contiennent pas les montants relatifs aux sanatoria, dont, jusqu'à ce jour, les projets ont été traités administrativement par l'ancienne 1^{re} Direction de l'Hygiène. Des directives ont été données pour qu'il soit mis fin à cette situation.

Maandelijksche gemiddelde cijfers betreffende de werken,
die door den technischen dienst goedgekeurd werden.

In deze gemiddelde cijfers zijn niet begrepen de bedragen welke betrekking hebben op de sanatoria. De ontwerpen van de sanatoria werden tot nog toe administratief behandeld door de vroegere 1^o Directie der Volksgezondheid. Onderrichtingen werden gegeven om een einde te maken aan dezen toestand.

PROJETS — ONTWERPEN	MOYENNE MENSUELLE — MAANDELIJSCH GEMIDDELD GEFERS				
	en 1934	en 1935	du 1.1.36 au 15.5.36 (Créat. du Ministère)	du 15.5.36 au 31.12.36	du 1.1.37 au 1.11.37
	in 1934	in 1935	van 1.1.36 tot 15.5.36 (Oprichting van het Ministerie)	van 15.5.36 tot 31.12.36	van 1.1.37 tot 1.11.37
Egouts — Riolen	4.833.000	6.434.000	4.675.000	4.176.000	12.860.000
Distributions d'eau — Waterleidingen . . .			3.950.000	7.460.000	10.430.000
Hôpitaux, hospices, cliniques, maternités, etc.	»	»	»	»	3.950.000
Ziekenhuizen, gasthuizen, klinieken, kraam- vrouweninrichtingen, enz.	»	»	»	»	1.418.000
Bassins de natation, plaines de jeux, auberges de jeunesse.	»	»	»	»	
Zwembaden, speelpleinen, jeugdherbergen.					
Moyennes pour l'ensemble des projets.	4.833.000	6.434.000	8.625.000	11.636.000	28.658.000
Gemiddelde cijfers voor het totaal der ont- werpen.					

Le service a dû faire face à cette progression rapide sans qu'il ait été possible de nommer le personnel indispensable. Il est manifeste que l'examen des projets ne peut plus être effectué convenablement, les fonctionnaires ne se déplacent plus, les travaux ne sont plus surveillés; des économies appréciables échappent à l'Etat.

De dienst heeft het hoofd moeten bieden aan deze vlugge uitbreiding, zonder dat het mogelijk is geweest het noodige personeel te benoemen. Het is duidelijk dat het onderzoek der ontwerpen niet meer op degelijke wijze kan gebeuren. Wegens het feit dat de ambtenaren zich niet meer verplaatsen, wordt geen toezicht meer uitgeoefend op de werken. Aldus ontgaat aan den Staat de gelegenheid om belangrijke besparingen te doen.

Répartition des distributions d'eau en Belgique — Verdeeling der waterleidingen over België

Situation au 1^{er} octobre 1937 — Toestand op 1 October 1937

PROVINCE — PROVINCE	COMMUNES — GEMEENTEN			POPULATION — BEVOLKING		
	Nombre de communes par province	Communes possédant une distribution d'eau	Communes ne possédant pas de distribution d'eau	Population totale de la province	Population des communes desservies	Population des communes non desservies
	Getal gemeenten per provincie	Gemeenten met een waterleiding	Gemeenten zonder waterleiding	Totale bevolking der gemeente	Bevolking der bedeelde gemeenten	Bevolking der niet bedeelde gemeenten
Anvers — Antwerpen	151	22	129	1.234.534	753.146	481.388
Brabant — Brabant	348	405	243	1.756.120	1.344.223	414.897
Flandre Occidentale — West-Vlaanderen	253	20	233	954.463	280.497	673.966
Flandre Orientale — Oost-Vlaanderen	297	18	279	1.186.813	430.024	756.789
Hainaut — Henegouwen	444	439	305	1.247.165	874.888	372.277
Liège — Luik	373	177	196	971.506	790.882	180.624
Luxembourg — Limburg	206	32	174	402.410	412.261	290.149
Luxembourg — Luxemburg	233	150	83	222.153	160.959	61.194
Namur — Namen	366	202	164	355.995	262.285	93.710
	2.671	865	1.806	8.330.959	5.015.065	3.315.894

Nombre de distributions d'eau du Pays — Aantal waterleidingen in het Rijk

PROVINCES — PROVINCIEN	en — in 1850	en — in 1860	en — in 1870	en — in 1880	en — in 1890	en — in 1900	en — in 1910	en — in 1920	en — in 1935	en — in 1937 1 oct.
Flandre Occidentale — West-Vlaanderen	1	2	2	2	3	6	7	10	12	20
Flandre Orientale — Oost-Vlaanderen	—	1	1	2	3	3	4	13	13	16
Anvers — Antwerpen	—	—	—	—	2	3	4	13	16	22
Limbourg — Limburg	—	—	—	—	1	3	5	20	30	32
Brabant	4	4	7	9	14	34	58	90	97	105
Hainaut — Henegouwen	2	2	9	21	30	42	66	110	112	129
Namur — Namen	—	7	15	31	85	142	178	180	181	202
Liège — Luik	1	5	42	27	45	71	105	130	140	177
Luxembourg — Luxemburg	—	4	28	52	73	103	126	129	137	150
Royaume — Rijk	5	25	73	164	256	407	553	705	738	865

ANNEXE VII.

FIEVRE TYPHOÏDE.

Années	Population	Décès	Décès par 100.000 hab.
—	—	—	—
1851	4.473.261	2.864	64,03
1852	4.516.361	(moyenne)	89,28
1853	4.548.507	4.032	88,65
1854	4.585.096		87,94
1855	4.607.066	4.459	96,78
1856	4.529.461	(moyenne)	102,23
1857	4.577.236		101,15
1858	4.623.197	4.630	100,15
1859	4.671.226		99,12
1860	4.731.996		97,86
1861	4.782.255	3.972	83,06
1862	4.836.566	3.407	70,45
1863	4.893.021	3.268	66,79
1864	4.940.570	3.330	67,41
1865	4.984.351	3.857	77,38
1866	4.827.833	4.221	87,44
1867	4.897.794	3.255	66,46
1868	4.961.644	3.372	67,97
1869	5.021.336	4.486	89,34
1870	5.087.826	4.032	79,26
1871	5.113.680	5.839	110,26
1872	5.175.037	4.770	92,17
1873	5.253.794	4.379	83,36
1874	5.336.634	3.717	69,66
1875	5.402.938	4.011	74,25
1876	5.336.185	4.114	77,09
1877	5.412.731	3.851	71,15
1878	5.476.939	3.646	66,58
1879	5.536.854	3.453	62,37
1880	5.520.009	3.824	69,27
1881	5.585.846	3.818	68,36
1882	5.655.197	3.120	55,17
1883	5.720.807	3.523	61,59
1884	5.784.958	3.164	54,69
1885	5.853.278	2.509	42,86
1886	5.909.975	2.784	47,11
1887	5.974.743	2.177	36,43
1888	6.030.043	2.287	37,92
1889	6.093.798	2.195	36,01
1890	6.069.321	2.491	41,04
1891	6.136.444	2.521	41,08
1892	6.195.355	2.508	40,48

BIJLAGE VII.

TYPHUSKOORTS.

Jaren	Bevolking	Sterfgevallen	Sterfgevallen per 100.000 inw.
—	—	—	—
1851	4.473.261	2.864	64,03
1852	4.516.361	(gemiddeld)	89,28
1853	4.548.507	4.032	88,65
1854	4.585.096		87,94
1855	4.607.066	4.459	96,78
1856	4.529.461	(gemiddeld)	102,23
1857	4.577.236		101,15
1858	4.623.197	4.630	100,15
1859	4.671.226		99,12
1860	4.731.996		97,86
1861	4.782.255	3.972	83,06
1862	4.836.566	3.407	70,45
1863	4.893.021	3.268	66,79
1864	4.940.570	3.330	67,41
1865	4.984.351	3.857	77,38
1866	4.827.833	4.221	87,44
1867	4.897.794	3.255	66,46
1868	4.961.644	3.372	67,97
1869	5.021.336	4.486	89,34
1870	5.087.826	4.032	79,26
1871	5.113.680	5.839	110,26
1872	5.175.037	4.770	92,17
1873	5.253.794	4.379	83,36
1874	5.336.634	3.717	69,66
1875	5.402.938	4.011	74,25
1876	5.336.185	4.114	77,09
1877	5.412.731	3.851	71,15
1878	5.476.939	3.646	66,58
1879	5.536.854	3.453	62,37
1880	5.520.009	3.824	69,27
1881	5.585.846	3.818	68,36
1882	5.655.197	3.120	55,17
1883	5.720.807	3.523	61,59
1884	5.784.958	3.164	54,69
1885	5.853.278	2.509	42,86
1886	5.909.975	2.784	47,11
1887	5.974.743	2.177	36,43
1888	6.030.043	2.287	37,92
1889	6.093.798	2.195	36,01
1890	6.069.321	2.491	41,04
1891	6.136.444	2.521	41,08
1892	6.195.355	2.508	40,48

Années	Population	Décès	Décès par 100.000 hab.	Jaren	Bevolking	Sterfgevallen	Sterfgevallen per 100.000 inw.
—	—	—	—	—	—	—	—
1893	6.262.272	2.150	34,33	1893	6.262.272	2.150	34,33
1894	6.341.958	1.775	27,98	1894	6.341.958	1.775	27,98
1895	6.410.783	1.843	28,75	1895	6.410.783	1.843	28,75
1896	6.495.886	1.584	24,38	1896	6.495.886	1.584	24,38
1897	6.586.593	1.598	24,26	1897	6.586.593	1.598	24,26
1898	6.669.732	1.491	22,35	1898	6.669.732	1.491	22,35
1899	6.744.532	1.682	24,94	1899	6.744.532	1.682	24,94
1900	6.693.548	1.702	25,42	1900	6.693.548	1.702	25,42
1901	6.799.999	1.508	22,17	1901	6.799.999	1.508	22,17
1902	6.896.079	1.228	17,81	1902	6.896.079	1.228	17,81
1903	6.895.219	1.088	15,78	1903	6.895.219	1.088	15,78
1904	7.074.910	1.051	14,85	1904	7.074.910	1.051	14,85
1905	7.160.547	984	13,74	1905	7.160.547	984	13,74
1906	7.238.622	890	12,29	1906	7.238.622	890	12,29
1907	7.317.561	874	11,94	1907	7.317.561	874	11,94
1908	7.386.444	810	10,96	1908	7.386.444	810	10,96
1909	7.451.903	810	10,87	1909	7.451.903	810	10,87
1910	7.423.784	771	10,38	1910	7.423.784	771	10,38
1911	7.490.411	786	10,49	1911	7.490.411	786	10,49
1912	7.571.387	644	8,50	1912	7.571.387	644	8,50
1913	7.638.757	715	9,34	1913	7.638.757	715	9,34

ANNEXE VIIbis.

BIJLAGE VIIbis.

La fièvre typhoïde
et
les distributions d'eau

De typhuskoorts
en
de waterleidingen



