

Chambre des Représentants

Kamer der Volksvertegenwoordigers

SESSION DE 1948-1949.

ZITTING 1948-1949.

BUDGET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE POUR L'EXERCICE 1949.

BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN VAN HET GEZIN VOOR HET DIENSTJAAR 1949.

PROJET TRANSMIS PAR LE SÉNAT ⁽¹⁾.ONTWERP OVERGEMAAKT DOOR DE SENAAT ⁽¹⁾.

Article premier.

Eerste artikel.

Il est ouvert pour les dépenses de l'exercice 1949, afférentes au budget du Ministère de la Santé Publique et de la Famille et énumérées au tableau ci-annexé, des crédits s'élevant à la somme de 1,253,607,000 francs.

Voor de aan het dienstjaar 1949 verbonden en in hierbijgaande tabel opgesomde uitgaven betreffende de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin zijn kredieten geopend die de som van 1,253,607,000 frank belopen.

Art. 2.

Art. 2.

Par dérogation à l'article 15 de la loi organique de la Cour des Comptes du 29 octobre 1846, des avances de fonds d'un montant maximum de 1,500,000 francs peuvent être consenties aux comptes extraordinaires du Département.

Bij afwijking van artikel 15 van de organieke wet op het Rekenhof van 29 October 1846, mogen geldvoorschotten tot een maximum bedrag van 1,500,000 frank verleend worden aan de buitengewone rekenplichtigen van het Departement.

⁽¹⁾ Voir :*Documents de la Chambre :*

4-XXIII : **Projet de loi.**
184 et 208 : **Amendements.**
239 : **Rapport.**
255 et 268 : **Amendements.**

Annales de la Chambre :

9, 10, 15 et 16 mars 1949.

Documents du Sénat :

190 : **Projet de loi.**
221 : **Amendement.**
223 : **Rapport.**
252 et 276 : **Amendements.**

Annales du Sénat :

26, 27 et 28 avril 1949.

⁽¹⁾ Zie :*Stukken van de Kamer :*

4-XXIII : **Wetsontwerp.**
184 en 208 : **Amendementen.**
239 : **Verslag.**
255 en 268 : **Amendementen.**

Handelingen van de Kamer :

9, 10, 15 en 16 Maart 1949.

Stukken van de Senaat :

190 : **Wetsontwerp.**
221 : **Amendement.**
223 : **Verslag.**
252 en 276 : **Amendementen.**

Handelingen van de Senaat :

26, 27 en 28 April 1949.

Art. 3.

Les crédits portés aux articles 3 et 4 du présent budget pourront, par arrêté du Régent, être transférés entre littéras d'un même article suivant les besoins du service.

Bruxelles, le 28 avril 1949.

Le Président du Sénat,

Les Secrétaires,

H. ROLIN.

E. MISSIAEN.

R. CATTEAU.

Art. 3.

De kredieten ingeschreven op artikelen 3 en 4 van de huidige begroting kunnen, bij besluit van de Regent, overgedragen worden tussen littéra's van eenzelfde artikel, volgens de dienstnoodwendigheden.

Brussel, 28 April 1949.

De Voorzitter van de Senaat,

De Secretarissen,

ARTICLE DU TABLEAU
AMENDÉ PAR LE SÉNAT.

Art. 16.

**Intervention financière en faveur des personnes
publiques parastatales et des régies.**

1. Subdides à l'Œuvre nationale de l'enfance	fr. 271,590,000
2. Allocations pré- et postnatales distribuées par l'intermédiaire de l'Œuvre nationale de l'enfance	35,000,000
3. Subsidies à l'Œuvre nationale des orphelins, veuves et ascendants des victimes de la guerre	65,750,000
Fr.	372,340,000

ARTIKEL VAN DE TABEL
GEWIJZIGD DOOR DE SENAAT.

Art. 16.

**Financiële tussenkomst ten bate van de parastatale
rechtspersonen en van de regieën.**

1. Subsidien aan het Nationaal Werk voor kinderwelzijn	fr. 271,590,000
2. Vergoedingen aan toekomstige moeders en aan kraamvrouwen uitgedeeld door de tussenkomst van het Nationaal Werk voor kinderwelzijn.	35,000,000
3. Subsidien aan het Nationaal Werk van de wezen, weduwen en bloedverwanten in opgaande linie van de oorlogsslachtoffers	65,750,000
Fr.	372,340,000

Chambre des Représentants

Kamer der Volksvertegenwoordigers

SESSION 1948-1949.

ZITTIJD 1948-1949.

BUDGET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE POUR L'EXERCICE 1949

BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN VAN HET GEZIN VOOR HET DIENSTJAAR 1949

ANNEXE

BIJLAGE

EVOLUTION DE LA POLITIQUE GÉNÉRALE DU DÉPARTEMENT

EVOLUTIE DER ALGEMENE POLITIEK VAN HET DÉPARTEMENT

PRINCIPES GÉNÉRAUX.

ALGEMENE PRINCIPES.

La compétence du Département de la Santé Publique et de la Famille s'étend à des objets à première vue distincts : hygiène, médecine préventive et curative, assistance, éducation physique, habitation, famille, etc.

Le lien qui unit ces différents secteurs, c'est le souci de l'économie humaine, le souci de protéger et d'améliorer la santé et le niveau de vie de la population, afin de favoriser à la fois l'épanouissement des personnes et des familles ainsi que le meilleur équilibre social de la collectivité dont elles font partie.

Ces deux notions sont intimement unies et complémentaires. Dans une démocratie véritable, le souci du meilleur rendement social ne peut se concevoir que dans le respect de la dignité des personnes.

Un secteur important de l'activité du Département, celui de l'Hygiène, tout en se rattachant par son objet à l'économie humaine, comporte surtout des mesures impersonnelles : assainissement de l'habitat humain, police sanitaire, protection contre les épidémies.

De bevoegdheid van het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin strekt zich op het eerste zicht uit over verschillende onderwerpen : hygiëne, voorbehoedende en helende geneeskunde, onderstand, lichamelijke opvoeding, huisvesting, gezin, enz.

Deze verschillende sectors zijn onder elkaar gebonden door de zorg om de menselijke economie, om de bescherming en de verbetering van de gezondheid en het levenspeil van de bevolking, ten einde de ontplooiing van de personen en de gezinnen alsook een beter sociaal evenwicht van de gemeenschap, waarvan zij deel uitmaken, in de hand te werken.

Deze twee begrippen zijn innig verenigd en vullen elkaar aan. In een ware democratie kan de zorg om om het best sociaal rendement alleen opgevat worden in de eerbied van de waardigheid der personen.

Een belangrijke sector van de bedrijvigheid van het Departement als deze van de Gezondheid, hoe hij ook door zijn voorwerp aan de menselijke economie verbonden is, sluit voornamelijk onpersoonlijke maatregelen in zich; sanering van de menselijke huisvesting, sanitaire politie, bescherming tegen de epidemieën.

Dans les autres domaines, l'action du Département aboutit le plus souvent à des contacts personnels et directs des institutions avec les individus et les familles, qu'il s'agisse de médecine préventive, d'hospitalisation, d'aide à la famille.

Cette caractéristique explique à la fois la multiplicité et la diversité des initiatives et la difficulté de les coordonner.

De plus, le fait que toute mesure en ces domaines atteint directement les personnes et les familles suscite inévitablement des controverses idéologiques.

Les institutions que le Département est appelé à réglementer et à soutenir trouvent leur origine dans l'initiative privée, mais aussi dans l'intervention des pouvoirs publics.

Le Département de la Santé Publique, responsable du progrès social dans des secteurs importants, ne peut que constater ces situations de fait qui se sont développées d'ailleurs dans le cadre de la Constitution et des lois.

Le rôle du Département est de rationaliser, d'orienter et de soutenir ces activités diverses, quelles que soient les initiatives ou les tendances idéologiques dont elles se réclament, en les amenant à répondre au mieux aux besoins de l'ensemble de la population.

L'ensemble de ses activités, que ce soit dans le domaine de la Santé, de l'Assistance, de la Famille ou du Logement, pourrait utilement être développé si les possibilités financières de la Nation le permettaient tant au budget ordinaire qu'extraordinaire.

On a parfois négligé l'aspect humain des problèmes économiques et sociaux dans les prévisions et les programmes parce que l'incidence de ces facteurs sur la vie économique d'une nation apparaît indirectement et que l'étude scientifique des problèmes humains ne connaît pas encore le développement atteint dans les questions économiques et sociales. Cependant, les constatations faites en ce domaine à l'étranger et chez nous indiquent formellement l'importance de l'économie humaine.

SANTÉ ET ASSISTANCE SOCIALE.

Le Département considère comme essentielles les mesures tendant à *rationaliser les activités des organismes publics et privés* contribuant à la santé et à l'assistance sociale.

Rationaliser signifie à nos yeux :

a) Elever le niveau technique des services et des œuvres de toute nature en adaptant leurs méthodes

In de andere domeinen loopt de actie van het Departement uit op persoonlijke en rechtstreekse contacten van de instellingen met de individuen en de gezinnen : het weze in de voorbehoedende geneeskunde, de verpleeg-huisopneming, de gezinszorg.

Dit kenmerk legt dan ook de menigvuldigheid en de verscheidenheid uit van de initiatieven en de moeilijkheden ze samen te ordenen.

Het feit bovendien dat elke ter zake getroffen maatregel rechtstreeks de personen en de gezinnen raakt, geeft onvermijdelijk aanleiding tot ideologische geschillen.

De instellingen waarvan de steun en de reglementering aan het Departement toevertrouwd is, vinden haar oorsprong in het privaat initiatief, maar ook in de tussenkomst van de openbare machten.

Het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin, dat de verantwoordelijkheid draagt van de sociale vooruitgang in belangrijke sectoren, kan alleen deze feitelijke toestanden, die zich trouwens in het raam van de Grondwet en van de wetten ontwikkeld hebben, vaststellen.

Het Departement heeft tot taak deze verschillende werkzaamheden te rationaliseren, te oriënteren en te steunen, welke ook de initiatieven of de ideologische strekkingen mogen zijn waarop zij zich beroepen, door ze er toe te brengen, naar best vermogen, aan de behoeften van de ganse bevolking te beantwoorden.

Het geheel van zijn bedrijvigheden, hetzij op gebied van de gezondheid, de onderstand, het gezin of de huisvesting, zouden nuttig kunnen uitgebreid worden indien de financiële mogelijkheden van de Natie zowel wat de gewone als de buitengewone begroting betreft, het toelieten.

Men heeft soms het menselijk aspect van de economische en sociale problemen in de vooruitzichten en de programma's verwaarloosd, daar de terugslag van deze factoren op het economisch leven van een natie zich onrechtstreeks openbaart en dat de wetenschappelijke studie van de menselijke problemen nog niet tot het ontwikkelingspeil is gekomen dat in de economische en sociale vraagstukken werd bereikt. Nochtans, de ter zake in het buitenland en bij ons gedane vaststellingen wijzen beslist op het belang van de menselijke economie.

GEZONDHEID EN MAATSCHAPPELIJK DIENSTBETOON.

Het Departement wijdt de grootste belangstelling aan de maatregelen die er toe strekken *de werkzaamheden te rationaliseren van de openbare en private organismen*, die tot de gezondheid en de openbare onderstand bijdragen.

Rationaliseren betekent in onze ogen :

a) Het technisch peil van de diensten en werken van alle aard opvoeren door hun methode en uit-

et leur instrumentation aux exigences actuelles de la médecine et de la sociologie;

b) Favoriser l'extension des activités des instances privées ou publiques aux secteurs nouveaux de l'action sociale et médico-sociale dont la nécessité est apparue progressivement dans les trente dernières années et qui correspondent de plus en plus aux besoins d'une population en voie de progrès social;

c) Coordonner l'activité des services de toute nature ayant soit des techniques communes, soit une incidence commune sur la vie individuelle ou familiale. Une telle coordination a des avantages évidents d'ordres psychologique, technique et économique;

d) Etablir un régime rationnel de subsides.

Depuis le début de son existence, le Département a été sollicité d'accorder un soutien financier à de nombreux services et œuvres de toute nature. Il est devenu indispensable de rationaliser ces interventions car il importe à la fois de réserver les deniers de l'Etat aux groupements et organismes qui rendent les plus grands services et de répartir les subsides avec équité en les proportionnant à l'importance des services rendus à la population.

Il convient enfin de réglementer les bases de distribution des subsides de manière à protéger, d'une part, les organismes et groupements intéressés contre l'arbitraire et, d'autre part, le Département lui-même contre les sollicitations parfois peu raisonnables qui sont faites à son mécénat.

A l'occasion de la réglementation des subsides, on peut orienter l'intervention des organismes bénéficiaires dans le sens du progrès technique et de la rationalisation.

Le système du subside à la prestation, déjà pratiqué au Département de la Santé Publique et de la Famille comme dans plusieurs autres, doit être progressivement étendu aux divers secteurs. Il doit couvrir les charges réelles résultant des services rendus tant par les organismes privés que publics.

Combiné avec des exigences techniques sérieuses telles que nous les avons définies plus haut, il doit permettre la disparition presque automatique des œuvres et des institutions ne répondant pas à des besoins réels, sans qu'il faille recourir pour cela à des mesures préventives qui seraient contraires à l'esprit de notre droit public.

Les subsides à l'installation sont actuellement accordés aux initiatives des pouvoirs subordonnés en faveur desquelles l'Etat intervient, suivant les règles

rusting aan de huidige eisen van de geneeskunde en de maatschappijleer aan te passen;

b) De uitbreiding te bevorderen van de werkzaamheden der private of openbare instanties tot de nieuwe sectoren van de sociale en medisch-sociale actie waarvan de noodwendigheid in de loop van de laatste dertig jaren geleidelijk toenam en die hoe langer hoe meer aan de behoeften beantwoorden van een bevolking die de weg van de sociale vooruitgang is ingeslagen;

c) De bedrijvigheid samen te ordenen van de diensten van alle aard, die hetzij gemeenschappelijke technieken, hetzij een gemeenschappelijke terugslag hebben op het individueel of familiaal leven. Een dergelijke coördinatie levert onbetwistbare voordelen op van psychologische, technische en economische aard;

d) Een rationeel stelsel inzake subsidiën oprichten.

Sedert het begin van zijn bestaan werd het Departement er toe aangezet een financiële steun te verlenen aan tal van diensten en werken van alle aard. De rationalisatie van deze tussenkomst beantwoordt dan ook aan een dringende behoefte want het is van belang de Staatsge'den voor te behouden aan de groeperingen en instellingen die de grootste diensten bewijzen en de subsidiën billijk te verdelen in verhouding tot het belang der aan de bevolking bewezen diensten.

Het past eindelijk de grondslagen van de verdeling der subsidiën op zulkdanige wijze te reglementeren dat, enerzijds, de betrokken organismen en groeperingen tegen de willekeur zouden beschermd worden en dat, anderzijds, het Departement zelf niet zou lastig gevallen worden door soms weinig redelijke aanzoekers.

Ter gelegenheid van de reglementering der subsidiën kan men de bedrijvigheid van de begunstigde organismen oriënteren naar technische vooruitgang en rationalisatie.

Het stelsel van de prestatiesubsidie, dat reeds in het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin evenals in vele andere wordt toegepast, moet geleidelijk tot de verschillende sectoren uitgebreid worden. Het moet de werkelijke lasten dekken voortvloeiende uit de door de private zowel als de openbare organismen bewezen diensten.

Met ernstige technische eisen, zoals hierboven bepaald, gepaard gaande, moet dit stelsel haast automatisch de verdwijning van de werken en instellingen toelaten die niet aan werkelijke behoeften beantwoorden, zonder daartoe tot voorbehoudende maatregelen te moeten overgaan die strijdig zouden zijn met de geest van ons openbaar recht.

De oprichtingssubsidiën worden thans aan de initiatieven van de ondergeschikte machten, waarvoor de Staat tussenkomt, overeenkomstig de van kracht

générales en vigueur, à concurrence de 60 % dans les travaux.

L'initiative privée reçoit les subsides à l'installation dans certains secteurs où l'équipement du pays est déficient et où un effort tout particulier s'impose pour combler rapidement les lacunes telles que sanatoria, preventoria, consultations prénatales.

En résumé, la rationalisation nécessaire peut et doit être réalisée grâce à un régime général d'agrégation des services et des œuvres basé sur des conditions techniques, administratives et financières précises.

La notion même de subside mérite un commentaire.

Il serait inexact de considérer les subsides accordés par le Département comme de simples libéralités de l'Etat en faveur de services, œuvres ou organismes publics et privés.

En réalité, des dispositions légales diverses ont rendu l'usage de plusieurs services sociaux ou médico-sociaux soit gratuit, soit obligatoire, soit à la fois gratuit et obligatoire. Les pouvoirs publics se sont ainsi substitués en tout ou en partie à la responsabilité morale ou financière des individus et des familles. Ceux-ci ont dès lors acquis en quelque sorte un droit aux soins de santé ou à l'assistance sociale ou familiale. Les œuvres et services auxquels ils s'adressent et qui ont leur confiance peuvent donc très légitimement se réclamer de l'appui et du soutien des pouvoirs publics.

Cependant, toute équivoque pourrait être aisément écartée par une méthode qui consisterait à intégrer dans un régime de sécurité sociale de plus en plus étendu, non seulement tous les risques tels que maladie, chômage, invalidité, mais encore les charges résultant des soins de santé, de l'assistance sociale et familiale, etc. La sécurité sociale qui devrait faire face ainsi à de lourdes dépenses, pourrait recevoir un subside d'Etat proportionnel à la contribution des assurés.

Cette deuxième formule sauvegarde mieux la dignité et la liberté des intéressés. A longue échéance, elle s'intègre plus harmonieusement dans l'ensemble du progrès social. Enfin, elle répond mieux aux exigences d'une saine administration.

En ce qui concerne le risque maladie, il nous paraît indispensable de pousser dès à présent la deuxième formule à ses conséquences ultimes et de faire supporter intégralement par la sécurité sociale les charges entraînées par des hospitalisations prolongées, des traitements coûteux, etc. Il nous paraît qu'il n'y a aucune raison de considérer que l'assu-

zjnde algemene regels, a rato van 60 t.h. van de werken toegekend.

Het privaat initiatief ontvangt oprichtingssubsidiën in sommige sectoren waar 's Lands uitrusting ontoereikend is en waar een bijzondere inspanning zich opdringt om de leemten spoedig aan te vullen, als daar zijn sanatoria, preventoria, prae-natale raadplegingen.

Kortom, de nodige rationalisatie kan en moet verwezenlijkt worden dank zij een algemeen erkenningsstelsel der diensten en der werken dat op bepaalde technische, administratieve en financiële voorwaarden dient gesteund.

Het begrip zelf van de subsidie verdient enig commentaar.

Het zou verkeerd zijn de door het Departement toegestane subsidiën te aanzien als loutere vrijgevheden ten gunste van openbare of private diensten, werken of instellingen.

In werkelijkheid hebben verscheidene wettelijke bepalingen het gebruik van meerdere sociale of medisch-sociale diensten hetzij kosteloos, hetzij verplichtend, hetzij tegelijkertijd kosteloos en verplichtend gemaakt. De openbare machten hebben aldus helemaal of ten dele de zedelijke of financiële verantwoordelijkheid van de individuen en van de gezinnen op zich genomen. Deze laatste hebben bijgevolg enigszins een recht op de gezondheidszorgen of op de sociale of familiale onderstand verworven. De werken en diensten die hun vertrouwen hebben en waartoe zij zich richten zijn dus gerechtigd zich op de hulp en de steun van de openbare machten te beroepen.

Alle dubbelzinnigheid zou nochtans gemakkelijk kunnen uit de weg geruimd worden door een methode die er zou in bestaan in een steeds meer en meer uitgebreid stelsel van maatschappelijke zekerheid, niet alleen alle risico's zoals ziekte, werkloosheid, invaliditeit, te integreren, maar eveneens de lasten voortspruitende uit de gezondheidszorgen, de sociale en familiale onderstand, enz. De maatschappelijke zekerheid die aldus het hoofd zou te bieden hebben aan zware uitgaven, zou een Staatssubsidie kunnen ontvangen in verhouding tot de bijdrage der verzekerden.

Deze tweede formule vrijwaart beter de waardigheid en de vrijheid van de belanghebbenden. Op lange termijn integreert zij zich op meer harmonische wijze in het geheel van de sociale vooruitgang. Zij beantwoordt eindelijk nog beter aan de eisen van een gezonde administratie.

Wat het ziekte-risico betreft, lijkt het ons onontbeerlijk, van nu af aan, de tweede formule tot haar uiterste gevolgen door te voeren en door de maatschappelijke zekerheid de integrale lasten te doen dragen die door langdurige verpleeghuisopnemingen, dure behandelingen, enz. worden veroorzaakt. Naar onze mening bestaat er geen enkele reden om

rance sociale ne doit pas couvrir les risques les plus graves et puisse faire retomber dans un statut d'indigence partielle les assurés et les familles frappés par des maladies particulièrement longues et coûteuses.

Pareilles situations n'ont aucune raison de persister et il faut rechercher les formules permettant l'intégration de ces charges dans la sécurité sociale en assurant à celle-ci, éventuellement par voie de subside d'Etat, les ressources nécessaires pour y faire face.

Nous devons veiller également à réduire dans la plus large mesure le nombre des indigents en nous efforçant d'intégrer dans le régime de l'assurance sociale, tout au moins pour les soins de santé et de maladie, les personnes temporairement ou durablement en état de besoin.

Ces principes devraient également s'appliquer aux autres secteurs de l'action sociale et médico-sociale et en particulier à la médecine de santé et aux services d'aide à la famille.

Pareille réforme paraît cependant encore prématurée étant donné que les œuvres et services assurant ces prestations n'ont pas encore atteint un stade suffisant de perfection technique et qu'on risquerait d'imposer à l'assurance sociale des charges dont on ne peut encore apprécier le volume définitif.

I. — HYGIÈNE PUBLIQUE ET PROPHYLAXIE.

1. Travaux.

Un des aspects les plus importants de la politique d'hygiène est l'équipement sanitaire du pays.

Il s'agit d'une part d'assainir l'habitat humain :

— par la distribution généralisée de l'eau potable;

— par l'évacuation et le traitement des déchets : réseaux d'égouts, installations de traitement des immondices, épuration des eaux usées;

— par la construction d'habitations offrant des garanties d'hygiène;

— par la mise à la disposition de la population et spécialement de la jeunesse des facilités pour la vie de plein air, l'éducation physique et les sports : plaines de jeux, terrains de sports, piscines, etc.

D'autre part, de moderniser et de développer les établissements destinés à la surveillance de la santé et à la lutte contre les maladies : centres de santé

de maatschappelijke zekerheid de zwaarste risico's niet te laten dragen. Evenmin kan gerechtvaardigd worden dat zij de verzekerden en de gezinnen, die door buitengewoon langdurige of dure ziekten zijn geteisterd, een statuut van gedeeltelijke behoeftigheid zou opleggen.

Er bestaat een enkele reden waarom dergelijke toestanden zouden gehandhaafd blijven en er moet naar formules uitgezien worden die het integreren van deze lasten in de maatschappelijke zekerheid zouden toelaten, door aan deze laatste, eventueel bij wege van Rijkssubsidiën, de nodige geldmiddelen te bezorgen om er het hoofd te kunnen aan bieden.

Wij moeten er eveneens zorg voor dragen het aantal behoeftigen zoveel mogelijk te herleiden door ons te beijveren in het stelsel van de maatschappelijk zekerheid, minstens wat de gezondheids- en ziektezorgen betreft, de personen te integreren die in een tijdelijke of langdurige staat van behoeften verkeren.

Deze principes zouden eveneens dienen toegepast op de andere sectoren van de sociale en medisch-sociale actie en in 't bijzonder op de gezondheidszorg en op de diensten van gezinszorg.

Dergelijke hervorming schijnt evenwel nog voorbarig gelet op het feit dat de werken en diensten, die deze prestaties verzekeren, nog het stadium niet hebben bereikt van voldoende technische volmaking en dat men zou gevaar lopen aan de maatschappelijke zekerheid lasten op te leggen, waarvan tot dusverre de omvang niet kan worden overzien.

I. — OPENBARE HYGIËNE EN PROPHYLAXE.

1. Werken.

Een van de voornaamste aspecten van de hygiënische politiek is de sanitaire uitrusting van het land.

Enerzijds dient de sanering van de menselijke woning verwezenlijkt :

— door de veralgemening van de watervoorziening;

— door het opruimen en het behandelen van de afval : rioleringsnetten, inrichtingen ter vernietiging van de vuilnissen, zuivering van het afvalwater;

— door de aanbouw van woningen die gezondheidswaarborgen bieden;

— door het ter beschikking stellen van de bevolking en van de jeugd in 't bijzonder van faciliteiten op gebied van openluchtlevens, lichamelijke opvoeding en sport; speelpleinen, sportterreinen, zwembaden, enz.

Anderzijds komt het er op aan de instellingen te moderniseren en te ontwikkelen die tot het toezicht op de gezondheid en het bestrijden der ziekten

sanatoria, préventoria et colonies d'enfants débiles, centres anti-cancéreux, hôpitaux, maternités, établissements pour malades mentaux.

La compétence du Département s'étendant à l'assistance sociale, il convient d'ajouter à ce programme la construction des orphelinats et des maisons pour vieillards.

Pour cette politique, le Département avait, lors de l'élaboration du programme décennal des investissements publics prévus pour les 10 années 1948-1957, un total de 24,120,000,000 de francs de travaux à réaliser par les pouvoirs subordonnés avec les subsides de l'Etat.

Avant la guerre, le Service des Travaux d'Hygiène disposait de 100,000,000 de francs par an environ pour les subsides aux travaux des pouvoirs subordonnés, ce qui au taux en vigueur de 33 %, représentait un volume de travaux d'environ 300,000,000 de francs. Si on compte que le prix des constructions est au coefficient de 4.5 (ce qui est modéré), cela représenterait aujourd'hui des travaux pour 1,350,000,000 de francs.

En 1948, le Département a disposé de 198,000,000 de francs pour des subsides fixés en principe à 60 %, ce qui représente un volume de travaux de 330 millions de francs.

Le rythme des travaux devrait normalement être accéléré :

a) Par suite du très grand ralentissement des travaux pendant la guerre et l'immédiat après-guerre;

b) Par suite des exigences croissantes de la population au point de vue du bien-être et de la santé;

c) Par la nécessité, qui n'était guère reconnue avant la guerre, du traitement systématique des immondices (stations d'incinération) et des eaux usées (épuration).

2. Pollution des eaux du domaine public.

Un projet de loi est déposé en vue de protéger les eaux du domaine public (eaux maritimes, cours d'eau, vases d'écoulement des Polders et Wateringues) contre la pollution par le déversement de matières solides ou liquides.

L'épuration des eaux usées avant leur déversement dans les eaux du domaine public sera rendue obligatoire :

a) La décharge d'eaux usées par les particuliers dans les eaux du domaine public, sauf pour les eaux ménagères dans les égouts communaux, sera soumise à autorisation préalable et des conditions générales

bestemd zijn : gezondheidscentra, sanatoria, preventoria en koloniën voor zwakke kinderen, centra voor kankerbestrijding, hospitalen, kraaminrichtingen en instellingen voor geesteszieken.

Daar de bevoegdheid van het Departement tot het maatschappelijk dienstbetoon reikt, past het aan dit programma het oprichten van de wezenhuizen en van de huizen voor grijsaards toe te voegen.

Met het oog op deze politiek, had het Departement, bij het opmaken van het tienjarenplan der openbare beleggingen voor de termijn gaande van 1948 tot 1957, een totaal voorzien van 24,120,000,000 frank voor het uitvoeren, door de ondergeschikte machten, van werken dank zij de Statssubsidiën.

Vóór de oorlog, beschikte de Dienst van de Gezondheidswerken over een bedrag van ongeveer 100 miljoen frank per jaar voor de subsidiën aan de ondergeschikte machten, hetgeen op voet van de toen heersende tussenkomst van 33 t.h. ongeveer voor 300,000,000 frank werken vertegenwoordigde. Wanneer men nagaat dat de bouw prijs een coëfficiënt 4,5 staat (hetgeen eerder gematigd is), zou dit thans voor 1,350,000,000 frank werken vertegenwoordigen.

In 1948, heeft het Departement over 198,000,000 frank beschikt voor subsidiën, die in principe op 60 t.h. waren vastgesteld, hetgeen voor 330,000,000 frank werken vertegenwoordigt.

Het tempo van de werken zou normalerwijze moeten versnellen :

a) Ingevolge de zeer grote vertraging die de werken gedurende de oorlog en onmiddellijk na de oorlog hebben geleden;

b) Ingevolge de steeds toenemende eisen van de bevolking op het stuk van het welzijn en de gezondheid;

c) Uit hoofde van de vóór de oorlog niet erkende noodzakelijkheid van de systematische vernietiging van de vuilnissen (vuilverbrandingsinrichtingen) en van de afvalwaters (zuivering).

2. Verontreiniging van de wateren van het Openbaar Domein.

Een wetsontwerp werd neergelegd met het oog op de bescherming van de wateren van het Openbaar Domein (buitenwateren, waterlopen, waterafvoer van de Polders en Wateringen), tegen de verontreiniging door de uitstorting van vaste of vloeibare stoffen.

De zuivering van de afvalwaters vóór hun uitstorting in de wateren van het Openbaar Domein zal verplichtend worden :

a) Het afwateren, door de particulieren, van afvalwaters in de wateren van het Openbaar Domein behalve voor de keukenwaters in de gemeenlijke riolen, zal aan voorafgaandelijke goedkeuring onder-

et particulières seront imposées aux intéressés pour l'épuration de ces eaux;

b) Le Roi pourra imposer aux communes des travaux d'épuration pour la décharge des eaux des égouts communaux dans celles du domaine public.

Le service compétent du Département établit et contrôle actuellement des stations expérimentales pour l'épuration des eaux polluées par divers types d'industries. Ces stations, établies à l'échelle semi-industrielles après les essais de laboratoire, sont destinées à être supprimées dès que les procédés qu'elles étudiaient auront été mis au point.

Le service est appelé à prendre un grand développement lorsque la loi aura été votée; il importera aussi de mettre les communes à même, par un soutien financier, d'entreprendre les travaux qui leur incombent.

3. Distributions d'eau.

Comme on peut le voir dans le programme décennal des investissements publics, les populations des communes non encore pourvues d'une distribution d'eau potable se chiffrent en 1946 à 3,271,000 habitants, à quoi il faut ajouter un certain nombre (estimé à 769,000) qui, bien qu'habitant dans des communes possédant pareille distribution, n'y sont eux-mêmes pas raccordés: soit au total plus de 4,000,000 d'habitants ou près de la moitié de la population du pays.

Le problème est donc encore très vaste, même si on exclut des prévisions les habitations situées en pleine campagne.

Pour l'extension des réseaux de distribution d'eau, il se pose des problèmes de compétence. On sait que les distributions d'eau publique sont assurées, d'une part, par d'importantes sociétés intercommunales, de l'autre, par la Société Nationale des Distributions d'Eau. Il n'y a pas en ce domaine de sociétés privées exploitantes.

Les mesures suivantes sont prises ou envisagées:

a) Une Commission consultative a été créée par arrêté ministériel du 3 mai 1948.

Elle est représentative de la Société Nationale et des sociétés intercommunales. Elle sera consultée pour les problèmes administratifs et aussi pour les problèmes techniques et elle remplacera utilement les diverses commissions consultatives qui ont été constituées précédemment à titre temporaire pour l'étude de problèmes particuliers.

b) Le Département recherche un accord avec la Société Nationale pour une application plus efficace

worpen worden en algemene en bijzondere voorwaarden zullen aan de betrokkenen voor de zuivering van deze wateren opgelegd worden;

b) De Koning zal aan de gemeenten zuiveringswerken kunnen opleggen voor het afwateren der gemeentelijke riolen in de wateren van het Openbaar Domein.

De bevoegde dienst van het Departement richt thans proefstations in en controleert dezelfde, met het oog op de zuivering van de door verscheidene nijverheidstypes verontreinigde wateren. Deze stations, die na de laboratoriumsproefnemingen op half-industriële schaal worden opgericht, zullen afgeschaft worden zodra de procédés die zij bestudeerden helemaal voldoening zullen geven.

Deze dienst zal een grote uitbreiding nemen wanneer de wet zal gestemd zijn; het zal eveneens van belang zijn de gemeenten, door een geldelijke steun, in staat te stellen zelf de werken te ondernemen die hun toekomen.

3. Watervoorziening.

Zoals men het in het tienjarenplan van de openbare beleggingen kan vaststellen, bedroeg de bevolking van de gemeenten die nog niet over een watervoorziening beschikken 3,271,000 inwoners in 1946, waaraan nog een zeker aantal (op 769,000 geraamd) dient toegevoegd van ingezetenen die, alhoewel een gemeente bewonend waar dergelijke watervoorziening bestaat, er zelf niet aan verbonden zijn, hetgeen in totaal meer dan 4,000,000 maakt of haast de helft van 's lands bevolking.

Het vraagstuk is dus nog uiterst omvangrijk, zelfs indien men in de vooruitzichten de woningen uitschakelt die in open veld gelegen zijn.

Voor de uitbreiding van de netten der watervoorziening stellen er zich bevoegdheidsvraagstukken. Men weet dat de openbare watervoorzieningen verzekerd zijn, enerzijds door belangrijke intercommunale vennootschappen, anderzijds door de Nationale Maatschappijen der Waterleidingen. Er bestaan in dit domein geen private exploitatie-vennootschappen.

Volgende maatregelen worden getroffen of beoogd:

a) Een Commissie van advies werd opgericht bij ministerieel besluit van 3 Mei 1948.

Zij vertegenwoordigt de Nationale Maatschappij en de intercommunale vennootschappen. Zij zal geraadpleegd worden voor de administratieve en technische vraagstukken en zal de verschillende commissiën van advies, die voorheen ten tijdelijke titel voor de studie van afzonderlijke vraagstukken werden opgericht, op gunstige wijze vervangen.

b) Het Departement zoekt naar een overeenkomst met de Nationale Maatschappij voor een meer doel-

des dispositions de l'article 14 de la loi du 26 août 1913 concernant le contrôle du Gouvernement sur la Société.

On voudrait arriver à ce que la Société Nationale accepte la présence, aux réunions de son Conseil d'Administration, de deux Commissaires du Gouvernement représentant les Départements de la Santé Publique et des Finances.

Le Département espère que ces dispositions réaliseront la coordination souhaitée.

4. Contrôle des denrées alimentaires.

A. — Le développement des industries alimentaires et la publicité dont celles-ci entourent leurs produits, le nombre considérable de fraudes et l'expérience des années de guerre ont montré la nécessité de réformer la législation sur les denrées alimentaires.

La loi du 4 août 1890, siège de la matière, est dépassée par l'évolution des industries et les peines de police qu'elle prévoit exclusivement son trop faibles pour décourager la fraude.

Aussi, le Département a-t-il déposé un projet de loi assurant le contrôle des denrées alimentaires et des produits ménagers usuels.

Ce projet a pour but :

- a) D'étendre considérablement le droit d'intervention du pouvoir exécutif;
- b) D'accentuer les mesures à caractère préventif;
- c) D'augmenter les pouvoirs des agents chargés du contrôle;
- d) D'aggraver et de graduer les peines; désormais les infractions à la loi seront passibles de peines correctionnelles et le tribunal pourra ordonner l'affichage du jugement, la fermeture temporaire de l'exploitation et la confiscation des produits.

B. — Une des denrées alimentaires les plus importantes au point de vue de la santé est incontestablement le lait. On peut même soutenir que le chiffre élevé de la mortalité infantile en Belgique s'il est dû en bonne partie à des raisons d'ordre éducatif et social et à l'insuffisance relative des soins de santé, on doit reconnaître qu'il est également imputable à la mauvaise qualité du lait consommé par les nourrissons. Des expériences concluantes ont été faites à ce propos en France et, notamment, à Tourcoing.

Le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique vient de mettre au point un projet d'arrêté du Régent relatif au commerce du lait. Ce projet réglemente strictement

la treffende toepassing van de bepalingen van artikel 14 van de wet van 26 Augustus 1913, betreffende de controle van de Regering op de Maatschappij. Men zou er willen toe komen dat de Nationale Maatschappij, op de vergaderingen van haar beheerraad, de aanwezigheid zou toelaten van twee Rijkscommissarissen die de Departementen van Volksgezondheid en van Financiën zouden vertegenwoordigen.

Het Departement hoopt dat met deze bepalingen de gewenste coördinatie zal kunnen bereikt worden.

4. Controle op de voedingswaren.

A. — De uitbreiding van de voedingsbedrijven en de publiciteit waarmee deze laatste hun producten op de markt brengen, het bedrog dat op grote schaal wordt gepleegd en de ondervinding van de oorlogsjaren hebben gewezen op de noodzakelijkheid van een hervorming der wetgeving op de voedingswaren.

De wet van 4 Augustus 1890, die het uitgangspunt is van de verdere wetgeving, werd voorbijgestreefd door de ontwikkeling van de nijverheid en de politiestraffen die zij uitsluitelijk voorziet zijn te gering om het bedrog te onderdrukken.

Ook heeft het Departement een wetsontwerp neergelegd, waarbij de controle van de voedingswaren en van de huishoudelijke gebruiksvoorwerpen zal verzekerd worden.

Dit ontwerp heeft tot doel :

- a) Het recht van tussenkomst van de uitvoerende macht in aanzienlijke mate uit te breiden;
- b) De voorbehoedmaatregelen te doen toenemen;
- c) De machten van de met de controle belaste beampten uit te breiden;
- d) De straffen te verzwaren en te schakeren; voortaan zullen de wetsovertredingen vatbaar zijn voor correctionele straffen en de rechtbank zal het aanspikken van het vonnis, de tijdelijke sluiting van het bedrijf en de verbeurdverklaring van de waren kunnen opleggen.

B. — In oprichte gezondheid is de melk ontegensprekelijk een der voornaamste voedingswaren. Men mag er zelfs aan toevoegen dat het hoge cijfer van de kindersterfte in België, indien het grotendeels te wijten is aan redenen van opvoedkundige en sociale aard en aan de betrekkelijke ontoereikendheid van de gezondheidszorg, eveneens zijn oorsprong vindt in de slechte hoedanigheid van de door de zuigelingen verbruikte melk. Afdoende proefnemingen werden dienomtrent in Frankrijk, en namelijk te Tourcoing, gedaan.

De Hoge Gezondheidsraad heeft zopas een ontwerp van Regentbesluit klaar gemaakt betreffende de melkhandel. Dit ontwerp regelt stipt de aan de

ment les dénominations à donner aux laits, les précautions à prendre pour le transport et au cours des manipulations; il interdit la vente et le transport des laits contaminés ou susceptibles de l'être.

5. *Contrôle des viandes, abattoirs.*

Un projet de loi réglant cet objet a été déposé au Parlement le 14 avril 1948.

Il prévoit :

- a) Des garanties plus sérieuses quant à l'expertise, et en particulier à l'expertise sanitaire préalable à l'abattage, au transport et à la vente des viandes;
- b) Des sanctions pénales plus fortes que celles tout à fait anodines de la législation actuelle;
- c) Une forte limitation du droit d'exploiter des tueries particulières, qui ne sont plus admises que d'une façon restreinte et des mesures restrictives à l'égard des abattoirs publics ou particuliers qui ne moderniseraient pas leurs installations.

Cette politique a comme corollaire la construction d'abattoirs publics en nombre suffisant et la modernisation de ceux qui existent.

Des crédits sont prévus à cet effet dans le cadre du subside unique. Le Département s'emploie à éliminer les situations indignes qui ont été dénoncées auparavant. Il y réussira dans la mesure des crédits dont il disposera.

6. *Contrôle des spécialités pharmaceutiques.*

La fabrication des spécialités a pris un essor considérable dans des conditions qui n'offrent pas toujours des garanties suffisantes et avec l'appui d'une publicité souvent exagérée qui risque d'induire le public en erreur.

Le projet de loi déposé le 29 avril 1948 impose l'enregistrement des spécialités pharmaceutiques, le contrôle du pharmacien ou d'un organisme professionnel sur la conformité des produits, le droit pour le Gouvernement d'interdire la vente de spécialités dangereuses pour la santé; enfin (et ceci est un point fort important) des limitations sérieuses à la publicité au profit des spécialités pharmaceutiques.

7. *Laboratoire Central d'Hygiène.*

Le Laboratoire Central d'Hygiène est, du point de vue scientifique, le pivot de toute l'action du Département. Citons parmi ses activités, le contrôle qu'il exerce sur les vaccins et les sérums et le dépistage des maladies vénériennes parmi les populations minières.

onderscheiden soorten melk te geven benamingen, de voorzorgen die dienen genomen voor het vervoer en tijdens de behandelingen; het verbiedt de verkoop en het vervoer van de bezoedelde melk of van deze die voor bezoedeling vatbaar is.

5. *Controle van het vlees, op de slachthuizen.*

Op 14 April 1948 werd een wetsontwerp, waarbij deze aangelegenheid geregeld wordt, bij het Parlement ingediend.

Het voorziet :

- a) Ernstiger waarborgen betreffende de expertise, inzonderheid de sanitaire expertise die de slachting voorafgaat, het vervoer en de verkoop van het vlees;
- b) Strengere straffen dan de geheel onbeduidende van de thans vigerende wetgeving;
- c) Een grotere beperking van het uitbatingsrecht der private slachterijen die alleen nog op beperkte wijze toegelaten zijn, en restrictieve maatregelen ten overstaan van de openbare of private slachthuizen die hun inrichtingen niet zouden moderniseren.

Deze politiek heeft de oprichting van een voldoende aantal openbare slachthuizen en het moderniseren van de overige tot gevolg.

Hiervoor worden kredieten voorzien in het raam van de enige subsidie. Het Departement stelt zich tewerk om de schandelijke toestanden, die vroeger aan het licht gebracht werden, uit te roeien. Het zal in deze taak slagen naar gelang het bedrag der kredieten waarover het beschikt.

6. *Controle op de pharmaceutische specialiteiten.*

De vervaardiging van de specialiteiten heeft zich op aanzienlijke wijze ontwikkeld onder voorwaarden die niet altijd voldoende waarborgen bieden en met de steun van een dikwijls overdreven publiciteit, die het publiek kan misleiden.

Het op 29 April 1948 ingediend wetsontwerp legt het registreren van de pharmaceutische producten op, verplicht de apotheker of het beroepsorganisme tot de controle van de gelijkvormigheid der producten, verleent aan de Regering het recht om de verkoop van de voor de gezondheid gevaarlijke specialiteiten te verbieden en bevat tenslotte (en dit is een zeer belangrijk punt) ernstige beperkingen in de publiciteit ten voordele van de pharmaceutische producten.

7. *Centraal Gezondheidslaboratorium.*

Van wetenschappelijk standpunt uit is het Centraal Gezondheidslaboratorium de spil van de gehele activiteit van het Departement. Onder zijn activiteiten vernoemen wij de controle op de sera en vaccins en het opsporen der venerische ziekten onder de mijnwerkersbevolking.

Il importe donc de donner au laboratoire la possibilité de travailler suivant les dernières données de la science et de la technique.

Le budget de cette année prévoit, à cette fin, un crédit de rééquipement et une première tranche (gros œuvre) pour la construction d'un nouveau bâtiment dont le besoin se fait sentir d'une façon urgente. La construction de ce bâtiment doit permettre de grouper sous un même toit et sous une même autorité tous les laboratoires du Département : Laboratoire Central d'Hygiène et de Bactériologie, Laboratoire de l'Office d'Épuration des eaux usées, Laboratoire des denrées alimentaires, Laboratoire des pharmacies, Institut Vaccinogène de l'État. Ce groupement est de nature à assurer de sérieuses économies de personnel administratif et de matériel.

8. *Police sanitaire des frontières terrestres, aériennes et maritimes :*

Service sanitaire des ports et des aéroports, contrôle sanitaire des transports terrestres.

Dans cet ordre d'idées, le Service sanitaire des ports a été équipé en 1948, l'équipement sanitaire de l'aérodrome de Melsbroeck est prévu au budget de 1949.

L'action du Département dans ce domaine comporte, au premier chef, l'application des conventions internationales.

II. — MÉDECINE PRÉVENTIVE.

La médecine de santé a pour objectif la protection systématique de la santé de la population, par une surveillance périodique de la santé des bien portants ou plus exactement des présumés bien portants, c'est-à-dire de ceux qui témoignent d'une activité sociale normale.

Dans ce domaine, encore en bonne partie nouveau, le Département a, dès à présent, dans sa compétence, les secteurs suivants :

- a) La protection de la maternité et de l'enfance;
- b) La lutte contre la tuberculose;
- c) L'Hygiène mentale;
- d) Le contrôle médical sportif.

1. *Protection de la Maternité et de l'Enfance.*

A. — *La situation.*

Cette protection est assurée au premier chef pour la masse de la population par la surveillance périodique des femmes enceintes, des nourrissons et des jeunes enfants jusqu'à 6 ans.

Het is dus noodzakelijk aan het laboratorium de mogelijkheid te geven zijn werkzaamheden te ontwikkelen volgens de laatste gegevens van de wetenschap en van de techniek.

Hiervoor wordt er in de begroting van dit jaar een krediet voor wederuitrusting en een eerste schijf (ruw werk) voor het optrekken van een nieuw gebouw voorzien, waarvan de verwezenlijking zeer dringend is. De oprichting van dit gebouw moet toelaten al de laboratoria van het Departement onder éénzelfde dak en onder de leiding van éénzelfde autoriteit te groeperen : Centraal Gezondheids- en Bacteriologisch Laboratorium, Laboratorium van de Dienst voor Zuivering van afvalwater, Laboratorium der eetwaren, Laboratorium der apotheken, Rijk-sentstofinrichting. Deze groepering is van aard ernstige besparingen te verwezenlijken inzake administratief personeel en materieel.

8. *Sanitaire politie van de land-, lucht- en zee grenzen :*

Gezondheidsdienst der havens en luchthavens, sanitair toezicht op het vervoer te land.

Op dit gebied werd de Gezondheidsdienst der haven in 1948 uitgerust; de sanitaire uitrusting van het vliegplein te Melsbroeck is in de begroting van 1949 voorzien.

De bedrijvigheid van het Departement op dit stuk bevat in de eerste plaats de toepassing van de internationale overeenkomsten.

II. — VOORBEHOEDENDE GENEESKUNDE.

De gezondheidszorg beoogt de systematische bescherming der gezondheid van de bevolking door een periodiek sanitair toezicht op de gezonden of juist op de vermoedelijk gezonden, d.w.z. op diegenen die een normale sociale activiteit aan de dag leggen.

Op dit nog grotendeels nieuw gebied, heeft het Departement van nu af aan de volgende sectoren onder zijn bevoegdheid :

- a) De bescherming van het moederschap en van de kindsheid;
- b) De bestrijding der tuberculose;
- d) Het medisch-sportief toezicht.

1. *Bescherming van het Moederschap en van de Kindsheid.*

A. — *De toestand.*

Deze bescherming wordt eerst en vooral voor het geheel der bevolking door het periodiek toezicht op de zwangere vrouwen, op de zuigelingen en jonge kinderen tot 6 jaar verzekerd.

Cette surveillance s'accompagne d'une action éducative auprès de la future mère et de la jeune mère.

Comparée à celle d'autres pays ayant atteint le même niveau de civilisation, la situation en Belgique n'est pas encore satisfaisante.

La mortalité infantile atteint encore en 1947 6,4 %.

Cette proportion exagérée est due principalement à l'éducation insuffisante des jeunes mères.

Un des aspects de ce manque d'éducation est le fait que l'allaitement maternel est trop peu répandu. Alors qu'aux Pays-Bas plus de 90 % des mères allaitent leur enfant, cette proportion n'est guère supérieure à 30 % en Belgique et elle descend à environ 15 % dans certains arrondissements des deux Flandres, qui sont précisément ceux où la mortalité infantile est la plus élevée.

Le rendement des œuvres et services qui s'occupent de la protection de la mère et de l'enfant est insuffisant par suite de leur répartition et de leur organisation inadéquates.

Les consultations de nourrissons et prénatales sont nombreuses dans les grandes agglomérations (sauf pour les prénatales à Gand), ainsi que dans certaines villes de moyenne importance et dans le bassin industriel wallon.

Par contre, elles sont en nombre insuffisant en Flandre Occidentale, pays de Waes, Bas-Escaut, Limbourg, Entre-Sambre-et-Meuse, Luxembourg et rive droite de la Meuse en général.

Les services de surveillance des nourrissons à domicile, qui remplacent les consultations dans certaines régions, paraissent avoir un rendement très variable.

C'est pour les consultations prénatales que la situation est la plus défavorable. Des régions entières sont dépourvues de tout service de surveillance systématique des femmes enceintes.

S'il est si difficile de créer et de maintenir en vie les services de protection de la mère et de l'enfant, c'est qu'ils travaillent généralement d'une façon isolée, sans contact avec l'ensemble de la médecine préventive et du service social, avec des moyens techniques, administratifs et financiers inadéquats. Il est aisé de comprendre qu'une grande partie de ces services n'aient pu se fournir d'un équipement technique suffisant si on sait que le plus souvent ils ne fonctionnent qu'une ou deux fois par semaine.

La compétence du Département de la Santé Publique et de la Famille dans la protection de la maternité et de l'enfance n'est qu'indirecte. La loi du 5 septembre 1919 a, en effet, confié ce soin à un organisme parastatal : l'Œuvre Nationale de l'Enfance. Cette Œuvre dispose d'une très large autonomie. Il conviendrait d'étudier les conditions dans

Dit toezicht gaat gepaard met een opvoedende actie bij de zwangere vrouw en bij de jonge moeder.

Als men de toestand met die van andere landen, die hetzelfde beschavingspeil bereikt hebben, vergelijkt, is de toestand in België nog niet bevredigend.

De kindersterfte bereikt nog in 1947, 6,4 t.h.

Deze overdreven kindersterfte is vooral te wijten aan de ontoereikende opvoeding der jonge moeders.

Een der aspecten van dit tekort aan opvoeding bestaat in het feit dat de borstvoeding te weinig verspreid is. Terwijl meer dan 90 t.h. der moeders in Nederland hun kind de borst geven, is deze verhouding nauwelijks hoger dan 30 t.h. in België en zij daalt tot ongeveer 15 t.h. in zekere arrondissementen der twee Vlaanderen, waar juist de kindersterfte het hoogste cijfer bereikt.

Het rendement der werken en diensten die zich bezighouden met de bescherming van moeder en kind is onvoldoende ten gevolge van hun ongepaste verdeling en inrichting.

De zuigelingen- en prae-natale consultaties zijn talrijk in de grote agglomeraties (behalve voor de prae-natale consultaties te Gent), evenals in zekere steden van gemiddelde belangrijkheid en in het Waals nijverheidsbekken.

Integendeel zijn zij niet talrijk genoeg in West-Vlaanderen, in het land van Waas, in de streek van Beneden-Schelde, in Limburg, in Tussen-Samber-en-Maas, in Luxemburg en op de rechteroever van de Maas over 't algemeen.

De diensten voor het zuigelingentoezicht aan huis, die in sommige streken de consultaties vervangen, schijnen een zeer veranderlijk rendement te hebben.

De toestand is het meest ongunstig voor de prae-natale consultaties. In talrijke streken bestaat er geen dienst voor systematisch toezicht op de zwangere vrouwen.

Indien het zo moeilijk is diensten voor bescherming van moeder en kind in het leven te roepen en in stand te houden, is dit te wijten aan het feit dat ze gewoonlijk afzonderlijk werken zonder contact met het geheel van de voorbehoedende geneeskunde en van de maatschappelijk dienst, en met niet aangepaste technische, administratieve en financiële middelen. Het is gemakkelijk te begrijpen dat veel dezer diensten zich geen behoorlijke technische uitrusting hebben kunnen aanschaffen als men weet dat deze diensten in de meeste gevallen slechts een à twee maal per week functionneren.

Het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin is slechts onrechtstreeks bevoegd, wat de bescherming van het Moederschap en van de Kindheid betreft. De wet van 5 September 1919 heeft inderdaad deze zorg aan een parastataal organisme opgedragen : het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn.

lesquelles le Gouvernement serait mis en situation d'assumer normalement sa responsabilité vis-à-vis du Parlement en ce qui concerne les activités de l'Œuvre, et de les intégrer dans le cadre d'une politique médico-sociale d'ensemble.

B. — *Politique du Département.*

L'arrêté du Régent du 5 juin 1948, complété par l'arrêté ministériel du 23 juillet 1948, instaure une allocation postnatale qui doit être considérée à la fois comme une aide financière à la famille au moment d'une naissance et comme une prime à la fréquentation d'une consultation de nourrissons.

Une des conditions stipule que la mère allaite son enfant.

Il a été impossible d'allouer également une prime à la fréquentation des consultations prénatales, celles-ci n'existant pas dans de nombreuses régions du pays, ce qui aurait eu pour effet que de nombreuses femmes n'auraient pu profiter de l'allocation.

C'est ce qui a incité le Département à consacrer une partie des crédits primitivement destinés à ces allocations à encourager, d'une façon particulière et à titre exceptionnel, l'équipement de nouvelles consultations prénatales créées où le besoin s'en fait sentir.

Un projet d'arrêté du Régent prévoit à cet effet un subside d'équipement pour un maximum de 300,000 francs, qui sera accordé aux nouvelles consultations prénatales qui s'intégreront avec une consultation de nourrissons et un autre service préventif pour enfant au-dessus de 6 ans ou adolescent dans un centre de santé et qui se créeront là où le besoin s'en fait sentir.

Ce subside étant exceptionnel, le Département a estimé ne pouvoir l'accorder qu'aux services qui s'établiront dans le cadre de l'action médico-sociale coordonnée qu'il souhaite promouvoir et qui viendra, en s'établissant dans des localités jusqu'ici non desservies, remédier à la répartition géographique déficiente que nous avons décrite plus haut.

Ce subside exceptionnel serait alloué jusqu'à ce que l'équipement du pays en consultations prénatales soit devenu suffisant pour permettre l'octroi d'une allocation prénatale.

2. *Lutte contre la tuberculose.*

Il importe de distinguer nettement dans la lutte contre la tuberculose la phase préventive et la phase curative.

Le dépistage antituberculeux est actuellement tout

Dit Werk beschikt over een zeer uitgebreide autonomie. Er zou dienen gezocht naar de mogelijkheid de Regering in staat te stellen haar verantwoordelijkheid tegenover dit Parlement normaal op zich te nemen wat de activiteiten van het Werk betreft en deze op te nemen in het kader van een algemene medisch-sociale politiek.

B. — *Politiek van het Departement.*

Het besluit van de Regent van 5 Juni 1948, aangevuld door het ministerieel besluit van 23 Juli 1948 voert een post-natale toelage in die moet beschouwd worden als een financiële hulp aan het gezin bij een geboorte en tevens als een premie voor het geregeld bezoeken van een zuigelingenconsultatie.

Een der voorwaarden bepaalt dat de moeder haar kind de borst moet geven.

Het is onmogelijk gebleken insgelijks een premie te verlenen voor het geregeld bezoek van de prae-natale consultaties, daar deze in talrijke streken van het land niet bestaan, hetgeen voor gevolg zou hebben gehad dat talrijke vrouwen deze toelagen niet zouden kunnen genieten hebben.

Dit heeft er het Departement toe aangezet een deel der kredieten die oorspronkelijk bestemd waren voor deze consultaties te besteden aan het aanmoedigen op een bijzondere wijze en ten uitzonderlijken titel van de uitrusting van nieuwe prae-natale consultaties waar de noodzakelijkheid zich voordoet.

Een ontwerp van besluit van de Regent voorziet daartoe een uitrustingssubsidie voor een maximumbedrag van 300,000 frank, die zal toegekend worden aan de nieuwe prae-natale consultaties die zich met een zuigelingenconsultatie en met een andere voorbehoedende dienst voor kinderen boven de 6 jaar of voor adolescenten in een gezondheidscentrum zullen integreren en die, waar nodig, zullen opgericht worden.

Daar deze toelage uitzonderlijk is, heeft het Departement geacht dat ze slechts aan de diensten kan verleend worden, die zullen opgericht worden in het raam van de samengecordende medisch-sociale actie die het wenst te bevorderen en die de slechte hoger beschreven aardrijkskundige verdeling zal verhelpen door plaatsen te bedienen die tot hiertoe afgezonderd zijn gebleven.

Deze uitzonderlijke subsidie zou verleend worden tot wanneer de uitrusting van het land op het stuk van prae-natale consultaties toereikend zou geworden zijn om het toekennen van een prae-natale vergoeding mogelijk te maken.

2. *De bestrijding van de tuberculose.*

In de bestrijding van de tuberculose dient een duidelijke onderscheid gemaakt tussen de voorbehoedende en de helende fase.

De tuberculose-werende opsporing is heden ten

à fait insuffisant. Les 132 dispensaires dépendant de l'Œuvre Nationale Belge de Défense contre la Tuberculose ont effectué, en 1947, 400,000 examens, ce qui correspond à un nombre sensiblement moindre de cas individuels.

On peut dire que moins de 4 % de la population est atteint par le dépistage, alors qu'il faudrait pouvoir atteindre au moins toute la population âgée de 6 à 21 ans, soit plus de 20 %.

On ne peut y arriver, à notre sens, qu'en élargissant la base du dépistage antituberculeux, c'est-à-dire en le réalisant dans le cadre des examens préventifs plus généraux pratiqués chez l'enfant, l'adolescent ou l'adulte. Les dispensaires ne sont actuellement guère en mesure d'assurer cette mission en raison de leur spécialisation trop poussée et des appréhensions d'ordre psychologique que suscite leur étiquette.

Le dépistage systématique de la tuberculose doit à l'avenir être réalisé dans les centres de santé. C'est le sens d'un projet d'arrêté royal qui prévoit la subvention de ce dépistage sur la base des examens effectués (examens cliniques et radiologiques complets ou examens purement radiologiques) et qui met comme condition que ces examens soient effectués dans un centre de santé.

Des mesures transitoires sont prévues en faveur des dispensaires actuellement existants.

En ce qui concerne le diagnostic précis des troubles et des lésions chez les tuberculeux avérés, il s'agit non plus de médecine préventive mais de médecine curative. Ce diagnostic doit être fait par des spécialistes et de préférence dans des services de phthisiologie intégrés dans des polycliniques ou des hôpitaux. Il n'est donc pas question de mêler dans les centres de santé les tuberculeux avérés à des enfants ou adolescents présumés bien portants.

La prophylaxie sociale de la tuberculose, c'est-à-dire la protection du milieu contre la contamination, comprend elle aussi deux phases: la surveillance du malade et de sa famille pendant la phase aiguë, surveillance qui appartient au service social de l'hôpital ou de la polyclinique travaillant en liaison avec le centre de santé, et la surveillance des malades en voie de rétablissement, qui revient tout naturellement au service d'infirmières visiteuses du centre de santé, dans la mesure où le malade peut reprendre sa vie sociale normale.

Quant à l'hospitalisation des tuberculeux en sanatorium ou préventorium, nous en parlerons plus loin.

La lutte contre la tuberculose est placée sous la haute direction de l'Œuvre Nationale Belge de Défense contre la Tuberculose, organisme privé et non parastatal mais qui a joui jusqu'ici d'un monopole de fait.

dage onvoldoende. De 132 dispensaria die afhangen van het Belgisch Nationaal Werk voor de Teringbestrijding hebben in 1947 400,000 onderzoeken gedaan wat overeenstemt met een gevoelig minder aantal individuele gevallen.

Men mag zeggen dat minder dan 4 t.h. van de bevolking door deze opsporing bereikt werd, als wanneer men ten minste de ganse bevolking van 6 tot 21 jaar, hetzij meer dan 20 t.h., zou moeten kunnen bereiken.

Ons inziens kan men er slechts toe komen door het veld van de tuberculose-werende opsporing uit te breiden, d.w.z. door gemelde opsporing te verwezenlijken in het raam van de meer algemene voorbehoedende onderzoeken die op het kind, de adolescent of de volwassene toegepast worden. De dispensaria zijn tegenwoordig zelden in staat deze zending te verwezenlijken om reden van hun te ver gedreven specialisatie en van de vrees van psychologische aard die hun benaming teweegbrengt.

De stelselmatige opsporing van de tuberculose moet in de toekomst verwezenlijkt worden in de gezondheidscentra. Dit is de betekenis van een ontwerp van Koninklijk besluit dat de toelage voorziet op grondslag van de ondernomen onderzoeken (volledige klinische en radiologische onderzoeken of zuiver radiologische onderzoeken). Als voorwaarde wordt gesteld dat deze onderzoeken zouden gedaan worden in een gezondheidscentrum.

Overgangsmaatregelen worden voorzien ten bate van de thans bestaande dispensaria.

Voor wat betreft de juiste diagnose van de stoornissen en letselen bij de erkende teringlijders, gaat het niet meer om voorbehoedende geneeskunde, maar wel om helende geneeskunde. Deze diagnose moet opgemaakt worden door specialisten en bij voorkomst in de phthisiologische diensten van de polycliniken en hospitalen. Er is dus geen spraak van erkende teringlijders in de gezondheidscentra samen te brengen met kinderen of adolescenten die als gezond aanschouwd worden.

De sociale prophylaxe van de tuberculose, d.w.z. de bescherming van het milieu tegen de besmetting, bevat eveneens twee fasen; de bewaking van de zieke en van zijn gezin gedurende het acute stadium, bewaking die in de bevoegdheid valt van de sociale dienst van het hospitaal of van de polyclinique die in aansluiting werkt met het gezondheidscentrum en de bewaking van de aan de beterhand zijnde zieken die natuurlijkerwijze in de bevoegdheid valt van de huisbezoekende verpleegsters van het gezondheidscentrum voor zover de zieke zijn normaal sociaal leven mag hernemen.

Wat de hospitalisatie betreft van de teringlijders in sanatoria of preventoria, daar spreken we verder over.

De bestrijding van de tuberculose staat onder de hoge leiding van het Belgisch Nationaal Werk tot Bestrijding der Tuberculose dat een private en niet-parastatale instelling is, maar dat tot dusverre een feitelijk monopolie geniet.

Le Département continuera à confier à l'Œuvre une importante mission d'exécution et surtout d'inspection dans le cadre de sa politique médico-sociale générale et des réglementations prises par voie d'arrêtés royaux ou ministériels. Il estime cependant que pour remplir adéquatement cette mission, l'Œuvre devrait être pleinement représentative de toutes les initiatives qui participent à la lutte contre la tuberculose, telle qu'elle est définie plus haut.

3. Hygiène mentale.

Un grand nombre de personnes présentent des troubles du caractère et de l'intelligence qui rendent difficile leur adaptation aux exigences de la vie sociale et qui peuvent amener ces personnes à la délinquance, à d'autres formes d'activité antisociale ou à une maladie mentale caractérisée.

Il est possible, surtout chez les enfants et les adolescents, de déceler ces troubles à un moment où l'on peut encore soit y remédier, soit diriger les intéressés vers des institutions spécialisées de rééducation.

Les consultations d'hygiène mentale sont encore peu développées dans notre pays et il importe de les encourager.

Un projet d'arrêté du Régent prévoit l'octroi d'un subside à la prestation aux consultations médico-pédagogiques et aux dispensaires d'hygiène mentale assurant le dépistage des troubles mentaux, le redressement de ces troubles chez les enfants et les adolescents et la tutelle des adultes présentant ces troubles ainsi que la tutelle des personnes qui quittent un établissement spécialisé ou un établissement pénitentiaire. Ici encore, l'intégration dans un centre de santé sera une condition du subside afin d'assurer dès le début la coordination de cette forme assez nouvelle de médecine préventive avec les services déjà existants.

Les consultations médico-pédagogiques devront en outre assurer aux médecins psychiatres qui les dirigent la collaboration d'un psychologue ou d'une assistante sociale ou infirmière visiteuse.

4. Contrôle médical sportif.

Une distinction doit être faite ici entre :

a) L'examen médical pré-sportif qu'il y a tout intérêt à intégrer avec l'ensemble de la médecine préventive et donc dans le cadre des centres de santé.

Le Département compte imposer graduellement cette condition pour la délivrance des certificats

Het Departement zal het Werk met een belangrijke uitvoeringszending en bijzonder met een toezichtsoopdracht blijven gelasten in het kader van de algemene medisch-sociale politiek en van de bij wege van koninklijke of ministeriële besluiten genomen reglementeringen. Het Departement is evenwel van mening dat het Werk, ten einde zijn zending behoorlijk te vervullen, ten volle al de initiatieven zou moeten vertegenwoordigen die deel uitmaken van de bestrijding van de tuberculose zoals hoger omschreven.

3. Geesteshygiëne.

Een groot aantal personen vertonen karakter- en geestesstoornissen die hun aanpassing aan de eisen van het sociale leven bemoeilijken en die deze personen tot misdaad, tot andere antisociale activiteiten of tot een gekenschetste geestesziekte kunnen brengen.

Het is mogelijk, bijzonder bij de kinderen en adolescenten, deze stoornissen bijtijds op te sporen, hetzij opdat ze nog zouden kunnen verholpen worden, hetzij opdat de belanghebbenden naar gespecialiseerde reëducatieinstellingen zouden kunnen gestuurd worden.

De consultaties voor geesteshygiëne zijn tot nog toe in ons land weinig verspreid en het is noodzakelijk ze aan te moedigen.

Een ontwerp van Regentbesluit voorziet het verlenen van een prestatiesubsidie aan de medisch-pedagogische consultaties en aan de dispensaria voor geesteshygiëne die de geestesstoornissen opsporen, deze storingen bij de kinderen en adolescenten herstellen en de voogdij aannemen van de volwassenen die met storingen behept zijn en van personen die een gespecialiseerde inrichting of een straf-inrichting verlaten. Hier ook zal de opneming in een gezondheidscentrum vereist worden om de subsidie te kunnen genieten, dit ten einde van het begin af de coördinatie van deze nogal nieuwe vorm van voorbehoedende geneeskunde met de reeds bestaande diensten te verwezenlijken.

De medisch-pedagogische consultaties zullen tevens aan de geneesheren-psychiaters die ze besturen de medewerking van een psycholoog en van een sociale assistente of een huisbezoekende verpleegster verlenen.

4. Medisch-sportief toezicht.

Hier moet een onderscheid worden gemaakt tussen :

a) Het pre-sportief-medisch onderzoek dat bij voorkeur zou ingeschakeld worden in het geheel van de voorbehoedende geneeskunde en dus in het kader van de gezondheidscentra.

Het Departement is zinnens geleidelijk deze voorwaarde op te leggen bij het verlenen van de genees-

médicaux d'aptitudes physiques qui seront exigés des membres des groupements d'éducation physique et de sports, dans le cadre des subsides prévus par l'arrêté du Régent du 5 mars 1948.

b) La surveillance des sportifs en cours d'entraînement, qui incombe normalement aux clubs eux-mêmes.

5. Centres de santé.

Il est utile de préciser pourquoi le Département estime devoir encourager la création de centres de santé.

La raison en est triple :

a) Du point de vue économique :

Il est certain que le système actuel de dispersion des services préventifs est fort coûteux par rapport à son rendement. La plupart des services isolés de médecine préventive ne fonctionnent qu'une ou deux fois par semaine, ce qui ne leur permet de se procurer ni les locaux ni l'équipement correspondant aux exigences de la technique moderne.

La concentration technique dans une même institution des services médico-sociaux auxquels viendraient s'ajouter d'ailleurs certains services d'aide sociale permettrait une utilisation des locaux et de l'équipement à temps plein ainsi que de sérieuses économies de personnel et de frais d'administration. C'est, de l'opinion du Département, la seule formule qui permette un développement suffisant des services médico-sociaux et leur bonne répartition dans l'ensemble du pays.

b) Du point de vue technique :

La concentration des services de même nature permet non seulement d'acquérir un équipement plus moderne et plus complet, mais donne au personnel médico-social la possibilité d'exercer une surveillance suivie sur la santé des personnes qui fréquentent le centre depuis la naissance jusqu'à la fin de l'adolescence.

c) Du point de vue psychologique :

La concentration des divers services médico-sociaux dans un centre de santé, surtout si les mêmes locaux contiennent des services d'aide sociale, amènera la population à fréquenter davantage les différentes consultations.

Il est très important que pareille concentration se fasse dans un centre consacré spécifiquement à la santé et à l'aide sociale plutôt qu'autour de la polyclinique ou de l'hôpital car le climat des institutions pour malades risque d'empêcher beaucoup de bien portants de s'y présenter.

kundige getuigschriften voor lichamelijke geschiktheid die van de leden van de groeperingen voor lichamelijke opvoeding en sport zullen vereist worden in het kader van de subsidiën voorzien bij het besluit van de Regent dd. 5 Maart 1948.

b) Het toezicht van de sportbeoefenaars gedurende de training, dat normaal ten laste valt van de clubs zelf.

5. Gezondheidscentra.

Het is van belang de redenen op te geven waarom het Departement het oprichten van gezondheidscentra acht te moeten aanmoedigen.

Deze redenen zijn van drieërlei aard :

a) Op economisch gebied :

Het staat vast dat het huidig systeem der verspreide voorbehoedende diensten zeer kostelijk is in verhouding met zijn rendement. De meeste der alleendaande diensten voor voorbehoedende geneeskunde werken maar één of tweemaal per week hetgeen hen in de onmogelijkheid stelt de met de eisen van de moderne techniek overeenkomende plaatsen en uitrusting te bekomen.

De technische samenbrenging in eenzelfde instelling der medisch-sociale diensten, waaraan trouwens nog zekere diensten van sociale bijstand zouden gevoegd worden, zou het full-time gebruik van de lokalen en uitrustingen toelaten en aanzienlijke besparingen aan personeel en beheerskosten te weeg brengen. Dit is volgens de mening van het Departement de enige formule die een voldoende uitbreiding van de medisch-sociale diensten en een goede verspreiding over het land zou toelaten.

b) Op technisch gebied :

Het samenbrengen der diensten van eenzelfde aard zou niet alleen toelaten een meer moderne en meer volledige uitrusting te verwerven maar biedt aan het medisch-sociaal personeel de mogelijkheid een stipt toezicht uit te oefenen op de gezondheid van de personen die het centrum geregeld bezoeken van de geboorte af tot op het einde van hun jongelingsjaren.

c) Op psychologisch gebied :

Het samenbrengen der medisch-sociale diensten in een gezondheidscentrum zal de bevolking er toe aanzetten meer geregeld de verschillende consultaties te bezoeken, bijzonder wanneer diensten van hulpbetoon in dezelfde lokalen zijn ondergebracht.

Het is van groot belang dat deze samenbrenging gebeure in een aan de gezondheid en aan het hulpbetoon bijzonder gewijd centrum eerder dan rond een polyclinique of een hospitaal daar het klimaat van de ziekeninstellingen de gezonden zou kunnen weerhouden er zich aan te bieden.

La même raison psychologique impose la création de centres s'occupant de la santé dans son ensemble plutôt que de dispensaires isolés, spécialisés dans le dépistage de certaines maladies dites sociales.

On peut concevoir deux types de centre de santé :

Un premier type que l'on pourrait qualifier de « centre de santé de l'enfance » et qui réunirait au moins les consultations suivantes :

- a) Consultation prénatale;
- b) Consultation de nourrissons;
- c) Inspection médicale scolaire ou un autre service de médecine préventive s'adressant aux enfants de plus de 6 ans.

Un second type de centre « centre de l'adolescence » qui réunirait au moins les consultations suivantes :

- a) L'inspection médicale scolaire;
- b) La tutelle sanitaire des jeunes travailleurs;
- c) La consultation médico-pédagogique ou l'orientation professionnelle.

On peut concevoir également un centre complet qui réunirait l'ensemble de ces consultations, ainsi que des formes mixtes ou moins complètes.

On remarquera que le « centre de santé de l'adolescence » tel qu'il est décrit ci-dessus, réunit des services qui dépendent actuellement administrativement de départements ministériels différents. Il n'y a pas là de difficulté majeure car on peut fort bien concevoir la concentration dans les mêmes locaux de services inspectés et subsidiés suivant des régimes différents.

III. — MÉDECINE CURATIVE.

1. Hospitalisation.

A. — Agréation des établissements de soins.

On sait que l'arrêté du Régent du 21 mars 1945 organique de l'assurance maladie-invalidité, reconnaît à l'assuré social le libre choix de l'établissement de soins, parmi ceux qui auront été agréés par le Ministre de la Santé Publique et de la Famille (art. 56).

Un arrêté du Régent du 20 juillet 1947 organise en conséquence le régime d'agrément des établissements de soins. La procédure établie comporte un droit de recours des établissements auprès d'une Commission permanente d'agrément.

Cet arrêté a été précisé et complété par un arrêté

Om dezelfde psychologische reden moeten ook centra worden opgericht waar men zich met de gezondheid in het algemeen bezighoudt, liever dan afgezonderde dispensaria waar men zich specialiseert in het opsporen van zekere zogezegde sociale ziekten.

Men kan twee typen van gezondheidscentra opvatten :

Een eerste zou men kunnen betitelen « gezondheidscentrum voor de kindsheid » die ten minste de volgende raadplegingen zou omvatten :

- a) Prae-natale consultatie;
- b) Zuigelingenconsultatie;
- c) Geneeskundig schooltoezicht of een andere voorbehoedende gezondheidsdienst voor kinderen boven de 6 jaar.

Een tweede type « jongelingen centrum » met ten minste de volgende raadplegingen :

- a) Geneeskundig schooltoezicht;
- b) Het geneeskundig toezicht over de jonge arbeiders;
- c) De medisch-pedagogische consultatie of de beroepsoriëntering.

Men kan ook nog een volledig centrum indenken dat het geheel van deze consultaties alsmede gemengde of min volledige vormen zou bijeenbrengen.

Men zal opmerken dat « het gezondheidscentrum voor jongelingen » zoals het hiërboven beschreven is, diensten omvat die thans administratief van verschillende departementen afhangen. Er bestaat daarin geen onoverbrugbare moeilijkheid want het samenbrengen in dezelfde lokalen van naar verschillende stelsels onder toezicht staande en gesubsidiëerde diensten is niet onverenigbaar.

III. — CURATIVE GENEESKUNDE.

1. Hospitalisatie.

A. — Erkennung der verzorgingsinstellingen.

Het besluit van de Regent van 21 Maart 1945 tot inrichting van de verzekering tegen ziekte en invaliditeit verleent aan de maatschappelijk verzekerden, het recht vrij de verzorgingsinstelling te kiezen onder deze die door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin erkend worden (art. 56).

Een besluit van de Regent van 20 Juli 1947 organiseert dienovereenkomstig het erkenningsregime der verzorgingsinstellingen. De ingestelde procedure behelst een recht van beroep der instellingen bij een Vaste Erkenningscommissie.

Dit besluit werd nader omschreven en aangevuld

ministériel du 20 avril 1948, qui prévoit la répartition des établissements hospitaliers en 4 catégories, d'après la valeur de l'équipement, de l'organisation et du fonctionnement.

Cette catégorisation devrait servir de base au F.N.A.M.I. et aux Commissions d'assistance publique pour accorder des taux différentiels de journées d'entretien, taux différentiels qui couvriraient (sous réserve d'une faible intervention des intéressés) les charges réelles des établissements hospitaliers.

Ce système est préférable au système actuel d'un taux unique de journée d'entretien pour les établissements hospitaliers du royaume, en ce qu'il favorise le progrès du rééquipement hospitalier.

Au 10 août 1948, le Département avait reçu 400 demandes d'agrément. On peut estimer que ce total comprend presque tous les hôpitaux publics et 95 % des établissements de soins privés. 224 dossiers sont complètement instruits. Les agréments se feront à temps pour des termes variant de 2 à 10 ans. Ceci se justifie par les graves déficiences que l'inspection a permis de constater dans notre équipement hospitalier.

On peut dire que 8/10 des établissements hospitaliers ne donnent pas satisfaction.

Un grand nombre d'agréments devront donc être faites pour un terme assez court et dans une catégorie inférieure. Sauf dans des cas exceptionnels, il est presque impossible de refuser l'agrément, car cela pourrait avoir pour conséquence de priver des régions assez étendues de tout établissement habilité à recevoir des assurés sociaux. En effet, les déficiences qualitatives que nous venons de signaler s'accompagnent de graves lacunes quantitatives et d'une mauvaise répartition géographique.

Si l'équipement hospitalier est suffisant pour les soins chirurgicaux et dans les grands centres, il ne l'est pas du tout pour les soins médicaux et dans certaines régions à population clairsemée.

Nous estimons que cette lacune doit être comblée à la fois par l'initiative privée et par les pouvoirs subordonnés, c'est-à-dire, dans le régime actuel, les C.A.P. ou les intercommunales.

Plusieurs projets de construction et d'aménagement sont extrêmement urgents, mais le Département ne dispose pas, en ce moment, de crédits suffisants pour les réaliser.

Le régime de l'arrêté du Régent du 20 juillet 1947 et de ses arrêtés d'application est appliqué non seulement aux établissements hospitaliers proprement dits, mais également aux colonies pour enfants débiles, aux préventoria, aux sanatoria, ainsi qu'aux établissements pour malades mentaux.

Cette extension a été précisée par des circulaires ministérielles du 9 juin 1948 et par des instructions à l'O.N.E. en date du 9 juin 1948.

door een ministerieel besluit van 20 April 1948 waarbij de ziekenhuizen in 4 categorieën ingedeeld worden, volgens de waarde der uitrusting, der inrichting en der werking.

Deze indeling in categorieën zou als basis moeten dienen aan het R.F.V.Z.I. en aan de Commissies van Openbare Onderstand voor het toekennen van verschillende bedragen per dag onderhoud, bedragen die, mits een geringe tussenkomst van de betrokkenen, de werkelijke kosten van het ziekenhuis zouden dekken.

Dit stelsel dient verkozen boven het huidig stelsel van een enig bedrag per dag onderhoud voor 's Lands ziekenhuizen daar het de vooruitgang van de ziekenhuiswederuitrusting bevordert.

Op 10 Augustus 1948, had het Departement 400 erkeningsaanvragen ontvangen. In dat getal zijn bijna al de openbare ziekenhuizen en 95 t.h. der private verzorgingsinstellingen begrepen. 222 dossiers zijn afgehandeld. De erkenningen geschieden voor termijnen van 2 tot 10 jaar. Dit wordt gerechtvaardigd door de ernstige deficiënties die de inspectie heeft kunnen vaststellen in onze ziekenhuisuitrusting.

Men mag gerust beweren dat 8/10 der ziekenhuizen geen voldoening geven.

Een groot aantal erkenningen moeten dus voor een betrekkelijk korte termijn geschieden en in een lagere categorie. Behalve in buitengewone gevallen is het onmogelijk de erkenning te weigeren daar zulks voor gevolg zou kunnen hebben dat er in ganse streken geen instellingen zouden voorhanden zijn om maatschappelijk verzekerden op te nemen. Inderdaad gaan de kwalitatieve deficiënties, waarop wij daareven wezen, gepaard met 'quantitatieve leemten en met een slechte geografische verdeling.

Is de ziekenhuisuitrusting voor de heelkundige zorgen en in grote centra toereikend, dan is zulks geenszins het geval voor de geneeskundige zorgen en in sommige weinig bevolkte streken.

Wij zijn de mening toegedaan dat deze leemte dient aangevuld door het privaat initiatief en door de ondergeschikte besturen, d.z. de C.O.O. en de intercommunale verenigingen.

Verscheidene bouw- en inrichtingsontwerpen zijn uiterst dringend, doch het Departement beschikt tevens niet over toereikende kredieten om ze ten uitvoer te brengen.

Het regime van het besluit van de Regent van 20 Juli 1947 en van zijn toepassingsbesluiten wordt niet enkel toegepast op de eigenlijke ziekenhuizen maar ook op de kolonies voor zwakke kinderen, op de preventoria, op de sanatoria evenals op de krankzinnigengestichten.

Deze uitbreiding werd voorgeschreven door de ministeriële rondzendbrieven van 9 Juni 1948 en door onderrichtingen aan het N.W.K. op 9 Juni 1948.

L'extension de l'arrêté du 20 juillet 1947 à ces différentes catégories d'établissements se justifie par le fait qu'ils assurent des soins pour lesquels interviennent le Fonds commun, les C.A.P. ou le F.N.A.M.I.

La tutelle des établissements pour malades mentaux a passé au Département au début de 1948.

Le Département a l'intention de pousser à l'humanisation de la condition des malades dans ces établissements et de développer particulièrement l'aspect médical du traitement, aspect qui n'a pas jusqu'ici retenu suffisamment l'attention.

Une première mesure a été prise : la circulaire ministérielle du 4 août 1948 précise que les médicaments coûteux utilisés pour les malades mentaux dans ces établissements sont mis à charge du Fonds commun. Cette circulaire aura pour conséquence immédiate que les établissements feront davantage usage des traitements nouveaux, tels que l'insulinothérapie et les cures de choc.

B. — *Réforme générale de l'organisation hospitalière.*

La Commission consultative pour l'étude de l'organisation hospitalière du pays, créée en 1947, a achevé ses travaux en mars 1948. Elle a abouti à des conclusions fort importantes dont la mise au point sera confiée aux sections compétentes du Conseil supérieur d'Hygiène et du Conseil supérieur d'Assistance et de Service social.

La Commission consultative est arrivée nettement à la conclusion que les hôpitaux publics doivent jouir d'une autonomie de gestion suffisante vis-à-vis des C.A.P. Leur conseil d'administration devrait comporter des représentants des organismes assureurs et du corps médical.

Ces hôpitaux devraient établir le prix de leur journée d'entretien sur la base d'une comptabilité industrielle qui tienne compte de tous les frais réels d'exploitation et de l'entretien des bâtiments et de l'équipement. Le Département prépare une réglementation dans ce sens.

Dès cette année, le prix de la journée d'entretien proposé pour les remboursements de la commune domicile de secours à la commune secourante a été systématiquement haussé par le Département.

Une circulaire ministérielle a également précisé aux C.A.P. les conditions dans lesquelles devraient être rémunérés les médecins.

La Commission consultative a également conclu que dans les hôpitaux publics, tous les malades devaient être considérés comme payants, soit qu'ils

De uitbreiding van het besluit van 20 Juli 1947 tot deze onderscheiden categorieën inrichtingen wordt gerechtvaardigd door het feit dat ze zorgen verstrekken waarin het Gemeen Fonds, de C.O.O. of het R.F.V.Z.I. tussenkomen.

Het toezicht op de instellingen voor geesteszieken is begin 1948 in de bevoegdheid van het Departement gevallen.

Het Departement is zinnens aan te sturen op het menswaardiger maken van de levensvoorwaarden der zieken in deze instellingen en het geneeskundig aspect der behandeling bijzonder te ontwikkelen; dit aspect heeft tot hiertoe niet genoeg de aandacht gaande gemaakt.

Er werd een eerste maatregel getroffen : het ministerieel rondschrijven van 4 Augustus 1948 bepaalt dat de kostelijke geneesmiddelen die in deze instellingen voor de geesteszieken aangewend worden, ten laste zijn van het Gemeen Fonds. Het onmiddellijk gevolg van dit rondschrijven is dat de instellingen meer zullen gebruik maken van de nieuwe wijzen van behandeling, zoals de insulinothérapie en de schokkuren.

B. — *Algemene hervorming van de ziekenhuisinrichting.*

De Adviserende Commissie voor de ziekenhuisinrichting van het land, die in 1947 opgericht werd, heeft haar werkzaamheden in Maart 1948 beëindigd. Zij heeft zeer belangrijke besluiten genomen, waarvan de bijwerking aan de bevoegde secties van de Hoge Gezondheidsraad en van de Hoge Raad van de Onderstand en de Sociale Dienst zal toevertrouwd worden.

De Adviserende Commissie is tot het besluit gekomen dat de openbare ziekenhuizen over een voldoende autonomie van beheer tegenover de C.O.O. moeten beschikken. Hun beheersraad zou vertegenwoordigers van de verzekerende organismen en van het geneeskundig korps moeten bevatten.

Deze ziekenhuizen zouden de kostprijs per dag onderhoud op de basis van een industriële boekhouding moeten vaststellen, die rekening houdt met al de werkelijke kosten van exploitatie en onderhoud van de gebouwen en van de uitrusting. Het Departement bereidt een reglementering in die zin voor.

De kostprijs per dag onderhoud, die voorgesteld werd voor de terugbetalingen van de gemeentedomicilie-van-onderstand aan de hulpverstrekkende gemeente, werd van dit jaar af op systematische wijze door het Departement verhoogd.

Een ministerieel rondschrijven heeft eveneens de manier bepaald, waarop de C.O.O. de honoraria der geneesheren dienden vast te stellen.

De Adviserende Commissie is ook tot het besluit gekomen dat al de zieken in de openbare ziekenhuizen als betalende zieken moeten beschouwd wor-

paient eux-mêmes leur hospitalisation, soit que l'assurance-maladie intervienne en tout ou en partie, soit enfin, s'ils sont indigents, que la C.A.P. paie pour eux à l'hôpital, dont la gestion financière serait plus autonome.

2. Les services de soins à domicile.

Certaines maladies aiguës et beaucoup de maladies chroniques n'exigent pas des soins hospitaliers. Au surplus, on connaît la pénurie de lits existant dans les hôpitaux et les cliniques en particulier pour les soins des cas médicaux. Dès lors, il existe une nécessité d'ordre pratique et aussi des raisons psychologiques et humanitaires pour organiser des soins de malades à domicile et pour les malades ambulants, les soins dans un dispensaire approprié.

Ces soins sont essentiellement : les piqûres, les massages, les pansements et les ventouses. Ces soins doivent normalement être prestés par des infirmières diplômées ou tout au moins être rendus sous leur responsabilité.

Ces services sont très répandus aux Pays-Bas sous la dénomination générale de « Wijkverpleging ». Ils se sont également développés chez nous, mais d'une manière insuffisante pour répondre aux besoins réels, et cela surtout en raison de la pénurie du personnel infirmier qualifié.

En raison du caractère local de ce service et des possibilités d'action sociale et médico-sociale plus étendues, qu'ils offrent, il paraît raisonnable de les intégrer dans les centres de santé tels qu'ils ont été décrits plus haut. Cependant, ils pourront également s'organiser dans le cadre des hôpitaux, des cliniques ou des polycliniques.

L'arrêté du 20 juillet 1947 portant création des établissements de soins étend la notion d'établissement de soins en son article premier aux dispensaires, ou centres de santé disposant d'un service de soins à domicile.

A l'heure actuelle, 176 demandes d'agrément ont été introduites auprès du Département dont plus de 100 ont été instruites à ce jour.

Le financement actuel des soins à domicile ou aux dispensaires pour les malades ambulants se fait à l'intervention de l'assurance-maladie obligatoire et libre. Il ne saurait dès lors être question pour le Département de subsidier ces prestations pas plus qu'il ne subsidie les prestations hospitalières. Notre action en ce domaine se borne à insister auprès du F.N.A.M.I. sur l'importance des services de soins à domicile pour la santé publique et par conséquent la nécessité d'assurer aux prestations de soins une rémunération suffisante.

den, hetzij dat ze zelf hun opneming in het ziekenhuis betalen, hetzij dat de Verzekering tegen Ziekte geheel of gedeeltelijk in de kosten tussenkomt, hetzij nog dat de C.O.O., indien ze behoeftig zijn, het ziekenhuis, waarvan het financieel beheer meer autonoom geworden is, in hun plaats vergoedt.

2. De diensten voor verzorging aan huis.

Sommige acute ziekten en vele chronische ziekten vergen niet dat de patient in een ziekenhuis opgenomen wordt. Het is trouwens genoeg bekend dat er een tekort aan bedden bestaat in de ziekenhuizen en klinieken, in 't bijzonder wat de geneeskundige gevallen betreft. Bijgevolg is het om redenen, zowel van practische als van psychologische en humanitaire aard noodzakelijk te beschikken over diensten, die de nodige zorgen verlenen aan huis, en, voor de lopende zieken, in een doelmatig ingericht dispensarium.

Deze zorgen bestaan hoofdzakelijk uit : inspuitingen, massage, verband aanleggen en laatkopen zetten. Deze zorgen moeten normaal verleend worden door gediplomeerde verpleegsters, of, ten minste, onder hun verantwoordelijkheid.

Dergelijke diensten werken thans reeds op grote schaal in Nederland, waar ze gekend zijn onder de naam « Wijkverpleging ». Zij bestaan ook reeds in ons land, doch zijn nog ontoereikend om in al de behoeften te voorzien, vooral wegens een tekort aan geschoold verplegend personeel.

Wegens hun lokaal karakter, ook wegens hun zeer uitgebreide mogelijkheden op sociaal en medisch-sociaal gebied, schijnt het logisch deze diensten te doen opnemen in de gezondheidscentra, zoals hierboven beschreven. Zij kunnen evenwel ook opgevat worden in het kader van de ziekenhuizen, klinieken of polyklinieken.

Het besluit van 20 Juli 1947, betreffende de erkenning van de verplegingsinrichtingen, rangschikt trouwens, in zijn artikel één, de dispensaria en de gezondheidscentra met een verzorgingsdienst aan huis, reeds onder de verplegingsinrichtingen.

Op dit ogenblik, kwamen 176 aanvragen om erkenning toe op het Departement, meer dan 100 hiervan werden reeds onderzocht.

Deze diensten voor verzorging aan huis of in het dispensarium worden gefinancierd door de tegemoetkoming verleend door de verplichte of vrije verzekering tegen ziekten. Het gaat dus niet op dat het Departement deze prestaties zou subsidiëren evenmin als het subsidies verleent aan de ziekenhuizen. Onze actie op dat gebied bestaat alleen hierin dat wij bij het R.F.V.Z.I. het belang van deze diensten voor de openbare gezondheid doen uitkomen en bijgevolg ook, de noodzakelijkheid de verleende prestaties op behoorlijke wijze te vergoeden.

3. Les maladies sociales.

a) La tuberculose.

La lutte contre la tuberculose a été examinée plus haut en ce qui concerne son aspect de prévention et de prophylaxie sociale. En ce qui concerne l'aspect curatif, c'est-à-dire le traitement des malades, il convient de faire une remarque importante, notamment que le traitement de la tuberculose subit aujourd'hui une évolution rapide du fait qu'on intervient plus précocément et que l'on fait de plus en plus usage de moyens actifs et énergiques tels la streptomycine et le traitement chirurgical.

Il faut donc s'attendre à ce que dans un avenir plus ou moins rapproché la longue cure de repos soit remplacée en tout ou en partie par un traitement actif et rapide des malades et que, dès lors, le sanatorium perde progressivement de son importance ou se transforme en hôpital spécialisé pour le traitement de la tuberculose.

Nous disposons aujourd'hui dans le pays d'environ 2,200 lits en préventoria et d'environ 4,000 lits en sanatoria. Une partie de ces institutions sont vieilles ou organisées d'une manière insuffisante. Presque toutes sont actuellement inadaptées au traitement actif. Leur nombre est insuffisant étant donné les malades qui ne peuvent actuellement être hospitalisés. Le Département a établi un plan pour la subvention de 1,100 nouveaux lits de sanatoria répandus dans les différentes provinces en tenant compte de l'équipement déjà existant : 280 lits devraient être rééquipés.

Le Département estime que cette réalisation donnera au pays un armement sanatorial suffisant. Un plan analogue sera établi pour les préventoria et les centres de triage ainsi que pour les services de phthisiologie qui devraient être organisés dans les hôpitaux, cliniques et polycliniques devant servir, comme il a été dit plus haut, pour le diagnostic et la prophylaxie sociale chez les tuberculeux avérés.

En ce qui concerne les frais résultant de l'entretien des tuberculeux en sanatoria et en préventoria, le Département estime qu'ils doivent être pris entièrement à charge respectivement du Fonds commun pour les indigents, et du F.N.A.M.I. pour les assurés sociaux.

Il n'est donc prévu au budget de 1949 aucun crédit pour l'hospitalisation des tuberculeux. Un accord est en voie de réalisation à cette fin avec le Département du Travail et de la Prévoyance sociale.

b) Cancer.

Un subside de 5 millions est prévu à l'article 19, 6° du chapitre II du budget de 1949.

Il est destiné à compléter le subside de 15 millions

3. De maatschappelijke ziekten.

a) De tuberculose.

De bestrijding van de tuberculose werd hierboven reeds besproken, wat betreft de voorbehoeding en de prophylaxie van deze ziekte. Op geneeskundig gebied, d.w.z. de behandeling der zieken, dient hier speciaal aangestipt dat de behandeling der tuberculose tegenwoordig zeer snel evolueert, wegens het feit dat ze thans veel spoediger toegepast wordt, ook wegens het feit dat men nu over actiever en krachtiger middelen beschikt, zoals de streptomycine en de heilkundige behandeling.

Men mag er zich dus aan verwachten dat binnen afzienbare tijd de lange rustkuur geheel of gedeeltelijk zal kunnen vervangen worden door een snelle en actieve behandeling en het sanatorium bijgevolg geleidelijk in belang gaat afnemen of zal omgevormd worden in een speciaal ziekenhuis voor de behandeling der tuberculose.

Tegenwoordig beschikken wij over ongeveer 2,200 preventoriumbedden en 4,000 sanatoriumbedden. Onze inrichtingen zijn gedeeltelijk verouderd of onvoldoende uitgerust. Weinige beschikken over de middelen om een actieve behandeling toe te passen. Hun aantal is ontoereikend, aangezien tal van zieken niet kunnen opgenomen worden. Het Departement heeft een plan opgemaakt voor het subsidiëren van 1,100 nieuwe sanatoriumbedden, verspreid over gans het land en rekening houdend met wat reeds bestaat : 280 bedden zullen moeten opnieuw uitgerust worden.

Het Departement is van oordeel dat deze uitbreiding kan volstaan om het land een voldoende uitrusting in de strijd tegen de tuberculose te bezorgen. Een zelfde plan zal opgemaakt worden voor de preventoria en de schiftingscentra, alsmede voor de phthisiologie-diensten, op te richten in de ziekenhuizen, klinieken of polyklinieken, en die, zoals hierboven gezegd, bestemd zijn voor de diagnose en voor de sociale prophylaxe bij de erkende gevallen.

Wat de kosten van onderhoud der tuberculeuzen in de sanatoria en preventoria betreft, is het Departement van mening dat deze totaal ten laste moeten komen van het Gemeen Fonds, voor de behoeftigen, van het R.F.V.Z.I. voor de sociaal verzekerden.

De begroting 1949 voorziet dus geen enkel krediet voor hospitalisatie van tuberculoselidjers. Een akkoord met het Departement van Arbeid en Sociale Voorzorg is dienaangaande in voorbereiding.

b) De kanker.

Een toelage van 5 miljoen wordt voorzien onder artikel 19, 6°, hoofdstuk II van de begroting 1949.

Dit krediet, samen met de toelage van 15 miljoen

alloué à charge du budget de 1948 pour le rééquipement des 4 centres anticancéreux universitaires.

Au poste 19 : 1° du chapitre II est prévu un crédit de 3 millions destiné à assurer aux 4 centres anticancéreux universitaires un subside pour favoriser les recherches scientifiques dans le domaine du traitement du cancer.

En fait, ce subside couvre une partie du coût du traitement des cancéreux, en raison des interventions insuffisantes du Fonds commun et du F.N.A.M.I.

Il faudrait obtenir que leur intervention corresponde plus exactement au coût réel du traitement des cancéreux.

c) *Les maladies vénériennes.*

Le nombre de cas déclarés de maladies vénériennes a diminué d'une façon marquée en 1948 (environ de 25 %).

Cette amélioration de la situation est due en grande partie au fait que la population rentre dans des habitudes sociales et familiales normales. Aussi n'a-t-il pas paru indispensable au Département de modifier la réglementation actuellement en vigueur.

Le budget de 1949 prévoit à l'article 22-1 du chapitre IV un crédit de 3,750,000 francs destiné :

1° A assurer la gratuité des médicaments prescrits par n'importe quel médecin pour le traitement de malades;

2° A assurer la même gratuité pour la quarantaine de dispensaires agréés par la Ligne Nationale contre le Péril vénérien, à laquelle est accordé en plus un subside de 10 francs par acte médical;

3° A accorder un subside de propagande à la Ligue antivénérienne.

Le Département estime que le coût du traitement des maladies vénériennes relève normalement du F.N.A.M.I. comme le coût de toute autre maladie.

Le Département envisage de ne maintenir la gratuité des médicaments prescrits que dans un certain nombre de dispensaires, de manière à maintenir la possibilité d'un traitement anonyme et discret.

d) *Les maladies coûteuses (poliomyélite et maladie bleue).*

Le Département continue à estimer qu'il n'a pas à intervenir dans les frais de traitement des maladies, qu'elle que soit leur durée ou les frais qu'elles occasionnent.

uitgekeerd ten laste van de begroting 1948, is bestemd om de wederuitrusting van de 4 universitaire centra voor kankerbestrijding mogelijk te maken.

Bovendien voorziet artikel 19, 1°, hoofdstuk II, een krediet van 3 miljoen, als toelage aan de 4 universitaire centra voor kankerbestrijding, ten einde de wetenschappelijke opsporingen op gebied van kankerbehandeling mogelijk te maken.

Feitelijk, dekt deze toelage een gedeelte der kosten van behandeling der kankerlijders, zulks wegens de ontoereikende tegemoetkoming van Gemeen Fonds en R.F.V.Z.I.

Men zou er moeten toe komen deze tegemoetkoming juist in overeenstemming te brengen met de werkelijke kosten van de kankerbehandeling.

c) *De venerische ziekten.*

Het aantal aangegeven gevallen van venerische ziekten is merkkelijk gedaald in 1948 (ongeveer met 25 t.h.).

Deze verbetering van de toestand is grotendeels toe te schrijven aan het feit dat de bevolking thans tot haar normale sociale en familiale toestand terugkomt. Derhalve heeft het Departement het niet noodzakelijk geacht de bestaande reglementering te wijzigen.

De begroting 1949 voorziet onder artikel 22-1, hoofdstuk IV, een krediet van 3,750,000 frank dat bestemd is :

1° Om de geneesmiddelen, voorgeschreven door om het even welke geneesheer ter behandeling van zieken, kosteloos te verstrekken;

2° Om de kosteloze quarentaine der door de Nationale Bond tot Bestrijding van het Venerisch Gevaar erkende dispensaria eveneens mogelijk te maken; de Bond ontvangt bovendien een toelage van 10 frank per geneeskundige prestatie;

3° Om een toelage, voor propaganda, aan de Bond te kunnen verlenen.

Het Departement acht dat de kosten van behandeling der venerische ziekten normaal ten laste moeten vallen van het R.F.V.Z.I., juist zoals voor elke andere ziekte.

Het Departement is voornemens de kosteloze aflevering van de voorgeschreven geneesmiddelen slechts te behouden in een zeker aantal dispensaria, ten einde de mogelijkheid van een naamloze en bescheiden behandeling te laten voortbestaan.

d) *De dure ziekten (kinderverlamming en blauwe ziekte).*

Het Departement blijft op zijn standpunt, volgens hetwelk het niet dient tussen te komen in de kosten van behandeling der zieken, om het even hoelang die behandeling duurt of hoeveel ze kost.

Le Département reconnaît cependant la nécessité d'une intervention de l'Etat dans les maladies coûteuses par le truchement du Fonds commun pour les indigents et du F.N.A.M.I. pour les assurés sociaux. La question est à l'étude.

IV. — ASSISTANCE PUBLIQUE ET SERVICE SOCIAL.

1. *Secours individuel.*

Le Gouvernement, par une décision prise en juillet 1947, rendit définitif la suppression du secours civil.

Une circulaire ministérielle du 17 décembre 1947 indiquait aux Commissions d'Assistance publique la ligne de conduite imposée par le retour aux principes de la loi de 1925, mettant à leur charge les secours individuels aux indigents :

1. Obligation légale de secourir adéquatement les états d'infortune en réclamant au besoin aux communes les sommes nécessaires pour couvrir les dépenses ainsi engagées.

2. Nécessité de faire procéder à des enquêtes sociales sur l'état de besoin des candidats au secours.

3. Examen médical des personnes secourues en vue de l'inscription éventuelle à un office de placement de celles qui sont aptes au travail.

4. Affiliation des indigents à une mutualité de leur choix.

Cette dernière mesure a un double but : alléger les charges financières des Commissions d'Assistance publique (ceci étant accentué par le fait que l'Etat leur rembourse désormais 50 % des estimations payées par elles) et intégrer partiellement les indigents dans un régime d'assurance sociale plus respectueux de leur dignité humaine.

L'application de cette mesure se poursuit mais elle se heurte à de grandes difficultés pratiques. En effet, la plupart des indigents ne peuvent être affiliés qu'à titre d'assuré libre et les mutualités les refusent souvent parce que trop âgés ou en trop mauvaise santé.

Le Département recherchera auprès des Unions Nationales de Mutualités les modalités d'affiliation de ces indigents.

Het Departement geeft evenwel toe dat de mogelijkheid van een Staatsegemoetkoming in de bijzonder dure ziekten, namelijk door toedoen van het Gemeen Fonds voor de behoeftigen, en van het R.F.V.Z.I. voor de sociaal-verzekerden nodig is. De quaestie ligt ter studie.

IV. — OPENBARE ONDERSTAND EN SOCIALE DIENSTEN.

1. *Individuele hulp.*

In Juli 1947 heeft de Regering een beslissing genomen waarbij op definitieve wijze de burgerlijke steun werd afgeschaft.

Een ministerieel rondschrijven dd. 17 December 1947 heeft aan de Commissies van Openbare Onderstand als richtlijn opgegeven de terugkeer tot de principes van de wet van 1925 waarbij te hunner laste de individuele hulp aan de behoeftigen wordt opgelegd :

1. Wettelijke verplichting om op adequate wijze de noodtoestanden te verhelpen en desnoods van de gemeenten de sommen te eisen die noodzakelijk zijn voor het dekken der aldus gedane uitgaven.

2. Noodzakelijkheid om over te gaan tot het instellen van sociale onderzoeken met het oog op de vaststelling van de staat van behoefte der personen welke ondersteuning wensen.

3. Medisch onderzoek der ondersteunde personen ten einde eventueel over te gaan tot de inschrijving bij een plaatsingsbureau van deze die geschikt werden bevonden voor de arbeid.

4. Opnemming der behoeftigen in een mutualiteit volgens hun keuze.

Deze laatste maatregel heeft een dubbel doel : de financiële lasten der Commissies van Openbare Onderstand te verlichten (dit wordt nog meer beklemtoond door het feit dat de Staat voortaan 50 t.h. der door hen betaalde cotisaties terugbetaalde) en de behoeftigen gedeeltelijk in te schakelen in een régime van sociale verzekering dat meer rekening houdt met hun menselijke waardigheid.

De toepassing van deze maatregel wordt voortgezet maar ondergaat grote praktische moeilijkheden. Inderdaad, het grote aantal der behoeftigen kan slechts opgenomen worden in een mutualiteit ten titel van vrije verzekerde en de mutualiteiten weigeren zeer dikwijls hen op te nemen omdat zij te oud zijn ofwel zich in een te slechte gezondheidstoestand bevinden.

Het Departement zal bij de Nationale Unies der Mutualiteiten de modaliteiten onderzoeken die de aansluiting van voormelde behoeftigen mogelijk maken.

2. Orphelinats et hospices.

En dehors de la distribution du secours individuel, les Commissions d'Assistance publique gèrent un certain nombre d'institutions : les hôpitaux dont il est traité plus haut, les orphelinats et les hospices.

La situation des orphelinats est dans l'ensemble du pays extrêmement défectueuse : bâtiments vétustes, conditions de vie médiocres, méthodes d'éducation surannées. Les C.A.P., sauf dans quelques communes importantes, n'accordent à leurs orphelinats que des crédits très insuffisants. Les contrats établis entre certaines C.A.P. et les orphelinats privés fixent des journées d'entretien si bas qu'ils peuvent être considérés comme anti-sociaux et contraire à l'intérêt général.

C'est pour remédier à cette situation que l'Œuvre Nationale de l'Enfance avait pendant la guerre reconnu des sections d'orphelinats comme colonies d'enfants débiles et avait accordé à la direction de ces orphelinats des rations supplémentaires et une intervention dans la journée d'entretien pour une partie de leurs effectifs : méthode justifiée par les nécessités du moment mais qui doit faire place à des solutions plus organiques.

Le Département ne peut, dans le cadre de la législation actuelle, intervenir que par deux voies :

1. Il peut, chaque fois qu'il est amené à approuver des contrats de placement conclus entre les C.A.P. et un orphelinat, imposer un prix suffisant pour la journée d'entretien.

2. Le Service d'Inspection de l'Assistance Publique, récemment réorganisé, peut donner des conseils aux C.A.P. et les amener ainsi graduellement à la modernisation de leurs orphelinats au point de vue tant matériel qu'éducatif. Une circulaire va être prochainement envoyée aux C.A.P. et aux établissements privés pour leur donner des conseils pratiques tendant à l'amélioration de leurs orphelinats ainsi que leurs hospices.

L'amélioration de la situation des orphelinats impliquerait aussi que les C.A.P. puissent soit construire, soit transformer leurs bâtiments, mais la réalisation de cet objectif se heurte aux nécessités de l'équilibre budgétaire.

Le problème des hospices se pose dans des termes analogues : équipement vétuste, journée d'entretien insuffisante, quasi impossibilité de construire. Ici aussi, le Département envisage d'intervenir par la fixation du prix de la journée d'entretien et par l'influence de ses services d'inspection.

2. Wezenhuizen en Godshuizen.

Behalve het verlenen van individuele hulp zijn de Commissies van Openbare Onderstand insgelijks belast met het beheer van een zeker aantal instellingen : de hospitalen waarover werd gesproken, de wezenhuizen en godshuizen.

De toestand van de wezenhuizen laat over geheel het land veel te wensen over : versleten gebouwen, minderwaardige levensvoorwaarden en verouderde opvoedingsmethoden. De C.O.O. verlenen, behalve in zekere belangrijke gemeenten, zeer ontoereikende kredieten aan hun wezenhuizen. De overeenkomsten vastgelegd tussen zekere C.O.O. en de private wezenhuizen, stellen een zo lage prijs per dag onderhoud vast dat deze kan worden aanzien als on sociaal en strijdig met het algemeen belang.

Het is om deze toestand te verhelpen dat het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn gedurende de oorlog zekere secties van wezenhuizen had erkend als koloniën voor zwakke kinderen en aan het bestuur van deze wezenhuizen bijkomende rantsoenen had toegekend en tussenkwam in het onderhoud : deze methodes kunnen verrechtvaardigd worden door de noodzakelijkheden van het ogenblik maar moeten plaats maken voor meer organische oplossingen.

Het Departement kan in het raam van de huidige wetgeving slechts op twee wijzen tussenkomen :

1. Het kan een voldoende prijs vaststellen voor het onderhoud per dag telkenmale het er toe gebracht wordt de plaatsingsovereenkomsten goed te keuren afgesloten tussen wezenhuizen.

2° De onlangs heringerichte Inspectiedienst van de Openbare Onderstand kan de C.O.O. met zijn raadgevingen bijstaan en er deze laatste geleidelijk toe brengen hun wezenhuizen te moderniseren zowel op materieel gebied als in het domein der opvoeding. Een rondschrijven houdende praktische raadgevingen voor de verbetering der wezenhuizen zal kortelings overgemaakt worden aan de C.O.O.'s en aan de private instellingen.

De verbetering der wezenhuizen betekent insgelijks voor de C.O.O. de mogelijkheid om over te gaan tot het optrekken van gebouwen of tot de transformatie der bestaande gebouwen. Hier evenwel stuit de uitvoering van het objectief op noodzakelijkheid van het begrotingsevenwicht.

Het vraagstuk der godshuizen stelt zich op dezelfde wijze : ouderwetse uitrusting, onvoldoende onderhoud per dag en de quasi onmogelijkheid van het optrekken van gebouwen. Hier ook stelt het Departement zich voor tussen te komen zowel door het vaststellen van de prijs van het onderhoud per dag als door de uitoefening van zijn invloed langs zijn inspectiedienst.

3. Réorganisation générale des Commissions d'Assistance publique.

L'évolution des C.A.P. dans un sens plus social est une œuvre de longue haleine. Elle a été amorcée par la loi de 1925, mais sans que l'Administration centrale ait pu donner jusqu'ici une impulsion suffisante dans ce sens.

Depuis le début de 1948, le Département poursuit activement la réorganisation des Services d'Inspection.

L'effort de celui-ci vise surtout :

a) à améliorer l'organisation administrative des C.A.P. généralement inexistante dans les petites communes et souvent inutilement coûteuse dans les grandes;

b) à obtenir d'elles une gestion de leurs institutions suivant des méthodes plus commerciales (prix de revient, comptabilité, amortissement);

c) à les amener à une interprétation de leurs obligations légales dans un sens plus social et un contact avec les autres œuvres et services d'initiative privée ou publique.

Le Département étudie une réforme dont il est question depuis longtemps et qui constituerait une simplification considérable : la suppression du domicile de secours sous sa forme actuelle.

L'arrêté du Régent du 31 décembre 1946, créant une Intercommunale d'Assistance publique pour l'agglomération bruxelloise, reste suspendu et le Département n'a pas l'intention de faire usage des pouvoirs que la loi du 8 juin 1945 a conférés au Roi en vue de la création forcée d'intercommunales. Par contre, il encourage la création libre d'intercommunales d'assistance, surtout en matière hospitalière. Une intercommunale de ce genre s'est constituée à La Louvière; une autre est en préparation à Anvers.

L'étude de réformes plus profondes de la loi de 1925 organique de l'Assistance publique sera confiée à la section compétente du Conseil Supérieur de l'Assistance et du Service social.

4. Fonds Commun et Fonds National d'Assistance.

Nous estimons indispensable de réformer entièrement le régime du paiement de la journée d'entretien des aliénés, estropiés, tuberculeux, cancéreux, etc.

3. Algemene herinrichting der Commissies van Openbare Onderstand.

De evolutie der C.O.O. in meer sociale richting is een werk van lange termijn. Dit werk werd aangevat door de wet van 1925 maar het Centraal Bestuur heeft tot nog toe geen voldoende impuls aan dit werk kunnen geven.

Sedert de aanvang van het jaar 1948 vervolgt het Departement op actieve wijze de reorganisatie zijner Inspectiediensten.

De pogingen van deze laatste zijn in het bijzonder gericht :

a) Op de verbetering der administratieve organisatie der C.O.O. Deze administratieve organisatie ontbreekt over het algemeen in de kleine gemeenten en is dikwijls op een nutteloze wijze te kostelijk ingericht in de grote gemeenten;

b) Op het invoeren van meer commerciële beheersmethoden bij de C.O.O. (kostprijs, boekhouding, delgingen);

c) Op het interpreteren door de C.O.O. van hun wettelijke verplichtingen in meer sociale richting en op het tot stand brengen van contactname met andere instellingen en diensten van publieke of private aard.

Het Departement bestudeert een hervorming waarvan er sinds lange tijd sprake is en die tevens een grote vereenvoudiging zou medebrengen : de afschaffing van de onderstandswoonplaats in haar actuele vorm.

Het besluit van de Regent dd. 31 December 1946, houdende oprichting van een Intercommunale van de Openbare Onderstand voor de Brusselse agglomeratie, blijft geschorst. Het Departement heeft niet het inzicht gebruik te maken van de machten toegekend aan de Koning door de wet dd. 8 Juni 1945 inzake de verplichte oprichting van tussen gemeentelijke C.O.O. Daar tegenover moedigt het Departement de vrije oprichting van tussengemeentelijke C.O.O. aan en in het bijzonder inzake hospitaalwezen. Een intercommunale van deze aard werd tot stand gebracht te La Louvière, een andere is in voorbereiding te Antwerpen.

De studie van de meer diepgaande wijzigingen van de wet van 1925 van de openbare onderstand zal aan de bevoegde sectie van de Hoge Raad voor Onderstand en Sociale Dienst toevertrouwd worden.

4. Het Gemeen Fonds en het Nationaal Onderstandsfonds.

Wij oordelen het onontbeerlijk over te gaan tot de algehele omvorming van het regime van de betaling per dag onderhoud der krankzinnigen, verminkten, teringlijders, kankerlijders, enz.

Actuellement, ce paiement est assuré (loi du 27 novembre 1891 modifiée par la loi du 8 août 1945) pour la moitié par le Fonds Commun (constitué par prélèvements sur le Fonds des communes) pour 1/8 par les provinces et les 3/8 par l'Etat. Ce système a été instauré pour que les C.A.P. n'aient pas à supporter seules les lourdes charges qu'entraînent les placements de longue durée. Dans sa forme actuelle il entraîne, outre des complications administratives pour les établissements, un chassé-croisé de dotations et de remboursements entre les communes et l'Etat. Il serait plus simple de mettre le paiement de la journée d'entretien entièrement à charge de l'Etat, ce qui amènerait une diminution du déficit des communes, déficit que l'Etat supporte quand même par d'autres voies.

Cette simplification répond d'ailleurs au vœu du Département de l'Intérieur dans son projet de réforme des Finances provinciales et communales.

L'intervention du Fonds Commun pourrait, d'autre part, être étendue à des charges analogues, notamment : aux frais de traitement et d'hospitalisation entraînés par certaines maladies rares mais particulièrement coûteuses telles que la poliomyélite.

La procédure administrative devrait être modifiée pour assurer le placement automatique des intérêts dès que le besoin en aurait été constaté.

La récupération éventuelle se ferait par après à charge :

a) des organismes d'assurance maladie-invalidité lorsqu'il s'agit d'assurés sociaux et de risques couverts par l'assurance;

b) des intéressés eux-mêmes ou de leur famille chaque fois qu'il aura été établi qu'ils peuvent subvenir eux-mêmes aux frais d'entretien.

Une autre réforme proposée par le Département de l'Intérieur dans le cadre de la refonte des Finances provinciales et communales doit être signalée ici. Il s'agit de la création d'un Fonds d'un milliard par an (dit Fonds A) qui est destiné à financer non pas les C.A.P., mais les communes pour la part de leur déficit qui résulte de leurs charges d'assistance et de prévoyance sociale (la principale de ces charges étant pour les communes l'obligation légale où elles se trouvent de couvrir le déficit de la C.A.P.).

Ce Fonds sera géré provisoirement par le Département de l'Intérieur, mais il est entendu que cette gestion pourra être transférée au Département de la

Thans is deze betaling verzekerd (wet dd. 27 November 1891 gewijzigd door deze dd. 8 Augustus 1945) voor de helft door het Gemeen Fonds (bestaande uit voorafnemingen op het Fonds der Gemeenten), voor 1/8 door de provincies en voor de 3/8 door de Staat. Dit systeem werd ingevoerd opdat de C.O.O. niet uitsluitend de zware lasten zouden hebben te dragen die voortspruiten uit de plaatsingen van lange duur. In zijn actuele vorm brengt het systeem niet alleen administratieve moeilijkheden mede voor de instellingen maar ook een opeenvolging van dotaties en terugbetalingen tussen de gemeenten en de Staat. Het zou veel eenvoudiger zijn de betalingen per dag onderhoud helemaal ten laste te leggen van de Staat. Dit zou een vermindering medebrengen van het deficiet der gemeenten dat tenslotte toch gedragen wordt door de Staat langs andere wegen.

Deze vereenvoudiging beantwoordt ten andere de wensen van het Departement van Binnenlandse Zaken zoals dit tot uiting komt in diens ontwerp betreffende de provinciale en gemeentelijke financiën.

De tussenkomst van het Gemeen Fonds zou daarenboven kunnen uitgebreid worden tot andere gelijkaardige lasten, o.m. tot de onkosten van behandeling en van hospitalisatie van zekere zeldzame maar bijzonderlijk kostelijke ziekten zoals de kinderverlamming.

De administratieve procedure zou wijzigingen moeten ondergaan ten einde de automatische plaatsing te verzekeren der belanghebbenden zodra de noodzakelijkheid zich daarvan voordoet.

De eventuele recuperatie zou daarna moeten geschieden ten laste :

a) van de organismen van ziekte- en invaliditeitsverzekeringen, wanneer het sociaal verzekerden betreft of wanneer het gaat om risico's gedekt door de verzekering;

b) van de belanghebbenden zelf of van hun familie telkenmale er vastgesteld wordt dat zij zelf kunnen instaan voor de onderhoudskosten.

Een andere hervorming voorgesteld door het Departement van Binnenlandse Zaken in het kader van de hervorming der provinciale en gemeentelijke financiën, dient hier insgelijks te worden vermeld : het tot stand brengen van een jaarlijks Fonds van 1 milliard (Fonds A) dat bestemd is niet om de C.O.O. te financieren maar de gemeenten en wel voor dat deel van hun deficiet dat voortspruit uit de door hen gedragen lasten van onderstand en sociale voorzorg (de voornaamste dier lasten zijnde voor de gemeenten de wettelijke verplichting het deficiet van de C.O.O. te dekken).

Dit Fonds zal voorlopig beheerd worden door het Departement van Binnenlandse Zaken, maar het is wel begrepen dat dit beheer kan overgedragen wor-

Santé Publique et de la Famille si cela est nécessaire, pour l'intégrer dans une réforme plus profonde de l'Assistance publique.

Dans l'intention du Département, ce Fonds spécial serait fusionné avec le Fonds d'Assistance déjà existant, qui a pour but de suppléer au déficit des C.A.P. mais dont les ressources ont jusqu'ici été insuffisantes.

Il va de soi que l'octroi aux C.A.P. de subventions plus importantes s'accompagnerait d'un contrôle plus vigilant sur la bonne marche de ces organismes et fournirait au Département l'occasion de leur donner une impulsion dans un sens progressiste.

5. Coordination du Service social.

Devant la multiplication des œuvres et des services sociaux, il devient important d'organiser dans ce domaine une coopération tant pour l'ensemble des activités des œuvres et des services que pour leur contact avec les familles.

a) Sur le plan général, l'intervention de l'Etat trouve une base légale dans l'article 98 de la loi organique de l'Assistance publique, qui autorise le Roi à organiser des Offices locaux et un Office central d'Identification ayant pour mission la coordination des œuvres officielles et privées.

Jusqu'à présent, un seul Office d'Identification a été établi à Bruxelles. Il assure une certaine coordination entre les œuvres mais surtout dans leur action vis-à-vis de cas individuels. Un projet d'arrêté du Régent prévoit que l'Office central d'Identification prescrit par la loi serait institué sous le nom de « Office National de Coordination et d'Assistance sociale ».

Cet Office National recevrait une mission de documentation et de contact entre toutes les œuvres et devrait promouvoir la création d'offices régionaux et locaux d'assistance sociale à but analogue.

b) Sur le plan du contact avec les familles, nous estimons hautement souhaitable d'en arriver à supprimer la multiplicité des enquêtes et visites dans une même famille et d'amener peu à peu les différentes œuvres à passer par le truchement de services sociaux, qui assureraient le contact avec les familles.

L'infirmière-visiteuse polyvalente et l'assistante sociale polyvalente éviteraient les frais administratifs et de nombreuses difficultés psychologiques dus à l'enchevêtrement actuel des interventions et à la centralisation des œuvres par catégories d'assistés.

Cet objectif est à longue échéance et ne peut être hâté que par des moyens indirects : action des offices d'assistance sociale, utilisation des services sociaux

den op het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin indien dit nodig mocht blijken voor de verder doorgedreven hervorming van de Openbare Onderstand.

Het is het inzicht van het Departement dit Speciaal Fonds te versmelten met het thans reeds bestaande Fonds. Dit laatste Fonds heeft tot doel het deficit der C.O.O. te verhelpen maar de inkomsten van dit Fonds zijn tot nog toe ontoereikend geweest.

Het spreekt vanzelf dat de toekenning van belangrijke toelagen aan de C.O.O. gepaard zou gaan met een waakzamer controle op deze organismen, controle die aan het Departement zou toelaten een meer progressief impuls aan deze instellingen te geven.

5. Coördinatie van de Sociale Dienst.

Gezien de aangroei van de sociale werken en diensten, is het nodig op dit gebied een samenwerking te organiseren, zowel wat het geheel der activiteiten van deze werken en diensten als wat hun betrekkingen met de gezinnen betreft.

a) Op het algemeen plan, vindt de Staatstussenkomenst een wettelijke basis in artikel 98 der organieke wet op de Openbare Onderstand, die aan de Koning machtiging verleent locale diensten en een Centrale Identificatiedienst in te richten die als opdracht hebben de officiële en private werken te coördineren.

Tot op heden werd slechts één Identificatiedienst opgericht, nl. te Brussel. Hij verzekert een zekere coördinatie tussen de werken vooral in hun werking tegenover individuele gevallen. Een ontwerp van Regentbesluit voorziet dat de Centrale Identificatiedienst, voorzien bij de wet, zou opgericht worden onder de naam van « Nationale Dienst voor Coördinatie en Sociale Onderstand ».

Deze Nationale Dienst zou een documentatie- en contactopdracht hebben met al de werken, en zou het oprichten moeten bevorderen van gewestelijke en plaatselijke diensten voor sociale onderstand die een gelijkwaardig doel nastreven.

b) Op gebied van contact met de gezinnen, achten wij het ten zeerste wenselijk er toe te komen dat de veelvuldigheid van onderzoeken en bezoeken in hetzelfde gezin zou afgeschaft worden en dat de verschillende werken langzamerhand op de tussenkomst zouden beroep doen van sociale wijkdiensten, die het contact met de huisgezinnen zouden verzekeren.

Een polyvalente verpleegster-bezoekster en polyvalente sociale assistente zouden de administratieve kosten en de vele psychologische moeilijkheden vermijden die te wijten zijn aan de huidige verwarring der tussenkomsten en aan de centralisatie der werken per categorie ondersteunden.

Dit doel kan slechts op lange termijn bereikt en slechts door onrechtstreekse middelen bespoedigd worden : werking van de sociale onderstandsdien-

locaux par la C.A.P. (recommandée dans la circulaire ministérielle du 17 décembre 1947) et par l'Œuvre Nationale des Orphelins, Veuves et Ascendants des Victimes de la Guerre (projet de loi en instance au Sénat).

Il est également souhaitable que les services sociaux locaux et les services assurant les soins de santé soient concentrés dans les mêmes institutions pour former des centres d'aide social aux familles.

6. *Œuvre Nationale des Orphelins, Veuves et Ascendants des Victimes de la Guerre.*

Le Département exerce actuellement la tutelle sur l'O.N.O.G. Celle-ci s'occupe en fait des ayants droit des victimes civiles de la guerre de 1940-1945, ainsi que des orphelins de 1914-1918, tandis que l'O.R.A.F., dépendant du Ministère de la Défense Nationale, a dans ses attributions les ayants droit des victimes militaires de 1940-1945.

Un projet de loi voté par la Chambre des Représentants est en instance devant le Sénat. Il prévoit la fusion des deux œuvres existantes en une œuvre unique : l'O.N.O.V.A., qui serait placée sous la tutelle générale du Ministère de la Santé Publique et de la Famille, ce qui est logique puisque l'aide sociale aux ayants droit des victimes de la guerre doit s'intégrer dans l'ensemble de la politique d'assistance et de service social.

Dans l'orientation qu'il sera amené à donner à l'œuvre nouvelle, le Département veillera particulièrement à ce que la famille de l'ayant droit soit considérée comme un tout et aidée comme telle et que l'œuvre travaille en liaison avec les services sociaux locaux polyvalents.

Le Département se mettra d'accord avec le Département de la Reconstruction pour instituer, par voie d'arrêté royal, un comité de coordination des trois œuvres nationales créées au bénéfice des victimes de la guerre : O.N.O.V.A., Œuvre Nationale des Anciens Combattants, Œuvre Nationale des Invalides de Guerre. Ce comité recevrait mission de proposer des mesures concrètes de coordination.

sten, benutting van de plaatselijke sociale diensten door de C.O.O. (aanbevolen in de ministeriële omzendbrief van 17 December 1947) en door het Nationaal Werk voor Wezen, Weduwen en Ascendenten der Oorlogsslachtoffers (wetsontwerp ahangig bij de Senaat).

Het is eveneens wenselijk dat de plaatselijke sociale diensten en de diensten die de gezondheidszorgen verzekeren zouden ondergebracht worden in dezelfde inrichtingen om centra te vormen voor sociale hulp aan de gezinnen.

6. *Nationaal Werk voor de Wezen, Weduwen en Ascendenten der Oorlogsslachtoffers.*

Het Departement oefent actueel de voogdij uit over het N.W.O.W. Dit laatste houdt zich in feite bezig met de burgerlijke rechthebbenden der oorlogsslachtoffers van 1940-1945, alsook met de wezen van 1914-1918, terwijl het Hulp- en Informatiebureau voor Gezinnen van Militairen (H.I.B.), afhangend van het Ministerie van Landsverdediging, bevoegd is inzake militaire slachtoffers van 1940-1945.

Een wetsvoorsel, aangenomen door de Kamer van Volksvertegenwoordigers, is thans ahangig bij de Senaat. Het voorziet de versmelting van de twee bestaande werken in één werk : het Nationaal Werk voor Wezen, Weduwen en Ascendenten van Oorlogsslachtoffers (N.W.W.W.A.), dat onder het algemeen toezicht van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin zou staan; dit is ten andere zeer logisch, vermits de sociale hulp aan de rechthebbenden der oorlogsslachtoffers dient ingeschakeld in het geheel van de politiek van onderstand en sociale dienst.

Wat betreft de richting welke aan het nieuwe werk zal dienen gegeven te worden, zal het Departement er bijzonder over waken dat de familie van de rechthebbende zou beschouwd worden als een geheel, dat zij als dusdanig zou geholpen worden en dat het werk zou optreden samen met de lokale polyvalente sociale diensten.

Het Departement zal zich akkoord stellen met het Departement van Wederopbouw, ten einde, bij koninklijk besluit, een coördinatie-comité op te richten van de drie nationale werken : N.W.W.W.A., het Nationaal Werk der Oudstrijders, het Nationaal Werk der Oorlogsinvaliden. Dit Comité zou voor opdracht krijgen concrete coördinatie maatregelen voor te stellen.

V. — ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTS.

Les possibilités d'intervention du Département dans ce domaine sont triple :

- a) Encouragement à la pratique de l'éducation physique, des sports et des loisirs en plein air;
- b) Encouragement à la formation des cadres;
- c) Encouragement au développement de l'équipement sportif du pays.

Ce développement de l'éducation physique et de la vie de plein air doit contribuer au meilleur équilibre tant moral que physique de la population.

1. Pratique de l'éducation physique, des sports et de la vie de plein air.

Un ensemble d'arrêtés royaux ont été pris dans ce domaine afin de réglementer les subsides alloués par le Département et qui, sauf pour les plaines de jeux, ne l'étaient pas précédemment.

L'arrêté du Régent du 5 mars 1948 réglemente les subsides aux groupements d'éducation physique et de sports et aux mouvements de jeunesse qui pratiquent l'éducation physique, et cela sur la base : a) du genre d'activité; b) du nombre de membres; c) de l'enseignement de l'éducation physique pour les groupements d'éducation physique et de sports et de la formation spécialisée des cadres pour les mouvements de jeunesse.

Le subside est réservé aux groupements à caractère national.

L'arrêté du Régent du 31 mai 1948 réglemente les subsides alloués aux mêmes groupements pour la propagande, ce qui comporte principalement les rencontres sportives internationales.

L'arrêté du Régent du 24 juillet 1948 sur les subsides aux plaines de jeux remplace le système antérieur, basé sur les dépenses, par un système administratif plus simple basé sur la valeur des installations et sur le nombre de journées de présence.

Ces trois réglementations feront l'objet de précisions ultérieures après un ou deux ans de pratique et après consultation du Conseil supérieur de l'Éducation physique.

Un projet d'arrêté du Régent prévoit l'institution de la « Médaille du Mérite sportif ».

2. Formation des cadres.

Un projet d'arrêté du Régent prévoit l'octroi de subsides aux cours normaux formant des moniteurs

V. — LICHAAMELIJKE OPVOEDING EN SPORT.

De mogelijkheden van tussenkomst van het Departement zijn drievoudig :

- a) Aanmoediging tot de praktijk van de lichamelijke opvoeding, de sport en de openluchtspelen;
- b) Aanmoediging der kadervorming;
- c) Aanmoediging der uitbreiding van 's lands sportuitrusting.

Deze uitbreiding van de lichamelijke opvoeding en van het openluchtlevens moet bijdragen tot een beter evenwicht van de bevolking zowel uit zedelijk als uit lichamelijk standpunt.

1. Beoefenen van de lichamelijke opvoeding, de sport en het openluchtlevens.

- Enkele koninklijke besluiten die een geheel vormen werden op dit gebied genomen ten einde de door het Departement verleende subsidiën, te reglementeren. Behalve op het stuk der speelpleinen, bestond deze reglementering tot dusverre niet.

Het besluit van de Regent dd. 5 Maart 1948 bepaalt de reglementering der toelagen, verleend aan de groeperingen voor lichamelijke opvoeding en sport en aan de jeugdgroeperingen die aan lichamelijke opvoeding doen, en dit op grondslag van : a) de aard der bedrijvigheid; b) het aantal leden; c) het onderricht der lichamelijke opvoeding voor de groeperingen van lichamelijke opvoeding en sport en de gespecialiseerde vorming der kaders van de jeugdgroeperingen.

De subsidie wordt voorbehouden aan de groeperingen met nationaal karakter.

Het besluit van de Regent dd. 31 Mei 1948 houdt regeling van de subsidiën verleend aan dezelfde groeperingen voor de propaganda, waardoor in het bijzonder de internationale sportontmoetingen worden bedoeld.

Het besluit van de Regent dd. 24 Juli 1948 op de subsidiën verleend voor de speelpleinen, vervangt het vroegere stelsel dat berustte op de uitgaven, door een op administratief gebied eenvoudiger régime gesteund op de degelijkheid der installaties en op het aantal presentiedagen.

Deze drie reglementeringen zullen na een of twee jaar toepassing en na advies van de Hoge Raad voor Lichamelijke Opvoeding het voorwerp uitmaken van nadere bepalingen.

Een ontwerp van Regentsbesluit voorziet de instelling van de « Médaille der Sportverdienste ».

2. Kadervorming.

Een ontwerp van Regentsbesluit voorziet de toekenning van subsidiën voor de normaalcursussen die

d'éducation physique, tant pour l'enseignement que pour les groupements d'éducation physique et de sports.

Les certificats délivrés par les cours agréés seront reconnus par le Département pour l'octroi de subsides aux groupements qui emploient leurs services.

3. Equipement sportif du pays.

Notre pays manque d'installations permettant à l'ensemble de la population et surtout à la jeunesse de pratiquer adéquatement l'éducation physique et la vie de plein air.

Une politique de construction s'impose donc particulièrement en ce qui concerne les plaines de jeux et les bassins de natation. Toutefois, cette politique est fort difficile à réaliser pour le moment en raison de l'insuffisance de moyens financiers et également du manque de ressources des communes qui doivent supporter elles-mêmes 40 % de la dépense.

Les subsides d'installation ne sont pas accordés dans ce domaine à l'initiative privée.

Les travaux de la plage d'Hofstade se poursuivent à un rythme ralenti.

L'exploitation de la plage d'Hofstade devrait être confiée à un établissement public à instituer sur la base d'un projet de loi qui sera prochainement déposé.

FAMILLE ET LOGEMENT.

En ce qui concerne la *politique familiale*, il importe tout d'abord de préciser les termes employés. Il n'existe pas à proprement parler une politique familiale dont la mise en œuvre rentrerait dans les attributions d'un département déterminé, si on entend par ce terme l'ensemble des mesures destinées à promouvoir la revalorisation matérielle et morale de la famille. Il est, en effet, certain que la politique familiale ainsi comprise ne peut être dissociée des autres secteurs de l'action politique. Le souci du bien-être familial doit se manifester aussi bien dans le domaine qui relève du Ministère des Finances que de celui des Affaires Economiques, dans le domaine du Travail et de la Prévoyance Sociale comme dans celui de la Justice, dans le domaine de l'Instruction Publique comme dans celui de la Défense Nationale ou de l'Intérieur, etc. En d'autres termes, c'est toute la politique gouvernementale qui doit être imprégnée du souci du bien-être familial et tendre à placer les familles dans les meilleures conditions d'épanouissement, tout en évitant de substituer à la responsabilité des pères et mères de famille des formes diverses d'assistance ou de tutelle officielle.

de vorming tot doel hebben van moniteurs voor lichamelijke opvoeding zowel voor het onderwijs als voor de groeperingen voor lichamelijke opvoeding en sport.

De door de aangenomen cursussen atgeleverde getuigschriften zullen door het Departement erkend worden wat het verlenen van subsidiën betreft aan de groeperingen die hun diensten bezigen.

3. Sportuitrusting van het land.

Ons land heeft gebrek aan installaties die aan het geheel van de bevolking, en aan de jeugd in 't bijzonder, de doeltreffende beoefening van de lichamelijke opvoeding en van het openluchtlevens zouden moeten toelaten.

Een bouwpolitiek dringt zich dus bijzonder op wat de speelpleinen en de zwembaden betreft. Thans is deze politiek evenwel moeilijk te verwezenlijken om reden van ontoereikendheid der financiële middelen en om reden van geldverlegenheid der gemeenten, die zelf 40 t.h. der uitgave moeten dragen.

Op dit gebied worden geen installatie-subsidiën aan het privaat initiatief toegekend.

De werken van Hofstade-Strand gaan maar langzaam vooruit bij gebrek eveneens aan kredieten.

De uitbating van Hofstade-Strand zou moeten toevertrouwd worden aan een openbare instelling die zou dienen opgericht op grond van een wetsontwerp dat binnen kort zal neergelegd worden.

GEZIN EN HUISVESTING.

Wat de *familiale politiek* betreft, past het eerst en vooral de gebruikte termen nader te omschrijven. Er bestaat eigenlijk geen familiale politiek, waarvan de uitvoering in de bevoegdheid van een bepaald departement zou vallen, indien men onder deze benaming het geheel der maatregelen wil verstaan, bestemd om de materiële en morele revalorisatie van het gezin te bevorderen. Het staat inderdaad vast dat de aldus opgevatte familiale politiek van de andere sectors van de politieke bedrijvigheid niet kan worden gescheiden. De zorg om het familiaal welzijn moet zich zowel uiten op het gebied dat van het Ministerie van Financiën afhankelijk is als op dit van de Economische Zaken, op dit van Arbeid en Sociale Voorzorg als op dit van Justitie, op dit van het Openbaar Onderwijs als op dit van Landsverdediging of van Binnenlandse Zaken, enz. Met andere woorden, de ganse Regeringspolitiek moet door de zorg om het familiaal welzijn doordrongen zijn en er toe strekken de gezinnen in de best mogelijke voorwaarden te stellen om hun ontluiking in de hand te werken. Zij zal evenwel dienen te vermijden dat de verantwoordelijkheid van de huisvaders en de huismoeders door enige vorm van officiële bijstand of voogdij zou vervangen worden.

*
**

Il y a un certain nombre d'institutions et de mesures à caractère spécifiquement familial. Il s'agit d'institutions et de mesures dont l'objet concerne plus directement les familles et qui n'apparaissent pas comme des parties d'ensembles plus vastes et plus généraux. Elles ont été conçues plus directement et plus explicitement en vue de l'amélioration du bien-être des familles et forment le contenu d'une politique familiale au sens restreint du terme. On peut citer comme rentrant dans cette conception plus restrictive de la politique familiale : l'institution des allocations familiales, l'institution de l'épargne pré-nuptiale et des prêts au mariage, l'organisation de l'aide familiale, l'institution d'allocations pré- et postnatales, les mesures tendant à promouvoir l'éducation familiale.

Parmi ces institutions et mesures, celle des allocations familiales apparaît de loin comme la plus importante. Elle constitue un facteur extrêmement important du problème des ressources familiales et est appelée à réaliser dans ce domaine la justice distributive entre ceux qui ont la charge d'enfants et ceux qui n'en ont pas.

Il est incontestable qu'à cet égard la méthode la plus juste et la plus respectueuse de la dignité humaine serait d'assurer aux chefs de famille des ressources suffisantes pour leur permettre de faire face effectivement aux charges d'entretien et d'éducation de leurs enfants. La réalisation de cet objectif aurait non seulement une répercussion heureuse sur la vie des familles, mais dispenserait également de devoir recourir à d'autres moyens complémentaires pour aider les familles soit sous la forme d'une réduction de certaines de leurs charges, soit sous la forme de services mis à leur disposition.

Il est permis d'affirmer que dans les circonstances actuelles il importe avant tout d'orienter la politique familiale vers la réalisation de cet objectif, mais il faut reconnaître aussi que celui-ci est loin d'être atteint et qu'une situation satisfaisante ne pourra être établie en ce domaine que moyennant un effort particulièrement sérieux.

Rappelons que dans l'organisation administrative actuelle les allocations familiales ne relèvent pas du Ministère de la Santé Publique et de la Famille.

Il a été contraint dès lors de limiter son action à certaines autres mesures complémentaires.

Parmi celles-ci il y a lieu de citer en premier lieu l'institution d'une *allocation postnatale* (A. R. du

*
**

Er bestaan nochtans een zeker aantal instellingen en maatregelen met specifiek familiaal karakter. Het geldt hier instellingen en maatregelen waarvan het voorwerp een meer rechtstreeks verband houdt met de gezinnen en die geen deel uitmaken van een meer uitgebreid en meer algemeen geheel. Zij werden rechtstreeks en haast uitsluitelijk opgevat met het oog op de verbetering van het familiaal welzijn en sluiten in zich de bestanddelen van een familiale politiek in de engste zin des woords. In deze meer beperkte opvatting van de familiale politiek kunnen worden gerangschikt : de instelling van de gezinstoelagen, de instelling van het prae-nuptiaal sparen en de huwelijksleningen, de inrichting van de gezinszorg, de inrichting van de prae- en postnatale toelagen, de maatregelen die er toe strekken de familiale opvoeding te bevorderen, enz.

Onder deze instellingen en maatregelen, is deze van de gezinstoelagen veruit de voornaamste. Zij maakt een uiterst belangrijk bestanddeel uit van het probleem van het familiaal inkomen en is bestemd om op dit gebied de verdelende rechtvaardigheid te bewerkstelligen onder diegenen die kinderlast hebben en diegenen die er geen hebben.

Te dien opzichte is het onbetwistbaar dat de rechtvaardigste en de meest met de menselijke waardigheid strokende methode er in zou bestaan aan de gezinshoofden voldoende inkomsten te bezorgen om hun toe te laten werkelijk het hoofd te bieden aan de onderhouds- en opvoedingslasten van hun kinderen. Het verwezenlijken van dit doel zou niet alleen een gelukkige terugslag hebben op het leven van de gezinnen, maar zou eveneens voor gevolg hebben dat niet meer op andere aanvullende middelen zou moeten beroep worden gedaan om de gezinnen te helpen hetzij onder de vorm van een vermindering van zekere hunner lasten, hetzij onder de vorm van diensten die te hunner beschikking zouden worden gesteld.

Er mag beweerd worden dat het er in de huidige omstandigheden eerst er vooral op aankomt de familiale politiek naar de verwezenlijking van dit doel te richten, maar er moet eveneens worden toegegeven dat dit doel op verre na nog niet bereikt is en dat een bevredigende toestand op dit gebied niet eerder zal kunnen bereikt worden, dan mits een uiterst ernstige inspanning.

Herinneren wij eraan dat, in de huidige administratieve inrichting de gezinstoelagen niet in de bevoegdheid liggen van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin.

Het werd er bijgevolg toe genoopt zijn werking tot zekere andere aanvullende maatregelen te beperken.

Hieronder dient vooreerst aangestipt de instelling van een *post-natale toelage* (B. R. van 5 Juni 1948).

5 juin 1948). Le but de cette allocation est de stimuler les jeunes mères à fréquenter régulièrement une consultation de nourrissons et à allaiter leur enfant. On espère ainsi influencer favorablement le taux de la mortalité infantile dans notre pays. Pour des raisons d'ordre budgétaire il n'a pas été possible de fixer le taux de l'allocation à plus de 500 francs, ce taux étant porté à 1,800 francs en faveur des mères indigentes. L'allocation postnatale constitue ainsi en même temps une certaine aide en faveur des familles.

Le Département aurait voulu rendre cette allocation plus efficace, en y juxtaposant une allocation prénatale, destinée à promouvoir la fréquentation de consultations prénatales. Cette intention toutefois a dû être provisoirement abandonnée en raison du fait que l'équipement du pays en consultations prénatales est fort insuffisant. Dans ces conditions il s'est avéré impossible de subordonner l'octroi de l'allocation envisagée à la fréquentation d'une consultation prénatale et il est apparu qu'il était nécessaire avant tout de provoquer la création de nouvelles consultations prénatales. C'est pourquoi il a été décidé de consacrer une partie appréciable du crédit budgétaire prévu pour l'octroi d'allocations pré- et postnatales à l'équipement de nouvelles consultations prénatales.

En second lieu, il y a lieu de citer l'organisation de l'aide familiale. Depuis quelque temps déjà des services d'aide familiale sont créés soit par l'initiative privée, soit par l'initiative des pouvoirs locaux, afin de procurer aux familles une aide capable d'assister et éventuellement de remplacer la mère de famille, lorsque celle-ci se trouve par suite de maladie, d'accouchement ou de surmenage dans l'impossibilité matérielle de se consacrer à ses travaux ménagers et familiaux.

Désireux d'orienter et de soutenir cette nouvelle forme de service social en faveur des familles, le Département a élaboré une réglementation visant l'agrégation et la subvention de ces services. S'inspirant des mêmes principes que ceux qu'il applique dans le domaine de la politique médico-sociale, le Département a établi des conditions d'agrégation assez sévères, afin que lesdits services soient établis sur une base aussi rationnelle que possible. La nécessité économique d'une concentration technique de ces services avec d'autres services sociaux n'a pas été perdue de vue. Les services d'aide familiale répondant à ces conditions pourront bénéficier d'un subside de fonctionnement, dont le montant sera établi d'après les prestations effectivement fournies.

En liaison avec ces services d'aide familiale se pose en outre le problème de la formation des aides familiales et plus spécialement celui des écoles qui s'occupent de cette formation.

Deze toelage heeft tot doel de jonge moeders er toe aan te zetten regelmatig een zuigelingenconsultatie te bezoeken en hun kind zelf te voeden. Men hoopt aldus het aantal kindersterften in ons land gunstig te beïnvloeden. Om redenen van budgetaire aard is het niet mogelijk geweest het bedrag van de toelage op meer dan 500 frank vast te stellen; dit bedrag werd tot 1,800 frank opgevoerd ten gunste van de behoeftige moeders. De post-natale toelage vertegenwoordigt aldus terzelfdertijd een zekere hulp in het voordeel van de gezinnen.

Het Departement had deze toelage meer doeltreffend willen maken, met er een prae-natale toelage aan toe te voegen, bestemd om het geregeld bezoek van prae-natale consultaties te bevorderen. Aan dit inzicht moest evenwel, minstens tijdelijk, verzaakt worden om reden dat de uitrusting van ons land op gebied van prae-natale consultaties nog zeer ontoereikend is. In deze omstandigheden is het niet mogelijk gebleken het verlenen van de beoogde toelage aan het geregeld bezoek van een prae-natale consultatie ondergeschikt te maken en de noodzakelijkheid drong zich veeleer op de oprichting van nieuwe prae-natale consultaties in de hand te werken. Daarom dan ook werd besloten een aanzienlijk deel van het budgetair krediet, voorzien voor het verlenen van prae- en postnatale toelagen, aan de uitrusting te wijden van nieuwe prae-natale consultaties.

Verder dient nog de inrichting van de *familiale zorg* vermeld. Sinds enkele tijd reeds werden diensten voor familiale zorg opgericht hetzij op privaats initiatief, hetzij op initiatief van de lokale machten, ten einde aan de gezinnen een hulp te bieden, waardoor de huismoeder zou kunnen bijgestaan en gebeurlijk vervangen worden, wanneer deze laatste zich door ziekte, bevalling of overlast van werk in de materiële onmogelijkheid bevindt zich aan haar huishoudelijke en familiale werkzaamheden te wijden.

Ten einde deze nieuwe vorm van sociale dienst te oriënteren en te steunen ten gunste van de gezinnen, heeft het Departement een reglementering uitgewerkt die de erkenning en de subsidiëring van deze diensten op het oog houdt. Bezield door dezelfde principes als deze die het toepast op het gebied der medisch-sociale politiek, heeft het Departement tamelijk strenge aannemingsvoorwaarden gesteld, opdat voormelde diensten op een zo rationele mogelijke basis zouden opgericht worden. De economische noodzakelijkheid van een technische concentratie dezer diensten met andere sociale diensten werd niet uit het oog verloren. De diensten voor gezinszorg, die aan deze voorwaarden beantwoorden, kunnen werkingssubsidie, waarvan het bedrag zal bepaald worden volgens de werkelijk geleverde prestaties, genieten.

In verband met deze diensten voor familiale hulp stelt zich daarenboven nog het probleem der vorming van de familiale helpsters en meer in het bijzonder dit van de scholen die zich met deze vorming bezighouden.

En ce qui concerne l'institution de l'épargne *prénuptiale et des prêts matrimoniaux*, il y a lieu de noter qu'un arrêté du Régent du 15 juillet 1947 (modifié par celui du 23 mars 1948) pris à l'initiative du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, prévoit le fonctionnement d'un système d'épargne prénuptiale par l'intermédiaire des unions nationales des mutualités reconnues et que la question des prêts matrimoniaux fait l'objet d'une étude conjointe du Département de la Santé Publique et de la Famille et du Département du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Enfin, le Département se propose de promouvoir à partir de l'année 1949 l'éducation familiale et d'encourager les groupements qui prennent des initiatives intéressantes dans ce domaine. De même le Département a l'intention de susciter et de stimuler l'étude des problèmes familiaux et démographiques et de prendre à cette fin les mesures adéquates.

En liaison étroite avec le problème de la politique familiale se pose l'important problème de la *politique du logement*.

La question du logement présente une telle importance au point de vue familial qu'il est permis d'affirmer que tout ce qui peut être réalisé dans ce domaine bénéficie en tout premier lieu aux familles.

A l'initiative du Département, d'importantes mesures ont été décidées par le Gouvernement en vue de remédier à la grave pénurie de logement qui sévit dans le pays et dont souffrent particulièrement les familles.

Ces mesures visent, d'une part, à encourager la construction de nouvelles habitations par l'initiative privée et, d'autre part, à mettre les moyens financiers nécessaires à la disposition des sociétés nationales de construction pour leur permettre de réaliser leur programme de construction. Ainsi les deux secteurs de la politique du logement pourront se développer harmonieusement et contribuer efficacement à la solution du problème de la pénurie du logement.

La loi du 29 mai 1948, issue de la proposition déposée par M. le député De Tacye, a pour objet, par l'octroi de primes à fonds perdus et par l'octroi de la garantie de l'Etat pour le remboursement de la partie du prêt hypothécaire dépassant 70 % de la valeur du bien à construire, de favoriser la construction ou l'acquisition, par les particuliers, d'habitations à bon marché ou de petites propriétés terriennes.

En vue de l'exécution de cette loi, trois arrêtés ont été pris à l'initiative du Département.

Le premier, celui du 12 août 1948, se rapporte aux primes à la construction d'habitations à bon marché et de petites propriétés terriennes.

Voor wat de instelling betreft van het *praenuptiaal-sparen en de huwelijksleningen* dient aangestipt dat een besluit van de Regent dd. 15 Juli 1947 (gewijzigd door dit van 23 Maart 1948) genomen op initiatief van de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg, de werking voorziet van een systeem van vóórhuwelijks-sparen door tussenkomst van de erkende nationale mutualiteitsverenigingen en dat het vraagstuk der huwelijksleningen het voorwerp uitmaakt van een gezamenlijke studie door het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin en door het Departement van Arbeid en Sociale Voorzorg.

Tenslotte heeft het Departement zich voorgenomen van 1949 af, de *familiale opvoeding* te bevorderen en de verenigingen aan te moedigen die op dit gebied belangrijke initiatieven nemen. Het Departement is eveneens zinnens de *studie der familiale en demographische vraagstukken* op te wekken en te bevorderen, en ter zake passende maatregelen te nemen.

Nauw verbonden met het vraagstuk van de familiale politiek stelt zich het probleem van de *huisvestingspolitiek*.

Het vraagstuk der huisvesting is op familiaal gebied van dergelijk belang, dat mag bevestigd worden dat al wat op dit gebied kan verwezenlijkt worden in de eerste plaats ten goede komt aan de gezinnen.

Op initiatief van het Departement werden door de Regering belangrijke maatregelen genomen ten einde het ernstig tekort aan huisvesting waaraan het land, en de gezinnen in het bijzonder lijden, te verhelpen.

Deze maatregelen hebben tot doel, enerzijds, het bouwen van nieuwe woningen door het privaat initiatief aan te moedigen en, anderzijds, de noodzakelijke financiële middelen ter beschikking te stellen van de nationale bouwvennootschappen om hen in staat te stellen hun bouwprogramma te verwezenlijken. Derwijze kunnen de twee sectoren van de huisvestingspolitiek zich harmonisch ontwikkelen en degelijk bijdragen tot de oplossing van het probleem der woningschaarste.

De wet van 29 Mei 1948 ontstaan uit het voorstel neergelegd door Volksvertegenwoordiger Heer De Tacye, heeft tot doel, door het toekennen van premieën om niet en door het verlenen van de Staatswaarborg voor de terugbetaling van het deel van de hypothe-caire lening dat 70 t.h. van de waarde van het te bouwen goed overtreft, het bouwen of het verwerven van goedkope woningen of kleine landeigendommen, door particulieren, te begunstigen.

Met het oog op de uitvoering van deze wet, werden, op initiatief van het Departement drie besluiten genomen.

Het eerste, dit van 12 Augustus 1948, heeft betrekking op de premieën voor het bouwen van goedkope woningen en van kleine landeigendommen.

A toute personne qui construira pour son propre compte une telle habitation, à condition, entre autres, de l'occuper elle-même, de ne pas la donner en location, en tout ou en partie, et de ne pas y exercer commerce, il est attribué une prime de base à fonds perdus de 22,000 francs, de 24,200 francs, de 26,400 francs suivant l'importance de la commune envisagée.

Il est, de plus, tenu compte de l'incidence familiale du problème en majorant cette prime de base de 20 % pour chaque enfant de moins de 18 ans à charge du bénéficiaire.

Pour définir ce qu'il faut entendre par « habitations à bon marché », il n'a pas paru opportun, dans une période d'évolution des prix, de tenir compte de la valeur même de l'immeuble. Ce risque d'une définition précaire a été écarté par l'adoption d'une formule qui limite la surface habitable à 95 m² pour une famille comptant au maximum deux enfants à charge; cette surface, qui correspond aux normes habituelles des maisons édifiées jusqu'à présent à l'intervention de nos deux sociétés nationales de construction, comporte une augmentation pour les familles comptant plus de deux enfants à charge.

Le bénéfice des primes doit évidemment rester réservé au demandeur de condition modeste; il a cependant paru vain dans ce but de fixer un maximum autorisé de revenus. Outre que l'application éventuelle d'une telle formule eût obligé les intéressés à des déclarations préalables de leurs ressources et l'administration à la vérification de celles-ci, l'expérience a démontré que tout système basé sur un plafond de ressources entraîne des inégalités flagrantes dans son application.

Le danger de voir attribuer les primes à des demandeurs se trouvant dans l'aisance a été évité par une quadruple condition :

1° Le demandeur ne peut avoir la jouissance entière en propriété ou en usufruit d'une autre maison;

2° Il doit s'engager à occuper lui-même, pour une période de 10 ans, l'habitation pour laquelle la prime est sollicitée;

3° La surface habitable de l'habitation ne peut dépasser les limites fixées par l'arrêté;

4° Le terrain attenant à l'habitation ne peut dépasser une dimension restreinte, mais variable suivant les catégories de communes.

Quant à la procédure administrative d'instruction des demandes, le texte de l'arrêté a été conçu avec le souci fondamental de la rendre aussi simple que possible.

Aan iedere persoon die, voor eigen rekening, een dergelijke woning bouwt, wordt, op voorwaarde namelijk dat hij ze zelf betreft en niet geheel of ten dele verhuurt en er geen handel in drijft, een basispremie van 22,000 frank, 24,200 frank of 26,400 frank toegekend naar gelang der belangrijkheid der betrokken gemeente.

Er wordt bovendien rekening gehouden met de familialen incidentie van het vraagstuk en voor elk kind van min dan 18 jaar, ten laste van de begunstigde, wordt de basispremie met 20 t.h. verhoogd.

Om uit te maken wat door « goedkope woningen » dient verstaan is het niet aangewezen gebleken, in een tijdperk waar de prijzen steeds wijzigingen ondergaan, rekening te houden met de waarde zelf van het gebouw. Het risico van een dergelijke precieze bepaling werd dan ook vermeden door het aannemen van een formule die de bewoonbare oppervlakte op 95 m² beperkt voor een gezin met hoogstens twee kinderen ten laste; deze oppervlakte, die met de gewone normen van de tot op heden door tussenkomst van onze twee nationale bouwmaatschappijen opgerichte huizen overeenstemt, wordt verhoogd voor de gezinnen met meer dan twee kinderen ten laste.

Het voordeel van de premiën moet natuurlijk voorbehouden blijven aan de min gegoede aanvrager. Het is nochtans nutteloos gebleken, met het oog daarop, een maximum van toegelaten inkomsten vast te stellen. Bovendien het feit dat de gebeurlijke toepassing van een zulkdanige formule de betrokkene tot voorafgaande verklaringen van hun inkomsten en de administratie tot de verificatie van deze laatste zou genoopt hebben, heeft de ondervinding uitgewezen dat elk stelsel dat op een plafond van inkomsten berust schreeuwende ongelijkheden in de toekomst met zich meesleept.

Het gevaar de premiën te zien uitkeren aan welgestelde aanvragers werd ontweken door een vierdubbele voorwaarde :

1° De aanvrager mag het volledig genot niet hebben van een ander huis, hetzij in eigendom of in vruchtgebruik;

2° Hij moet de verbintenis aangaan voor een tijdperk van 10 jaar, de woning, voor dewelke de premie wordt aangevraagd zelf te betrekken;

3° De bewoonbare oppervlakte van de woning mag de door het besluit vastgestelde grenzen niet overtreffen;

4° De aan de woning belendende grond mag een geringe oppervlakte, die eventueel veranderlijk is naar gelang der categorieën van gemeenten, niet overtreffen.

Wat de administratieve procedure voor het onderzoek van de aanvragen betreft, werd de tekst van het besluit opgevat met de fundamentele zorg ze zo eenvoudig mogelijk te maken.

Pour peu qu'il ait produit en temps utile les quelques attestations requises aux fins de mettre l'administration en mesure de statuer sur sa demande, l'intéressé sera informé, dès le moment où il a entamé la construction de son immeuble, de son admissibilité au bénéfice de la prime. La liquidation de celle-ci ne se fera toutefois que lorsque le gros œuvre de la maison sera terminé.

Le deuxième arrêté d'exécution, daté du 14 août 1948, institue des primes à l'acquisition d'habitations construites par l'entremise des Sociétés Nationales des Habitations et Logements à Bón Marché et de la Petite Propriété Terrienne, ainsi que par les communes et Commissions d'Assistance publique.

Bien que comprises dans la loi du 29 mai 1948, ces primes à l'achat sont logiquement à considérer comme se rattachant plutôt à la seconde partie du programme gouvernemental qui vise à la construction de maisons en séries par des organismes publics.

Si importants, en effet, que soient les capitaux qui seront mis ultérieurement à la disposition des deux Sociétés Nationales, ils ne pourront vraisemblablement suffire, à eux seuls, à répondre à l'afflux des demandes de fonds des sociétés agréées par ces institutions. C'est pourquoi les sociétés agréées doivent pouvoir trouver dans la vente permanente d'une partie de leurs immeubles l'appoint financier nécessaire pour réaliser complètement leur programme.

L'attribution de primes à l'acquisition d'habitations déjà construites n'est donc pas, comme d'aucuns pourraient le croire, ni une pure libéralité, ni un simple encouragement à l'accession à la propriété. En les instituant, le Département espère provoquer dans une large mesure la vente des habitations édifiées par les sociétés agréées, le produit de ces réalisations devant servir à construire de nouveaux immeubles.

Le montant de la prime à l'acquisition est, en principe le même que celui fixé pour les primes à la construction. Toutefois, pour les habitations construites avant le 10 mai 1940, dont le prix est évidemment sensiblement inférieur à celui des constructions nouvelles, la prime est fixée à 10 % de la valeur vénale.

Les primes viendront en déduction du prix de vente et seront liquidées directement à l'organisme vendeur, de manière telle que tout le produit des ventes sera immédiatement réinvesti dans l'ensemble de la politique de construction d'habitations nouvelles.

Le troisième arrêté d'exécution, daté du 16 août 1948 a pour but — en offrant la garantie de l'Etat pour la partie du prêt hypothécaire qui dépasse 71 % — de permettre à la Caisse Générale d'Epargne

In zoverre hij, te gelegener tijde, de enkele vereiste bewijsstukken zal ingediend hebben die de administratie zullen moeten toelaten zich over zijn aanvraag uit te spreken, wordt belanghebbende zodra hij het bouwen van zijn woning heeft aangevangen, over zijn toelaatbaarheid tot het voordeel van de premie ingelicht. De uitkering van deze laatste zal evenwel niet eerder kunnen geschieden dan wanneer het ruwe werk van het huis zal voleindigd zijn.

Het tweede uitvoeringsbesluit dd. 14 Augustus 1948, stelt premiën in voor de aankoop van door tussenkomst van de Nationale Maatschappij voor Goedkope Woningen en Woonvertrekken en van de Kleine Landeigendommen alsmede van de gemeenten en de Commissie van Openbare Onderstand gebouwde woningen.

Alhoewel begrepen in de wet van 29 Mei 1948, dienen deze aankooppremiën logischerwijze eerder beschouwd als deel uitmakende van het tweede deel van het Regeringsprogramma dat de bouw van huizen door openbare organismen op het oog houdt.

Hoe belangrijk de kapitalen inderdaad ook mogen zijn die later ter beschikking van de twee nationale maatschappijen zullen gesteld, zullen zij vermoedelijk op zich zelf niet volstaan om de toeloop van de fondsaanvragen uitgaande van de door deze instellingen aangenomen maatschappijen, te beantwoorden. Daarom dan ook moeten de aangenomen maatschappijen in de bestendige verkoop van een deel van hun gebouwen de financiële middelen kunnen vinden om hun programma helemaal te verwezenlijken.

In strijd met wat door sommigen zou kunnen verondersteld worden is het toekennen van premiën voor de aankoop van reeds gebouwde woningen geen loutere vrijgevigheid, noch een eenvoudige aanmoediging tot het verwerven van een eigendom. Door deze premiën in te stellen, hoopt het Departement in een brede mate de verkoop van de door de aangenomen maatschappijen opgerichte woningen te bevorderen. De opbrengst van deze verkoop zou dan moeten dienen om nieuwe woningen op te richten.

In principe is het bedrag van de aankooppremie hetzelfde als dit vastgesteld voor de bouwpremiën. Voor de woningen gebouwd vóór 10 Mei 1940, waarvan de prijs natuurlijk aanzienlijk lager is dan de nieuwe woningen, wordt de premie evenwel vastgesteld op 10 t.h. van de verkoopprijs.

De premiën zullen in mindering komen van de verkoopprijs en rechtstreeks aan het verkopend organisme worden uitgekeerd, deryjze dat de ganse opbrengst van de verkopen onmiddellijk weer zal belegd worden in de algemene politiek van aanbouw van nieuwe woningen.

Het derde uitvoeringsbesluit, dd. 16 Augustus 1948, heeft tot doel — door de waarborg van de Staat te verlenen voor het gedeelte van de hypothecaire lening dat 70 t.h. overtreft — de Algemene

et de Retraite et à la Société Nationale de la Petite Propriété Terrienne d'élever, sans courir des risques anormaux, la quotité de leurs prêts à 90 % de la valeur totale du bien, prime comprise.

Un arrêté ministériel du 20 août 1948, pris par le Département des Travaux Publics, trace enfin les règles qui seront à observer en ce qui concerne les plans et cahiers des charges de la bâtisse.

Si l'habitation à construire doit, pour pouvoir donner lieu à l'octroi de la prime, être de caractère relativement modeste, il importe cependant qu'elle réponde aux données modernes de la technique et de l'urbanisme.

Les directeurs provinciaux de l'urbanisme vérifieront, dans chaque cas, si les plans et cahiers des charges sont conformes aux règles établies par l'arrêté ministériel.

Le système des primes et des prêts ne constitue toutefois dans l'esprit du Département qu'une contribution partielle à la solution du problème du logement.

L'équité exige, en effet, que les préoccupations gouvernementales s'étendent également à ceux qui ne disposent ni du capital initial nécessaire, ni de ressources suffisantes pour accéder à la propriété.

C'est pourquoi le Gouvernement entend stimuler puissamment, par ailleurs, l'activité des deux Sociétés Nationales de Construction, en mettant à leur disposition les capitaux nécessaires pour leur permettre de développer un large plan d'édification, notamment à des fins locatives, d'habitations modestes mais confortables.

Plus d'un demi-milliard de francs sont d'ores et déjà disponibles pour le démarrage de ce programme d'envergure et cette contribution eût été plus grande s'il n'avait été nécessaire de réserver des capitaux importants pour l'édification de maisons à l'usage exclusif des ouvriers mineurs.

Pour rendre possible l'établissement et l'exécution par nos deux Sociétés Nationales de Construction d'un large plan s'étendant sur une période suffisamment longue, M. le député Brunfaut a déposé sur le bureau des Chambres législatives une proposition à la construction d'un Fonds destiné à financer les opérations de la « Société Nationale des Habitations et Logements à Bon Marché » et de la « Société Nationale de la Petite Propriété Terrienne ». Sans avoir pu se rallier à l'ensemble de cette proposition, le Département entend cependant en réaliser l'objet et compte pouvoir saisir prochainement le Parlement de textes qui assureront à nos deux Sociétés Nationales de Construction les ressources nécessaires pour leur permettre de développer, pour les années à venir, un vaste programme de construction.

Spaar- en Lijfrentekas en de Nationale Maatschappij voor de Kleine Landeigendom toe te laten, zonder abnormale risico's te lopen, de quotiteit van hun leningen tot 90 t.h. van de volledige waarde van het goed, premie inbegrepen, op te voeren.

Een ministerieel besluit van 20 Augustus 1948 door het Departement van Openbare Werken genomen duidt eindelijk de regels aan, die op het stuk van de plannen en het bestek van het gebouw, zullen dienen gevolgd.

Indien de op te trekken woning, om tot de gunst van de premie toegelaten te worden, eerder een betrekkelijk bescheiden karakter moet hebben, dient zij nochtans aan de moderne eisen van de techniek en de stedenbouw te beantwoorden.

De provinciale directeurs van de diensten voor stedenbouw zullen in elk geval nagaan of de plannen en het bestek met de door het ministerieel besluit vastgestelde regels overeenkomen.

Het stelsel van de premien en de leningen betrekend in de geest van het Departement, maar een gedeeltelijke bijdrage tot de oplossing van het woningvraagstuk.

Billijkheidshalve dienen de bekommernissen van de Regering zich inderdaad ook tot diegenen uit te strekken die noch over het nodige basiskapitaal noch over voldoende inkomsten beschikken om een eigenendom te verwerven.

Daarom dan ook wil de Regering, op krachtige wijze, de bedrijvigheid van de twee Nationale Bouwmaatschappijen steunen en daartoe de nodige kapitalen te hunner beschikking stellen om hen toe te laten een ruim woningbouwplan, namelijk tot huurdoeleinden van bescheiden doch gerieflijke woningen, te ontwikkelen.

Meer dan een half miljard frank is van nu reeds beschikbaar om met dit omvangrijk programma van wal te steken en deze bijdrage zou nog groter geweest zijn, ware het niet nodig geweest belangrijke kapitalen voor te behouden voor het oprichten van woningen uitsluitend voor de mijnarbeiders bestemd.

Om het opmaken en het uitvoeren, door onze twee Nationale Bouwmaatschappijen, van een ruim plan dat zich over een tamelijk lang tijdperk zou uitstrekken, mogelijk te maken, heeft de heer volksvertegenwoordiger Brunfaut op het bureau van de Wetgevende Kamers een voorstel ingediend strekkende tot de instelling van een Fonds bestemd om de bewerkingen van de « Nationale Maatschappij voor Goedkope Woningen en Woonvertrekken » en de « Nationale Maatschappij van de Kleine Landeigendom » te financieren. Zonder evenwel op het geheel van dit voorstel te hebben kunnen ingaan, is het Departement nochtans zinnens er het voorwerp van te verwezenlijken en stelt zich voor binnen kort de teksten der kennis van het Parlement te brengen waardoor aan onze twee Nationale Bouwmaatschappijen de nodige geldmiddelen zullen bezorgd worden om hen toe te laten in de eerstkomende jaren een ruim bouwprogramma te ontwikkelen.

Enfin, le Département ne perd pas de vue que la solution idéale consisterait dans un abaissement sensible du prix de revient de la bâtisse.

L'industrie du bâtiment paraît susceptible de faire des progrès considérables par une organisation appropriée de la recherche scientifique et technique.

Il semble, jusqu'à présent, que c'est de la normalisation plutôt que de la préfabrication proprement dite que l'on doit attendre des résultats tangibles.

L'Institut Belge de Normalisation, créé en 1946, poursuit activement ses recherches en ce sens.

La Société Nationale des Habitations et Logements à Bon Marché se livre, de son côté, à des expériences intéressantes.

Bref, le Département a envisagé le problème du logement sous tous ses aspects et met au point une politique cohérente apte à combler progressivement la grave pénurie d'habitations qui sévit dans le pays.

Dans le cadre de cette politique, il y aura lieu également d'entamer au moment opportun une lutte plus efficace contre le taudis et de susciter des initiatives en vue de promouvoir l'éducation de la population en matière de logement.

Eindelijk verliest het Departement niet uit het oog dat de ideale oplossing zou bestaan in een gevoelige daling van de kostprijs van het bouwwerk..

Het bouwbedrijf schijnt voor aanzienlijke vooruitgang vatbaar door een aangepaste inrichting van de wetenschappelijke en technische onderzoeken.

Uit opgedane bevindingen blijkt dat, tot op heden, eerder tastbare resultaten dienen verwacht van de normalisatie dan van de eigenlijke prae-fabricatie.

Het in 1946 opgericht Belgisch Normalisatie-instituut zet op actieve wijze zijn opzoeken in die zin voort.

De Nationale Maatschappij voor Goedkope Woningen en Woonvertrekken gaat, van haar kant, tot belangwekkende proefneming over.

Kortom, het Departement heeft het probleem van de huisvesting onder al zijn aspecten overwogen en neemt verdere maatregelen in het raam van een samenhangende politiek die het geleidelijk aanvullen van de ernstige woningschaarste, die in ons land woedt, op het oog heeft.

In het raam van deze politiek zal het eveneens passen te gelegener tijd een meer doeltreffende strijd aan te gaan tegen de krotwoningen en initiatieven op te wekken om de opvoeding van de bevolking inzake huisvesting te bevorderen.