

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 1952-1953.

VERGADERING VAN 28 JANUARI 1953.

Verslag van de Commissie van Volksgezondheid en van het Gezin belast met het onderzoek van het wetsontwerp houdende de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin voor het dienstjaar 1953. (Hoofdstukken I en II van Sectie III, Titel I, en Sectie III van Titel II uitgezonderd).

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1952-1953.

SÉANCE DU 28 JANVIER 1953.

Rapport de la Commission de la Santé Publique et de la Famille chargée d'examiner le projet de loi contenant le budget du Ministère de la Santé Publique et de la Famille pour l'exercice 1953. (Chapitres I et II de la Section III, Titre I, et Section III du Titre II exceptés).

Aanwezig : Mej. BAERS, voorzitter; Mevr. CISELET, de hh. DE BOEY, DELMOTTE, Mej. DRIESSEN, de hh. HOUBEN, KLOCKAERTS, Mevr. LEHOUCK, de hh. MASSONNET, MOULIN, NEELS, REMSON, STREEL, USELDING, Mevr. VANDERVELDE, de hh. VAN PETEGHEM, VERBERT en VAN HEMELRIJCK, verslaggever.

MEVROUWEN, MIJNE HEREN,

Ingevolge de afschaffing van het Ministerie van Wederopbouw is een gedeelte van de bevoegdheden van dat departement overgedragen aan het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin. De verplaatsing van credieten die hieruit voortvloeit verhoogt de budgetaire vooruitzichten van het Ministerie van Volksgezondheid met ca. 515.000.000 frank. Het gaat hoofdzakelijk om de credieten voorzien voor schade aan personen onder Titel I, Sectie III, Hoofdstukken I en II en onder Titel II, Sectie III, hetzij voor een totaal van 513.767.000 frank.

Het onderzoek van dit gedeelte van de begroting werd toevertrouwd aan de Commissie van Wederopbouw en maakt het voorwerp uit van een afzonderlijk verslag.

Onderhavig verslag handelt dus over de begroting in haar geheel met uitzondering van Titel I, Sectie III, Hoofdstukken I en II, en van Titel II, Sectie III.

Het deel der credieten dat zuiver Volksgezondheid en Gezin aangaat bedraagt dus 2.183.937.000 frank.

R. A 4533.

Zie :

Gedr. Stukken van de Senaat :

S-XIX (Zitting 1952-1953) : Begroting;

8 en 65 (Zitting 1952-1953) : Amendementen.

MESDAMES, MESSIEURS,

Le Ministère de la Reconstruction ayant été supprimé, les attributions de ce département ont été partiellement reprises par le Ministère de la Santé publique et de la Famille. Le transfert de crédits qui en est résulté, a augmenté d'environ 515.000.000 de francs les prévisions budgétaires se rapportant au Ministère de la Santé publique. Il s'agit, en ordre principal, des crédits prévus au Titre I, Section III, Chapitres I et II, et au Titre II, Section III, pour les dommages aux personnes, et s'élevant à un total de 513.767.000 fr.

L'examen de cette partie du budget a été confié à la Commission de la Reconstruction et fait l'objet d'un rapport distinct.

Le présent rapport traitera donc de l'ensemble du budget, à l'exception du Titre I, Section III, Chapitres I et II, et du Titre II, Section III.

La partie des crédits se rapportant uniquement au Ministère de la Santé publique et de la Famille, s'élève à 2.183.937.000 francs.

R. A 4533.

Voir :

Documents du Sénat :

S-XIX (Session de 1952-1953) : Budget;

8 et 65 (Session de 1952-1953) : Amendements.

De evolutie van het bedrag der voorgestelde credieten in de laatste jaar is als volgt :

1950 . . .	1.846.628.000 frank;
1951 . . .	1.847.872.000 frank;
1952 . . .	1.903.325.000 frank;
1953 . . .	2.183.937.000 frank.

De oorzaken van deze merkelijke verhoging van bij de 300 millioen worden verder toegelicht. Vooreerst enkele woorden over de inrichting van het ontwerp van begroting.

I. — VASTSTELLING EN INRICHTING VAN DE BEGROTING.

Algemene opmerkingen.

De begrotingskredieten voor de diensten welke de Ministeries van Volksgezondheid en van Openbare Werken hebben overgenomen van het Ministerie van Wederopbouw en die van de twee eerste departementen zijn in de begrotingsontwerpen afzonderlijk opgenomen, hoewel ze voor hetzelfde doel gevraagd worden.

Deze regel geldt, behalve voor de kredieten in verband met de uitgaven, verbonden aan de opnemering van een gedeelte van het kabinet van Wederopbouw bij dat van Volksgezondheid, zowel voor de directe werkingsuitgaven als voor de indirecte kosten bv. voor lokalen en materieel.

Dientengevolge zijn de kredieten van het eigenlijke Ministerie enigszins verhoogd en wel :

Hoofdstuk I. — Sectie I :

Art. 2. — met	fr. 534.000
Art. 9-1. — met	160.000
Art. 10-1. — met	239.000
Art. 12-1A. — met	110.000
Art. 14-1. — met	40.000

Verder zijn de voormalige Wederopbouw kredieten in beide begrotingstitels (Titel I : Gewone uitgaven en Titel II : Uitgaven voortvloeiend uit de oorlog) telkens in een afzonderlijke sectie (Sectie III) opgenomen.

Nummering der artikelen.

Ter bevordering van de eenvormigheid bij de inrichting van de uitgavenbegroting der Departementen en om tegemoet te komen aan de wens van het Parlement als van de Administratie zelf, is overeengekomen de kredieten ter bestrijding van hetzelfde uitgaafobject voor gelijkaardige diensten, in alle begrotingen op overeenkomstige wijze te nummeren. Aldus is het bestuur der begroting in staat in de algemene toelichting bij de begroting

L'évolution du montant des crédits proposés pour les derniers exercices se présente comme suit :

1950 . . .	1.846.628.000 francs;
1951 . . .	1.847.872.000 francs;
1952 . . .	1.903.325.000 francs;
1953 . . .	2.183.937.000 francs.

Les causes de cette augmentation sensible de près de 300 millions sont exposées plus loin. Disons d'abord quelques mots de la présentation du projet de budget.

I. — ÉTABLISSEMENT ET PRÉSENTATION DU BUDGET.

Considérations générales.

Les crédits budgétaires relatifs aux Services repris du Ministère de la Reconstruction par la Santé publique et par les Travaux publics ne sont pas confondus — quoiqu'ils aient le même objet — avec ceux de chacun de ces Départements; ils sont présentés distinctement dans les projets de budgets.

Ce principe a été respecté, sauf pour les crédits pour dépenses résultant de l'incorporation dans le Cabinet de la Santé publique d'une partie du Cabinet de la Reconstruction et ce, tant pour les dépenses directes de fonctionnement que pour les dépenses occasionnées par voie de conséquence telles que la charge des locaux et du matériel.

Il en résulte que les crédits du Ministère proprement dit, ont subi de légères augmentations, à savoir :

Chapitre I. — Section I :

Art. 2. — Augmentation de . . . fr.	534.000
Art. 9-1. — Augmentation de . . .	160.000
Art. 10-1. — Augmentation de . . .	239.000
Art. 12-1A. — Augmentation de . . .	110.000
Art. 14-1. — Augmentation de . . .	40.000

Pour le surplus, les crédits budgétaires ex-Reconstruction apparaissent chaque fois dans une section spéciale (Section III) dans chacun des deux titres du budget (Titre I : Dépenses ordinaires et Titre II : Dépenses résultant de la Guerre).

Numérotation des articles.

Par souci d'uniformisation dans la présentation des budgets de dépenses des Départements et pour répondre tant au vœu du Parlement qu'à celui de l'Administration elle-même, il a été convenu de numéroter de façon identique, dans tous les budgets, les crédits devant servir à couvrir, pour des services similaires, le même objet de dépenses. Une des conséquences pratiques de cette mesure est la possibilité pour l'Administration du Budget,

(Gedr. Stuk n° 4, zitting 1952-1953 der Kamer der Volksvertegenwoordigers) de vergelijkende tabellen op te nemen, die afgedrukt zijn in hoofdstuk III « Ontleding van de gewone begroting van uitgaven voor 1953. »

Die werkwijze is in zwang sinds het dienstjaar 1951; aldus zijn bestemd :

voor de gewone uitgaven : de artikelen 1 tot 100;

voor de pensioenuitgaven : de artikelen 101 tot 200;

voor de uitgaven voortvloeiend uit de oorlog : de artikelen 301 tot 400;

voor de buitengewone uitgaven : de artikelen van 401 af;

voor de uitgaven voor orde : de artikelen van 701 af.

Uitgaven voortvloeiend uit de oorlog.

In die titel zijn de kredieten samengebracht voor de werking van de diensten belast met de vereffening van de gevolgen van de oorlog 1940-1945. Het gaat hier om diensten die, in tegenstelling tot de traditionele administratie, slechts voor een beperkte tijd ingesteld zijn.

Het Departement van Volksgezondheid en het Gezin omvat zeer weinig zulke diensten. Slechts drie begrotingskredieten (Sectie I van Titel II) zijn daartoe uitgetrokken op artikel 328. Het bestuur « Schade aan personen » daarentegen krijgt in diezelfde titel een volledige begroting toegevoegd onder Sectie III.

Het gaat wel degelijk om gevolgen van de oorlog 1940-1945, want voor die van de oorlog 1914-1918, welke nog niet ten volle weggevallen zijn, staan vaste diensten in en zijn de benodigde kredieten opgenomen in Sectie III van Titel I (gewone uitgaven). Aldus zijn ten behoeve van het N.W.O.S. en het N.W.O.I. kredieten uitgetrokken op de begroting der gewone uitgaven (art. 21 - Sectie III), voor de uitgaven naar aanleiding van de oorlog 1914-1918, en op die der uitgaven voortvloeiend uit de oorlog 1940-1945 (art. 321, Sectie III).

Inrichting der begroting.

De kredieten ter bestrijding van de gewone uitgaven en die betreffende de uitgaven voortvloeiend uit de oorlog zijn dus op twee afzonderlijke titels uitgetrokken.

Titel I. — Gewone uitgaven.

Sectie I : Eigenlijk ministerie.

Sectie II : Onderwijs.

Sectie III : Schade aan personen.

de presenteren dans l'Exposé général du budget (Doc. n° 4, session 1952-1953, de la Chambre des Représentants), les tableaux comparatifs qui figurent au Chapitre III intitulé « Analyse des budgets de dépenses ordinaires pour 1952. »

Cette pratique est en vigueur depuis l'exercice 1951; c'est qu'on a réservé :

pour les dépenses ordinaires : les articles de 1 à 100;

pour les dépenses pensions : les articles de 101 à 200;

pour les dépenses résultant de la guerre : les articles de 301 à 400;

pour les dépenses extraordinaires : les articles à partir de 401;

pour les dépenses pour ordre : les articles à partir de 701.

Dépenses résultant de la guerre.

Sont rassemblés sous cette rubrique, les crédits destinés au fonctionnement des services chargés de la liquidation des suites ou conséquences de la guerre 1940-1945. Il s'agit donc de services qui, par opposition à l'Administration traditionnelle, ne doivent avoir qu'une durée limitée.

Le Département de la Santé publique et de la Famille comprend très peu de services semblables. Trois crédits budgétaires (Section I du Titre II) seulement sont prévus à cet effet sous l'article 328. L'Administration des « Dommages aux personnes » au contraire, figure à la Section III de ce même Titre II, avec un budget complet.

Il s'agit bien de conséquences de la guerre 1940-1945, car pour celles de la guerre 1914-1918 qui ne sont pas entièrement effacées, le soin en est confié à des services permanents et les crédits nécessaires figurent à la Section III, du Titre I (dépenses ordinaires). C'est ainsi que l'on voit des organismes tels l'O.N.A.C. et l'O.N.I.G. émarger au budget des Dépenses ordinaires (art. 21 - Section III) pour les dépenses résultant de la guerre 1914-1918, et au budget des Dépenses résultant de la guerre 1940-1945 (art. 321, Section III).

La présentation du budget.

Les crédits relatifs aux dépenses ordinaires et ceux relatifs aux dépenses résultant de la guerre font donc l'objet de deux titres distincts :

Titre I. — Dépenses ordinaires.

Section I : Ministère proprement dit.

Section II : Enseignement.

Section III : Dommages aux personnes.

Titel II. — Uitgaven voortvloeiend uit de oorlog.

Sectie I : Eigenlijk ministerie.

Sectie II : Onderwijs.

Sectie III : Schade aan personen.

Elke Sectie is op haar beurt onderverdeeld in een aantal hoofdstukken met overeenstemmende artikelennummers :

Hoofdstuk I. — Uitgaven voor bezoldigingen en materieel : artikelen 1 tot 19.

Hoofdstuk II. — Toelagen : artikelen 20 tot 25.

Hoofdstuk III. — Werken : artikelen 26 en 27.

Hoofdstuk IV. — Andere uitgaven : artikelen 28 en 29.

Vergelijking der kredieten ten behoeve van het voormalig Departement van Wederopbouw.

Een laatste opmerking betreffende de inrichting van de begroting 1953.

De tabellen van de begrotingswet zijn zo opgesteld dat de voor 1953 gevraagde kredieten en die welke voor 1952 goedgestemd zijn kunnen vergeleken worden. Voor sommige kredieten «Schade aan personen» kon die vergelijking echter niet geschieden aangezien de voormalige wederopbouw-begroting omgeslagen is over de departementen van Openbare Werken en van Volksgezondheid. Derhalve heeft men een speciale vergelijkende tabel moeten opmaken, die afgedrukt is als Bijlage I bij het begrotingsontwerp op pagina 137 en vv.

II. — ALGEMENE BESCHOUWINGEN OVER DE VERHOOGING VAN DE BUDGETAIRE VOORUITZICHTEN.

De verhoging van de gewone begroting 1953 vloeit voort uit drie oorzaken, indien gesteund wordt op de indeling van de begroting :

Personeel: verhoging weddeschalen, index, enz. fr.	13.662.000
Toelagen	24.136.000
Andere uitgaven : huisvestings-politiek, gemeen fonds	268.271.000
	+ 306.069.000
Verminderings —	7.699.000
Netto-verhoging fr.	+ 298.370.000

Titre II. — Dépenses résultant de la guerre.

Section I : Ministère proprement dit.

Section II : Enseignement.

Section III : Dommages aux personnes.

Chaque Section est à son tour subdivisée en un même nombre de Chapitres, avec concordance de numéros d'articles :

Chapitre I. — Dépenses rémunérations et matériel : articles 1 à 19.

Chapitre II. — Subventions : articles 20 à 25.

Chapitre III. — Travaux : articles 26 et 27.

Chapitre IV. — Autres dépenses : articles 28 et 29.

La comparaison des crédits ex-Reconstruction.

Une dernière remarque au sujet de la présentation du budget pour 1953.

Les tableaux de la loi budgétaire sont établis de manière à pouvoir comparer les crédits sollicités pour 1953 avec ceux qui ont été votés pour 1952. Or, une telle comparaison n'était pas possible pour certains crédits « Dommages aux personnes », parce que le budget ex-Reconstruction a été partagé entre les Départements des Travaux publics et de la Santé Publique. C'est ainsi qu'on a été amené à composer un tableau comparatif spécial : celui qui fait l'objet de l'annexe I au projet de budget et qui figure aux pages 137 et suivantes.

II. — CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR L'AUGMENTATION DES PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES.

Suivant les subdivisions du budget, l'augmentation du budget ordinaire pour 1953 doit être attribuée à trois causes :

Personnel : augmentation des barèmes, index, etc. fr.	13.662.000
Subventions	24.136.000
Autres dépenses : politique du logement, fonds commun	268.271.000
	+ 306.069.000
Diminutions —	7.699.000
Augmentation nette fr.	+ 298.370.000

SAMENVATTENDE TABEL BEGROTINGEN 1952-1953.

TABLEAU COMPARATIF DES BUDGETS 1952-1953.

	1952	1953		
SECTION I. — SECTION I.				
Hoofdstuk I. — Chapitre I :				
Personeel. — <i>Personnel</i>	102.716	116.378	+ 13.662	
Materieel. — <i>Matériel</i>	40.000	38.840		— 1.160
Hoofdstuk II. — Chapitre II :				
Toelagen. — <i>Subventions</i>	537.383	561.519	+ 24.136	
Hoofdstuk III. — Chapitre III :				
Werken. — <i>Travaux</i>	620	485		— 135
Hoofdstuk IV. — Chapitre IV :				
Andere uitgaven. — <i>Autres dépenses</i>	1.195.799	1.464.070	+ 268.271	
SECTION II. — SECTION II.				
ONDERWIJS. — ENSEIGNEMENT.				
Hoofdstuk I. — Chapitre I :				
Bestuur. — <i>Administration</i>	50	—		— 50
Hoofdstuk II. — Chapitre II :				
Toelagen. — <i>Subventions</i>	2.645	2.645		
OORLOGSUITGAVEN. — <i>DEPENSES DE GUERRE</i>	28.362	22.008		— 6.354
	1.907.575	2.205.945	+ 306.069	— 7.699
	+ 298.370		+ 298.370	

De belangrijkste verhogingen in de tabel zijn :

Les principales augmentations relevées dans le tableau des crédits sont les suivantes :

In hoofdstuk I, § 1 :

aanpassing der wedden, fr. + 14 miljoen

*Au chapitre I, § 1 :*ajustement des rémunérations,
fr. . + 14 millions*In hoofdstuk II :*

art. 21-1 : Toelage aan het
N.W.K. fr. + 20 miljoen

art. 21-6 : Prophylaxe tegen
kanker + 7 miljoen

art. 21-7 : Toelagen voor gezins-
zorg + 2,3 miljoen

art. 21-8 : Toelagen voor lichame-
lijke opvoeding + 3,4 miljoen

Au chapitre II :

art. 21-1 : Subvention O.N.E. + 20 millions

art. 21-6 : Prophylaxie du cancer + 7 millions

art. 21-7 : Subsidés famille . + 2,3 millions

art. 21-8 : Subsidés éducation
physique + 3,4 millions

In hoofdstuk III :

art. 28-4 : Onderhoud behoeftigen	+	4	millioen
art. 28-5 : Gemeenfonds	+	155	millioen
art. 28-7 : Fonds voor huisvesting	+	104	millioen
art. 29-3 : Burgerlijke veiligheid	+	10	millioen
Total circa fr.	+	305	millioen

Die verhogingen zijn toegelicht door nota's in het verantwoordingsprogramma en in het begrotingsontwerp van het N.W.K.

III. — DE KINDERSTERFTE.

Dit vraagstuk trok reeds dikwijls de aandacht van uw Commissie; het is opnieuw aan de orde gesteld door een onlangs in de pers verschenen artikel van professor Baudhuin. De Commissie heeft aan haar verslaggever opdracht gegeven de recente gegevens ter zake te bestuderen.

De kindersterftecijfers die professor Baudhuin aanhaalt zijn ontleend aan het Octobernummer 1952 van het maandelijks *Statistisch Bulletin van de O.V.V.* Het zijn recente, dus meestal voorlopige gegevens, die een zo belangrijke internationale publicatie als het bulletin van de O.V.V. niet mocht nalaten aan haar lezers mede te delen. Aldus komt het dat de cijfers die in dat bulletin opgegeven zijn over het jaar 1950, voor vele landen niet dezelfde zijn als die welke vroeger over hetzelfde jaar 1950 bekendgemaakt zijn in het Octobernummer van 1951.

De cijfers voor België zijn berekend op grond van voorlopige gegevens, die ons Nationaal Instituut voor de Statistiek verstrekt heeft; bij één van die gegevens, het aantal levenloos vertoonde kinderen, was een vergissing van duizend eenheden gemaakt (2.570 in plaats van 1.570). Zonder verbetering kwam men bij de berekeningen tot het overdreven verhoudingscijfer van 65 per 1.000. Na verbetering van de vergissing in de voorlopige cijfers vindt men een voorlopige verhouding van 57 per 1.000.

Berekend naar de definitieve cijfers, d.w.z. het aantal levend geboren kinderen : 140.906.
aantal levenloos vertoonde kinderen . . . 1.408

samen 142.314

overlijdens beneden het jaar 5.713
levenloos geboren kinderen 1.408

of samen 7.121

is de kindersterfte over 1951 te stellen op 7.121

$\frac{7.121}{142.314} = 50,4$ per duizend, of afgerond 50 per duizend. Dit is het laagste cijfer dat ooit in ons land bereikt werd.

Au chapitre III :

art. 28-4 : Entretien indigents fr.	+	4	millions
art. 28-5 : Fonds commun	+	155	millions
art. 28-7 : Fonds du logement	+	104	millions
art. 29-3 : Sécurité civile	+	10	millions
Soit, au total, environ. fr.	+	305	millions

L'explication de ces augmentations est donnée dans les notes qui figurent au programme justificatif et dans le projet de budget de l'O.N.E.

II. — LA MORTALITÉ INFANTILE.

La Commission s'est souvent préoccupée déjà de cette question; elle a été soulevée à nouveau à l'occasion d'un article du professeur Baudhuin récemment paru dans la presse. La Commission a chargé son rapporteur d'étudier les données les plus récentes en la matière.

Les chiffres de mortalité infantile cités par le professeur Baudhuin sont ceux qui figurent dans le numéro d'octobre 1952 du *Bulletin Statistique de l'O.N.U.* Il s'agit de données récentes et partant généralement provisoires, et une publication internationale de l'importance de ce bulletin de l'O.N.U. ne pouvait négliger d'en avertir ses lecteurs. C'est ainsi que les chiffres cités par le même bulletin pour l'année 1950 ne sont pas identiques, et ce pour plusieurs pays, à ceux qui ont été publiés antérieurement dans le numéro d'octobre 1951 pour la même année 1950.

En ce qui concerne le chiffre cité pour la Belgique, il a été calculé en partant de données provisoires fournies par notre Institut National de Statistique; une de ces données, le nombre des présentés sans vie, était entaché d'une erreur de 1.000 unités (2.570 au lieu de 1.570). Le calcul, sans corriger la donnée de base en question, donne le taux exagéré de 65 pour mille. En corrigeant l'erreur qui s'est glissée dans les chiffres provisoires, on trouve un taux provisoire de l'ordre de 57 pour mille.

Si l'on tient compte, enfin, des chiffres définitifs, c'est-à-dire : nombre d'enfants nés vivants 140.906
Enfants présentés sans vie 1.408

soit au total 142.314

Décès d'enfants de moins d'un an . . . 5.713
Enfants présentés sans vie 1.408

soit au total 7.121

le taux définitif de mortalité infantile pour 1951 7.121

est donc de $\frac{7.121}{142.314} = 50,04$ pour mille, soit en chiffres arrondis 50 pour mille. Ce taux est le plus bas qui ait jamais été atteint dans notre pays.

Zulks bewijst eens te meer dat statistische gegevens nagezien en voorzichtig gebruikt moeten worden. Het cijfer van 65 per duizend bleek daarenboven van meet af aan abnormaal hoog te zijn vergeleken bij de algemene evolutie van de kindersterfte in België. Als de kindersterfte 50 in plaats van 65 per duizend bedraagt, missen de bijzonder alarmerende conclusies van Professor Baudhuin alle grond. De auteur heeft trouwens zijn eerste cijfer in een kort daarop verschenen artikel gewijzigd.

Hoe is de achterstand van België bij de bestrijding der kindersterfte te verklaren ?

Zo België niet op de eerste plaats komt bij de bestrijding der kindersterfte, mag het toch ook ten deze op verre na niet als achterlijk worden aangezien. Ons land komt weliswaar na Nieuw-Zeeland, de Verenigde Staten, de Scandinavische landen, Nederland, het Verenigd-Koninkrijk, maar vóór Frankrijk, Duitsland, Oostenrijk, Italië, enz. Vooraf behoort onderstreept te worden dat het begrip kindersterfte, zoals professor Baudhuin deed opmerken, ten zeerste van land tot land verschilt.

Daarenboven dient er, bij de vergelijking met de Overzeese landen, op gelet te worden dat de statistiek daar soms alleen betrekking heeft op de blanke bevolking, die in gunstiger sociale en hygiënische omstandigheden leeft dan de kleurlingen. Te onderstrepen is eveneens het belang der economische factoren bij de bestrijding van de kindersterfte. Ook het klimaat heeft een invloed op de zuigelingenziekten en derhalve op het sterftecijfer; maar de veelvuldigheid van gastro-intestinale infecties in de warme landen wordt ongetwijfeld gecompenseerd door het grote aantal luchtwegeninfecties in de koude landen.

Een vergelijking met onze Noorderburen, waarbij de ras- en klimaatfactoren practisch wegvallen, wijst echter op een gevoelig verschil in het kindersterftecijfer ten voordele van Nederland, dat te wijten is aan talrijke tastbare oorzaken, buiten de godsdienstige tradities, ten gevolge waarvan het aantal levenloos vertoonde kinderen groter en dat der doodgeborenen kleiner kan zijn.

Historisch gezien is er eerst dat Nederland de oorlog 1914-1918 niet beleefd heeft. Gedurende die oorlog was de levensstandaard van onze bevolking fel gedaald. Gebrekkige voeding, onzindelijkheid, schaarste aan gezonde woningen, angst en allerlei zorgen hebben in ons land een evolutie geremd, die zich in Nederland normaal kon doorzetten. Nederland daarentegen heeft tot 1940 vrede en betrekkelijke voorspoed gekend dank zij een bloeiende handel en sterk ontwikkelde koloniën. Aldus heeft de bevolking er tot de tweede wereldoorlog kunnen leven in omstandigheden die gunstiger waren voor de gezondheid, terwijl het sterk ge-

Tout cela confirme une fois de plus que les statistiques doivent être vérifiées et maniées avec prudence. Le caractère anormal du taux de 65 pour mille apparaissait au surplus dès l'abord anormalement élevé comparativement à l'allure générale de l'évolution du taux de la mortalité infantile en Belgique. Dès l'instant où le taux de mortalité est de 50 et non de 65 ‰, les conclusions du Professeur Baudhuin ont perdu le fondement de leur caractère particulièrement alarmant. L'auteur s'est d'ailleurs empressé de modifier ses premiers chiffres dans un article subséquent.

Comment expliquer le retard de la Belgique sur d'autres pays dans le domaine de la lutte contre la mortalité infantile ?

S'il est exact que la Belgique n'occupe pas la première place dans le domaine de la lutte contre la mortalité infantile, il s'en faut pourtant de beaucoup qu'elle doive être considérée comme étant nettement en retard dans ce domaine. Notre pays se classe en effet après la Nouvelle-Zélande, les Etats-Unis, les Pays Scandinaves, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, mais avant la France, l'Allemagne, l'Autriche, l'Italie, etc. Il convient de souligner dès l'abord que la définition de la mortalité infantile est fort variable selon les pays, ainsi que le fait remarquer le Professeur Baudhuin.

De plus, les comparaisons que l'on fait avec les pays d'Outre-Mer doivent tenir compte de ce que les statistiques de certains d'entre eux ne visent que la population blanche, dont la situation sociale et hygiénique est beaucoup plus favorable que celle des habitants de couleur. Il faut souligner en outre l'importance des conditions économiques dans la lutte contre la mortalité infantile. Les différences de climat aussi influencent la morbidité des nourrissons et ont une répercussion sur leur mortalité. Mais la fréquence des infections gastro-intestinales dans les pays chauds trouve sans doute une compensation dans l'incidence des infections respiratoires dans les pays froids.

Si nous prenons comme terme de comparaison l'exemple de nos voisins du Nord, éliminant ainsi pratiquement le jeu des facteurs raciaux et climatiques précités, nous constatons effectivement une différence appréciable dans les taux de mortalité infantile, en faveur des Pays-Bas. Cette différence est due à plusieurs causes tangibles, indépendamment de celle qui trouve son origine dans les traditions religieuses et qui peut augmenter la classe des présentés sans vie au détriment de celle des morts-nés.

Historiquement d'abord, la Hollande a échappé à la guerre de 1914-1918. Au cours de cette guerre, le niveau de vie de nos populations s'est fortement abaissé. La dénutrition, la malpropreté, la raréfaction des logements sains, l'angoisse, les soucis de tous genres ont arrêté dans notre pays une évolution qui a pu se poursuivre normalement en Hollande. Celle-ci a joui d'une période de paix et de relative prospérité jusqu'en 1940, grâce à son commerce et à ses colonies fortement mises en valeur. C'est pourquoi, jusqu'à la deuxième guerre mondiale, les Pays-Bas ont pu offrir à leur population un mode de vie plus favorable au maintien de la santé, alors

industrialiseerde België de directe gevolgen gelezen heeft van de economische crisis en de werkloosheid, gepaard met dreigend oorlogsgevaar.

Bij de bestrijding der kindersterfte was België dus van het begin af benadeeld en de huidige achterstand is slechts de weerslag van een oude toestand.

Doch hoe komt het dat die achterstand blijft voortduren? Dat is gemakkelijk te verklaren als men bedenkt dat een bevolking met een vrij hoge levensstandaard op het gebied van opvoeding en hygiëne gewoonten heeft aangekweekt, die zeer moeilijk kunnen bijgebracht worden aan hen die jarenlang ontberingen en bekrimpingen hebben gekend. De Nederlanders bewaarden hun vooroorlogse zin voor hygiëne en de oorlog 1940-1945 met zijn nasleep van ellende in beide landen heeft die niet kunnen uitwissen. Daarenboven hebben de Nederlanders, die tuchtvoller en minder individualist zijn dan de Belgen dank aan een actievere en beter verzorgde gezondheidspropaganda, een grotere waardering voor de gemeenschappelijke inspanningen met het oog op de bestrijding der kindersterfte: de praenatale en zuigelingenconsultaties zijn er veel talrijker dan bij ons; bij de bevalling, die meer thuis dan in een kraaminrichting gebeurt, worden doeltreffender voorzorgsmaatregelen genomen, dank zij de speciale diensten voor hulpbetoon aan kraamvrouwen; de borstvoeding is er meer verspreid en duurt er langer; de zuigelingenvoeding blijkt er evenwichtiger te zijn; tenslotte zijn er vooral gezonder woningen, zijn de eetwaren en inzonderheid de zuivelproducten er aan strenger toezicht onderworpen, wordt het vee er beter geselecteerd op het gebied van tuberculose en is de tuberculosebestrijding beter gecoördineerd door de overheid, wordt ze beter begrepen door het publiek en beter toegepast door het geneeskundig korps, terwijl de geneeskunde zelf en de instellingen voor hulpbetoon er meer sociaal georganiseerd zijn.

Desniettemin is de evolutie der kindersterfestatistiek in België bemoedigend. Overschouwt men de afgelegde weg, dan is men meteen overtuigd dat de verschillende organismen thans beter samenwerken en dat het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin niets nalaat ter bevordering van een doeltreffende bescherming van moeder en kind.

Hoe denkt het Departement de huidige toestand te verbeteren?

De bestrijding van de kindersterfte hangt samen met de verbetering van de algemene hygiëne en de opvoeding van de levensstandaard der bevolking. Aldus zijn werkloosheidsbestrijding, verbetering van de maatschappelijke zekerheid, juridische bescherming van moeder en kind, onderzoek naar het vaderschap, geneeskundige en sociale bescherming van het onwettig moederschap, verlenging van het kraamverlof vooral in geval van borstvoeding, verhoging der kinderbijslagen, krotopruiming, vermeerdering van het aantal goedkope woningen, zoveel factoren in de strijd tegen de kindersterfte.

que la Belgique, très industrialisée, subissait les conséquences directes de la crise économique et du chômage, aggravées par les risques de guerre.

Dans la lutte contre la mortalité infantile, la Belgique a donc été défavorisée dès le départ et le retard actuel n'est que le résidu d'une situation ancienne.

La persistance de ce retard doit néanmoins être expliquée. Elle l'est aisément si l'on considère qu'une population qui a connu un standard de vie assez élevé, a acquis des habitudes d'éducation et d'hygiène qu'il est difficile d'inculquer à des personnes qui ont vécu des années de restrictions et de dénuement. Les Hollandais ont gardé de l'avant-guerre un goût de l'hygiène que la tourmente de 1940-1945 n'a pas réussi à effacer malgré la misère qu'elle a entraînée dans nos deux pays. Aidés par une propagande sanitaire plus active et mieux comprise, les Néerlandais, plus disciplinés et moins individualistes que les Belges, comprennent d'ailleurs mieux les efforts collectifs tentés en vue de réduire la mortalité infantile: la fréquentation des consultations prénatales et pour nourrissons est plus élevée chez eux que chez nous; l'accouchement, bien que survenant plus souvent à domicile qu'en maternité, y est entouré de précautions plus efficaces, grâce à des services spéciaux d'aide aux accouchées; l'allaitement maternel y est plus répandu et plus prolongé; les régimes alimentaires des nourrissons y paraissent mieux équilibrés; enfin et surtout, les logements sont plus sains, l'alimentation, et notamment les produits laitiers, y sont soumis à un contrôle plus rigoureux, le bétail est mieux sélectionné au point de vue de l'infection tuberculeuse et les mesures de lutte antituberculeuse au sein de la population y sont mieux coordonnées par les autorités, mieux comprises par le public et mieux appliquées par le corps médical. L'organisation même de la médecine et des œuvres d'assistance y est plus sociale.

L'étude de l'évolution de la statistique de la mortalité infantile en Belgique est néanmoins encourageante. Lorsqu'on examine le chemin parcouru, on est convaincu que la collaboration entre les différents organismes s'améliore et que le Ministère de la Santé Publique et de la Famille ne néglige aucun effort pour favoriser et pour rendre plus efficace la protection de la mère et de l'enfant.

Comment le Département envisage-t-il de remédier à la situation actuelle?

Le plan de lutte contre la mortalité infantile fait partie intégrante de la lutte pour l'amélioration de l'hygiène générale et du niveau de vie de notre population. C'est ainsi que la lutte contre le chômage, l'amélioration de la Sécurité Sociale, la protection juridique de la mère et de l'enfant, la recherche de la paternité, la protection médicale et sociale de la maternité illégitime, la prolongation du congé de maternité surtout en cas d'allaitement de l'enfant, l'augmentation des allocations familiales, la lutte contre les taudis, la multiplication des habitations à bon marché, sont autant de facteurs dans la lutte contre la mortalité infantile.

Wat inzonderheid de medico-sociale instellingen betreft, moet overwogen worden welke maatregelen vóór, gedurende en na de bevalling behoren te worden getroffen.

De praenatale raadplegingen moeten vermenigvuldigd worden en toevertrouwd aan ervaren deskundigen.

De middelen ter kosteloze verrichting van al de onontbeerlijke onderzoeken zullen hun verstrekt (R.H., enz.) en cursussen voor aanstaande moeders georganiseerd worden.

De kraaminrichtingen moeten over voldoende deskundig personeel beschikken. Ze zullen worden toegerust met het oog op de behandeling van vroeggeboorten (couveuses, enz.). Borstvoeding zal de algemene regel zijn en de verkoop van dieetvoedsel in de kraaminrichtingen streng verboden worden.

Onderzoeken verricht door het Ministerie van Volksgezondheid wijzen uit dat sommige kraaminrichtingen, verre van de borstvoeding aan te moedigen, integendeel de kunstmatige voeding van de zuigelingen bevorderen, door de zogaandrang bij de moeder, ook bij ontstentenis van medische aanwijzingen, te verhinderen, door aanwending van de flesvoeding en door aan de moeder voor te stellen tegen geringe prijs kunstmatige voedingsmiddelen aan te kopen ten einde die voedingswijze, na het verlaten van de kraaminrichting, thuis voort te zetten.

Het hoofdbezwaar van die practijken is dat moeders, die volledig in staat zijn hun kind zelf te voeden, dit niet doen. Die kinderen worden aldus veel vatbaarder voor intestinale aandoeningen met een vlugge dodelijke afloop, zoals de cholera-achtige buikloop bij zuigelingen en de daaraan te wijten zuigelingentoxicose.

Het besluit van de Regent van 15 Juli 1946 stelt trouwens aan de kaak en straft elke propaganda of werkzaamheid, die zonder formele geneeskundige aanwijzingen de directe of indirecte begunstiging van de kunstmatige zuigelingenvoeding ten nadele van de borstvoeding op het oog of tot gevolg heeft.

Derhalve blijkt het nodig tegen die hoogst afkeurenswaardige practijken streng op te treden.

Het besluit van 15 Juli 1946 betreffende de prophylaxe van cholera-achtige buikloop bij zuigelingen zal strict worden toegepast.

De bevallingen met behulp van verlostang moeten technisch verantwoord worden en de ocytocica oordeelkundig aangewend. De kraaminrichtingen zullen de medewerking van een kinderarts moeten inroepen.

Voor de zuigelingenconsultaties zal een intensiever propaganda gevoerd worden.

En ce qui concerne plus spécialement les œuvres médico-sociales, il y a lieu d'envisager les mesures à prendre avant, pendant et après l'accouchement.

Les consultations prénatales devront être multipliées et confiées à des spécialistes avertis.

Les moyens leur seront fournis pour pratiquer gratuitement tous les examens indispensables (R.H., etc.). Des cours pour futures mères y seront organisés.

Les maternités devront disposer du personnel qualifié en nombre suffisant. Elles seront équipées en vue du traitement des prématurés (couveuses, etc.). L'allaitement maternel y sera la règle générale. La vente des aliments de régime dans les maternités sera rigoureusement proscrite.

Il résulte d'enquêtes effectuées par la Santé Publique que certaines maternités, loin d'encourager l'allaitement maternel, favorisent au contraire le recours à l'alimentation artificielle des nouveau-nés en empêchant, malgré l'absence d'indications d'ordre médical, la montée laiteuse chez la mère, en installant un régime de biberons et en proposant à la mère l'acquisition, à prix réduits, des aliments artificiels nécessaires à la continuation de ce régime à domicile après leur sortie de la maternité.

Ces pratiques ont pour principal inconvénient de soustraire à l'allaitement maternel des enfants que leur mère est parfaitement capable de nourrir sans faire appel à une alimentation artificielle. Ces enfants subissent ainsi un préjudice grave, qui les expose à contracter des affections intestinales rapidement mortelles, telles que la diarrhée cholérique des nouveaux-nés et la toxicose infantile qui lui fait suite.

L'arrêté du Régent du 15 juillet 1946 stigmatise et sanctionne d'ailleurs toute propagande et activité qui a pour but ou pour effet de favoriser directement ou indirectement l'alimentation artificielle des nouveaux-nés aux dépens de l'allaitement maternel et sans indication médicale formelle.

Dans ces conditions, il paraît indispensable de s'opposer, avec vigueur, à ces procédés hautement critiquables.

L'arrêté du 15 juillet 1946 sur la prophylaxie de la diarrhée cholérique des nourrissons sera strictement appliqué.

Les accouchements par forceps feront l'objet d'une justification technique et l'emploi des ocytociques sera judicieux. Les maternités s'assureront le concours d'un pédiatre.

La propagande en vue de fréquenter les consultations de nourrissons sera intensifiée.

De noodzakelijkheid van de borstvoeding moet het hoofdthema van de propaganda blijven. In dit opzicht zijn de resultaten, bereikt met de vertoning van hygiëne- en propaganda-films, die het Departement heeft laten opnemen en ter beschikking van alle groeperingen stelt, bemoedigend te noemen.

De kinderbewaarplaatsen zullen gemoderniseerd worden.

Er is een opleidingsprogramma voor kinderverpleegsters in voorbereiding, ten einde deskundig medico-sociaal personeel ter beschikking van de instellingen voor kinderverzorging te kunnen stellen.

Een kortere opleiding van helpsters voor de inrichtingen, die gezonde kleine kinderen opnemen (kinderbewaarplaatsen en zuigelingentehuizen), evenals de verhoging van het aantal familiale helpsters moet worden aangemoedigd.

Tenslotte gaat het Departement na op welke wijze de borstvoeding het best bevorderd wordt.

In dit verband is het van belang te wijzen op wat het Departement verwezenlijkt heeft op het gebied van de tuberculosebestrijding, die zo nauw verband houdt met de bestrijding van de kindensterfte. Wij herinneren aan de actie voor inenting met B.C.G. en o.m. aan de toelagen daarvoor.

De opsporing wordt op doeltreffende wijze aangemoedigd; elk bedrijf of gemeente kan een beroep doen op een erkende opsporingsdienst. De onderzoeken worden door het Departement gesubsidieerd. Aldus hebben in 1951 meer dan 800.000 personen kosteloos een radiologisch longonderzoek ondergaan.

De gezondheidscentra nemen uitbreiding en zullen binnenkort nog talrijker worden.

Er blijft evenwel nog veel te doen. Goed uitgeruste kleutersanatoria en kinderziekten diensten moeten worden georganiseerd en aangemoedigd. Dit vraagstuk wordt niet uit het oog verloren en sommige initiatieven ten deze worden uitgewerkt.

Het is niet onbelangrijk hier een samenvatting te geven van wat de jongste jaren langs wetgevende of reglementaire weg gedaan is ter verbetering van de melkkwaliteit. Die wettelijke en reglementaire bepalingen zijn de volgende :

1. — Wet van 30 Maart 1936 betreffende het verbieden der surrogaten van sommige zuivelproducten.

Deze wet verbiedt de verkoop van kunstmatige emulsies van voedingsvetstoffen of voedingsoliën, die kunnen gebruikt worden ter vervanging van volle melk. Zij verbiedt eveneens het weder opmaken der melk.

2. — Koninklijk besluit n^o 18 van 27 Juli 1939 betreffende de distributie van consumptiemelk, gewijzigd bij koninklijk besluit van 23 November 1939.

Bij dit besluit is het beginsel ingevoerd dat ieder natuurlijk of rechtspersoon, die gewoonlijk consumptiemelk afzet of verkoopt, in het bezit moet zijn van een namens de Minister van Landbouw uitgereikte machtiging.

La nécessité de l'allaitement maternel doit rester le thème principal de la propagande. A cet égard les effets atteints par la projection des films d'hygiène et de propagande réalisés par le Département et qui sont à la disposition de tous les groupements peuvent être considérés comme heureux.

Les crèches seront modernisées.

Un programme de formation d'infirmières de l'enfance est actuellement à l'étude afin de pouvoir mettre à la disposition des œuvres de l'enfance un personnel médico-social hautement qualifié.

Il y a lieu d'encourager la formation plus sommaire d'auxiliaires destinées aux établissements hébergeant de jeunes enfants bien portants (crèches et pouponnières). L'augmentation du nombre des aides familiales doit aussi être encouragée.

Enfin le Département étudie la meilleure façon de favoriser l'allaitement maternel.

Il est intéressant de noter ici ce que le Département a réalisé dans le domaine de la lutte contre la tuberculose qui est si étroitement lié à celui de la lutte contre la mortalité infantile. Rappelons les efforts en vue de favoriser la vaccination au B.C.G. et notamment les subsides prévus à cette fin.

Le dépistage est favorisé efficacement; n'importe quelle entreprise ou commune peut faire appel à un service agréé de dépistage. Les examens sont subsideés par le Département. C'est ainsi qu'en 1951, plus de 800.000 personnes ont subi un examen radiologique gratuit des poumons.

Les Centres de santé se multiplient et se multiplieront encore dans un proche avenir.

Mais beaucoup reste à faire. Des sanatoriums pour tout-petits et des services de pédiatrie, bien équipés, devront être organisés et encouragés. Ce problème n'est pas perdu de vue et certaines initiatives sont en voie de réalisation.

Il n'est pas sans intérêt de résumer ici ce qui a été fait au cours des dernières années par voie législative ou réglementaire en vue d'améliorer la qualité du lait. Ces dispositions légales et réglementaires sont les suivantes :

1. — Loi du 30 mars 1936, relative à la prohibition des succédanés de certains produits laitiers.

Cette loi interdit la vente d'émulsions artificielles de matières grasses ou d'huile alimentaire, susceptibles d'être employées à la place de lait entier. Elle défend également la reconstitution du lait.

2. — Arrêté royal n^o 18 du 27 juillet 1939, relatif à la distribution du lait de consommation, modifié par l'arrêté royal du 23 novembre 1939.

Cet arrêté consacre le principe que toute personne physique ou morale qui débite ou vend habituellement du lait doit être munie d'une autorisation délivrée au nom du Ministre de l'Agriculture.

3. — Ministerieel besluit van 19 Augustus 1946 betreffende de verdeling van zuivelproducten, gewijzigd bij ministeriële besluiten van 1 September 1947, 20 April 1949 en 2 September 1949.

Dit besluit stelt de voorwaarden vast tot verlening van de vergunning waarvan sprake onder 2. Met goedkeuring van de Minister werden door de Nationale Zuiveldienst interpretatieve bepalingen vastgesteld.

4. — Ministerieel besluit van 30 April 1948, gewijzigd bij ministerieel besluit van 5 April 1950, tot bevordering van de productie en de consumptie van kwaliteitsmelk.

Dit besluit stelt de productievoorwaarden vast van de verschillende categoriën van consumptiemelk, alsmede de kwaliteitscriteria waaraan zij moeten beantwoorden. Het neemt eveneens met wijzigingen de bepalingen over van het opgeheven besluit van 30 April 1938 tot inrichting van een officiële en facultatieve controle op de productie en de verkoop van consumptiemelk. Deze controle, welke de gezondheidstoestand van het vee evenals de hygiëne der stallen en de verwerkingsvoorwaarden in de melkerij betreft, voorziet in de toekenning van kwaliteitslabels.

5. — Ministerieel besluit van 30 April 1948 betreffende de aanneming der ondernemingen die zuivelproducten bereiden of omvormen, gewijzigd bij dat van 20 April 1949.

Bij dat besluit is bepaald dat ieder natuurlijk of rechtspersoon die zuivelproducten aankoopt om ze, met het oog op de verkoop, te onderwerpen aan bereiding, verwerking of bewerking, te dien einde vooraf door de Minister van Landbouw moet aangenomen zijn. Om aangenomen te worden moeten die personen inzonderheid de behandeling der zuivelproducten uitvoeren onder omstandigheden die alle waarborg bieden uit een oogpunt van zuiverheid, hygiëne en kwaliteit. Zij dienen over passende lokalen en installaties te beschikken en er een oordeelkundig gebruik van te maken. Het minimum der installatievoorwaarden wordt rechtstreeks aan iedere onderneming betekend.

6. — Koninklijk besluit van 1 Juni 1951 houdende regeling van de bestrijding der rundertuberculose.

Bij dit besluit zijn maatregelen bepaald tot aanmoediging van staatswege der bestrijding van de rundertuberculose. Het gaat hier om :

a) de toekenning van toelagen aan de verbonden van veehoudersverenigingen en van vergoedingen aan de leden daarvan;

b) de kosteloosheid van sommige tussenkomsten van erkende dokters in de veeartsenijkunde;

c) het uitreiken aan de hoofden van landbouwbedrijven van getuigschriften waarbij bevestigd wordt dat hun veestapel tuberculosevrij is.

3. — Arrêté ministériel du 19 août 1946 relatif à la distribution des produits laitiers, modifié par les arrêtés ministériels des 1^{er} septembre 1947, 20 avril 1949 et 2 septembre 1949.

Cet arrêté fixe les conditions prévues pour obtenir la licence dont question au 2. ci-dessus. Des dispositions interprétatives ont été arrêtées par l'Office National du lait et de ses dérivés, avec l'approbation du Ministre.

4. — Arrêté ministériel du 30 avril 1948 modifié par l'arrêté ministériel du 5 avril 1950, tendant à promouvoir la production et la consommation de lait de qualité.

Cet arrêté fixe les conditions de production des différentes catégories de laits mis en consommation ainsi que les qualités auxquelles ils doivent répondre. Il reprend également, en les modifiant, les dispositions de l'arrêté abrogé du 30 avril 1938 organisant un contrôle officiel et facultatif de la production et de la vente de lait de consommation. Ce contrôle, portant sur l'état sanitaire du bétail ainsi que sur l'hygiène des étables et les conditions de transformation à la laiterie, prévoit l'octroi de labels de qualité.

5. — Arrêté ministériel du 30 avril 1948 relatif à l'agrément des entreprises de préparation et de transformation de produits laitiers, modifié par celui du 20 avril 1949.

Cet arrêté dispose que toute personne physique ou morale qui achète des produits laitiers pour les soumettre en vue de la vente à des opérations de préparation, de fabrication ou de transformation, doit être, au préalable, agréée à cette fin par le Ministre de l'Agriculture. Pour être agréées, ces personnes doivent notamment effectuer le traitement des produits laitiers dans des conditions qui donnent toute garantie au point de vue de la propreté, de l'hygiène et de la qualité. Elles doivent disposer de locaux et d'installations appropriées et en faire un usage judicieux. Le minimum des conditions d'installation est notifié directement à chaque entreprise.

6. — Arrêté royal du 1^{er} juin 1951 portant organisation de la lutte contre la tuberculose bovine.

Cet arrêté fixe les encouragements donnés par l'Etat à la lutte contre la tuberculose bovine. Ces encouragements consistent en :

a) l'octroi de subventions aux fédérations d'associations de détenteurs de bêtes bovines et d'indemnités aux membres de ces associations;

b) la gratuité de certaines interventions des docteurs en médecine vétérinaire agréés;

c) la délivrance aux chefs des exploitations agricoles de certificats attestant que leur cheptel est indemne de tuberculose.

7. — Koninklijk besluit van 3 Augustus 1951 betreffende de bestrijding van de runderbrucellose.

Dit besluit voorziet, ter bestrijding van de runderbrucellose, in maatregelen van dezelfde aard als die welke voor de bestrijding van de tuberculose zijn ingevoerd.

8. — Koninklijk besluit van 3 Augustus 1951 betreffende de toekenning van een toelage om de aankoop van melkkoelers voor de hoeve aan te moedigen.

Bij dit besluit zijn de toelagen bepaald welke kunnen toegekend worden aan de houders van melkkoeien, die melkkoelers aankopen en onmiddellijk na het melken gebruiken.

Op grond van door het Begrotingscomité goedgekeurde reglementen kunnen toelagen worden verleend aan landbouwers die hun stallen wensen te verbouwen met inachtneming van de moderne opvattingen. De ombouw van de stallen geschiedt volgens de richtlijnen van de Commissie voor boerderijbouwkunde en bij de berekening van de toelage mogen de verbeteringen, inzonderheid aan de hoevemelkerijen, in aanmerking worden genomen.

Tot de maatregelen ter bevordering van de kwaliteit smelk, behoort de voortzetting van de opvoedingstaak aangevat door de ambtenaren van het Departement en van de Nationale Zuiveldienst in de productie-, verwerking- en distributiesectoren.

Voorts bestuderen de diensten van het Ministerie van Landbouw een ontwerp van besluit betreffende de melk over het algemeen, waarbij wettelijk de bacteriologische normen voor de verbruiksmelk worden bepaald. Dit ontwerp wordt onderzocht in samenwerking met de diensten van het Ministerie van Volksgezondheid, dat van plan is gelijktijdig het koninklijk besluit van 31 Maart 1925 te wijzigen.

De politiek strekkende tot verbetering van de kwaliteit van de melk behoort in de eerste plaats tot de bevoegdheid van de Nationale Zuiveldienst en andere diensten van het Ministerie van Landbouw.

In hygiënisch opzicht en voornamelijk wat betreft de tuberculosebestrijding, is een vruchtbare samenwerking tot stand gekomen tussen de anti-tering-dispensariums en sommige verenigingen ter bestrijding van de rundertuberculose. Het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin werkt de uitbreiding van die gemeenschappelijke actie in de hand.

De door het Ministerie van Landbouw aangemoedigde productie van AA en A-melk, neemt toe. Het Ministerie van Volksgezondheid streeft er naar, alle kinderen in de gelegenheid te stellen om zulke melk te krijgen, hetzij na het spenen, hetzij in de zeldzame gevallen dat de borstvoeding om geneeskundige redenen onmogelijk is.

Ongetwijfeld zal de propagandacampagne, welke in de loop van 1953 door de Nationale Zuiveldienst en door het Rode Kruis ter bevordering van het

7. — Arrêté royal du 3 août 1951 relatif à la lutte contre la brucellose des animaux bovins.

Cet arrêté prévoit pour la lutte contre la brucellose chez les bêtes bovines, des mesures similaires à celles qui sont prévues pour la lutte contre la tuberculose.

8. — Arrêté royal du 3 août 1951 relatif à l'octroi d'une subvention destinée à encourager l'achat d'appareils pour le refroidissement du lait à la ferme.

Cet arrêté fixe les subsides qui peuvent être accordés aux détenteurs de vaches laitières qui achètent et utilisent des appareils pour le refroidissement du lait immédiatement après la traite.

Des règlements approuvés par le Comité du Budget permettent également d'accorder des subsides aux cultivateurs désireux de transformer leurs étables suivant les conceptions modernes. La transformation des étables est faite suivant les directives de la Commission du Génie rural, et l'on autorise à porter en compte, pour le calcul du subside, les améliorations effectuées notamment aux laiteries de ferme.

Comme mesures envisagées pour améliorer la qualité du lait, on peut citer la continuation du travail d'éducation entrepris par les agents du Département et de l'Office National du Lait auprès des secteurs de la production, de la transformation et de la distribution.

D'autre part, les services du Ministre de l'Agriculture étudient un projet d'arrêté sur le lait en général, arrêté prévoyant notamment la fixation légale de normes bactériologiques pour le lait de consommation. Ce projet est étudié en collaboration avec les services du Ministère de la Santé Publique, qui envisage de modifier concomitamment l'arrêté royal du 31 mars 1952.

La politique de l'amélioration de la qualité du lait est avant tout du ressort de l'Office National du lait et de ses dérivés, et d'autres services du Ministère de l'Agriculture.

Au point de vue hygiénique, et particulièrement en ce qui concerne la lutte contre la tuberculose, une collaboration fructueuse a été réalisée entre les dispensaires antituberculeux et certaines associations de lutte contre la tuberculose bovine. Le Département de la Santé Publique et de la Famille favorise la généralisation de cette action commune.

La production de lait AA et A, encouragée par le Ministère de l'Agriculture, augmente. Le but du Ministère de la Santé Publique est de donner à tous les enfants la possibilité d'en bénéficier, soit après la période de sevrage, soit dans les cas rares où l'allaitement maternel est impossible pour raisons médicales.

Nul doute que la campagne de propagande qui sera organisée au cours de l'année 1953 par l'Office National du Lait et la Croix-Rouge en vue de pro-

verbruik van goede melk zal gevoerd worden, een gelukkige weerslag hebben voor de opvoeding. Het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin zal niet nalaten die actie te steunen.

Welke is de evolutie van de kindersterfte in België?

Vooraf dient de betekenis van de gebruikte termen te worden bepaald.

Levende geboorte (Definitie door de Wereldorganisatie voor de Gezondheid, W.O.G.):

Onder « geboorte van een levend kind » verstaat men de uitdrijving of de gehele verwijdering uit het moederlichaam, afgezien van de duur der zwangerschap, van een vrucht die ademt of enig ander teken van leven geeft, als klopping van hart of navelstreng, of daadwerkelijke samentrekking van een aan de actie van de wil onderworpen spier, ongeacht of de navelstreng al dan niet is doorgesneden en of de placenta al dan niet vastgehecht is gebleven. Iedere vrucht van een dergelijke geboorte wordt als een « levend geboren kind » beschouwd.

Fœtale dood (W.O.G.):

Onder « fœtale dood » verstaat men de dood, die is ingetreden vóór de uitdrijving of de gehele verwijdering uit het lichaam der moeder, afgezien van de duur der zwangerschap, van een vrucht die noch ademt of noch enig ander teken van leven geeft, als klopping van hart of navelstreng, of daadwerkelijke samentrekking van een aan de actie van de wil onderworpen spier.

Kindersterfte :

Het is, berekend over een jaar, de verhouding tussen het aantal overleden kinderen van minder dan één jaar oud, en het aantal levend geboren kinderen van het overeenstemmende jaar.

Doodgeborenen (in België) :

Kinderen die doodgeboren zijn na de 180^{ste} dag van de zwangerschap.

Levenloos vertoonden (in België) :

Levend geboren kinderen die overleden zijn vóór de registratie (d.w.z. tijdens de drie dagen welke voor de geboorteaangifte zijn verleend).

Neonatale sterfte (in België) :

Is de sterfte van kinderen beneden één maand.

Postnatale sterfte (in België) :

Is de sterfte van kinderen van 1 tot 12 maand.

OPMERKING : De Wereldorganisatie voor de Gezondheid heeft in haar tijdschrift van Maart 1948, Vol. I, n^o 10, de verschillende betekenissen bekendgemaakt waarin voornoemde termen in de staten-leden van W.O.G. worden gebruikt.

De cijfers voor de kindersterfte waarvan hieronder sprake steunen op de Belgische definitie.

mouvoir la consommation de bon lait aura également un heureux effet au point de vue éducatif. Le Département de la Santé Publique et de la Famille ne manquera pas de l'encourager.

Quelle est l'évolution de la mortalité infantile en Belgique ?

Il y a lieu de préciser d'abord la portée des termes employés.

Naissance vivante (Définition proposée par l'Organisation Mondiale de la Santé, O.M.S.):

On entend par « naissance d'enfant vivant » l'expulsion ou l'extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de la gestation, d'un produit de conception qui respire ou manifeste tout autre signe de vie, tel que battement du cœur, pulsation du cordon ombilical ou contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non, et que le placenta soit ou non demeuré attaché. Tout produit d'une telle naissance est considéré comme « enfant né vivant ».

Mort Fœtale (O.M.S.).

On entend par « mort fœtale » le décès survenu avant l'expulsion ou l'extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de la gestation, d'un produit de conception qui ne respire pas ou ne manifeste aucun autre signe de vie, tel que battement du cœur, pulsation du cordon ombilical ou contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté.

Mortalité infantile :

C'est le rapport du nombre de décédés de moins d'un an, en une année, au nombre de naissances d'enfants vivants de l'année correspondante.

Mortinatalité (mort-né) (en Belgique) :

Naissance d'un enfant, mort, après le 180^{me} jour de la gestation.

Présentés sans vie (en Belgique) :

Enfants nés vivants mais décédés avant l'enregistrement (c'est-à-dire, pendant les trois jours accordés pour la déclaration de naissance).

Mortalité néonatale (en Belgique) :

Désigne la mortalité des enfants au-dessous d'un mois.

Mortalité postnatale (en Belgique) :

Désigne la mortalité des enfants de 1 à 12 mois.

REMARQUE : L'Organisation mondiale de la Santé a publié dans sa revue de mars 1948, Vol. I, n^o 10, les diverses acceptions dans lesquelles les termes cités ci-dessus sont utilisés par les pays membres de l'O.M.S.

Les taux de mortalité infantile dont il est question ci-après correspondent à la définition belge.

1^o Sedert het begin dezer eeuw, loopt de kindersterfte in België terug. Die daling is in alle provincies waar te nemen (Tabel n^r 1). Grafiek 1 toont aan dat na de twee hoogtepunten in 1940 en 1945 de curve opnieuw aan het dalen is. Ofschoon minder schitterend dan in de Skandinavische landen en in Nederland, waar de industrialisatie niet zo ver is doorgedreven, kan de toestand in ons land toch als gunstig worden beschouwd. Hij verbetert trouwens mettertijd.

2^o In sommige streken van het land zijn de kindersterftecijfers hoger dan in andere (Tabel n^r 2). De meest recente kaart (voor het jaar 1951) stelt, evenals de kaarten der vorige jaren, dit feit scherp in het licht.

3^o Evenals in de andere landen is ook ten onzent de sterfte bij de jongens hoger dan bij de meisjes, bij de onwettige hoger dan bij de wettige kinderen. Grafiek 2 toont aan dat de sterfte bij de jongens (doorlopende strepen) aanzienlijker is dan bij de meisjes (onderbroken strepen); zij is ook groter bij de onwettige kinderen (dunne strepen) dan bij de wettige kinderen (dikke strepen).

4^o Bestudeert men ten slotte de kindersterfte gelet op de leeftijd van het kind bij het overlijden, dan stelt men vast dat het sterftecijfer het hoogst is tijdens de eerste dagen na de geboorte en dat het sterfterisico vervolgens geleidelijk daalt.

De verbetering op het gebied van de kindersterfte is vooral aanzienlijk voor wat de kinderen van 6 tot 12 maand betreft; ze is belangrijk voor de kinderen van 3 tot 6 maand, noemenswaard voor de kinderen van 1 tot 3 maand, veel geringer voor de eerste levensmaand en nihil voor de aller-eerste dagen (Tabel n^r 4).

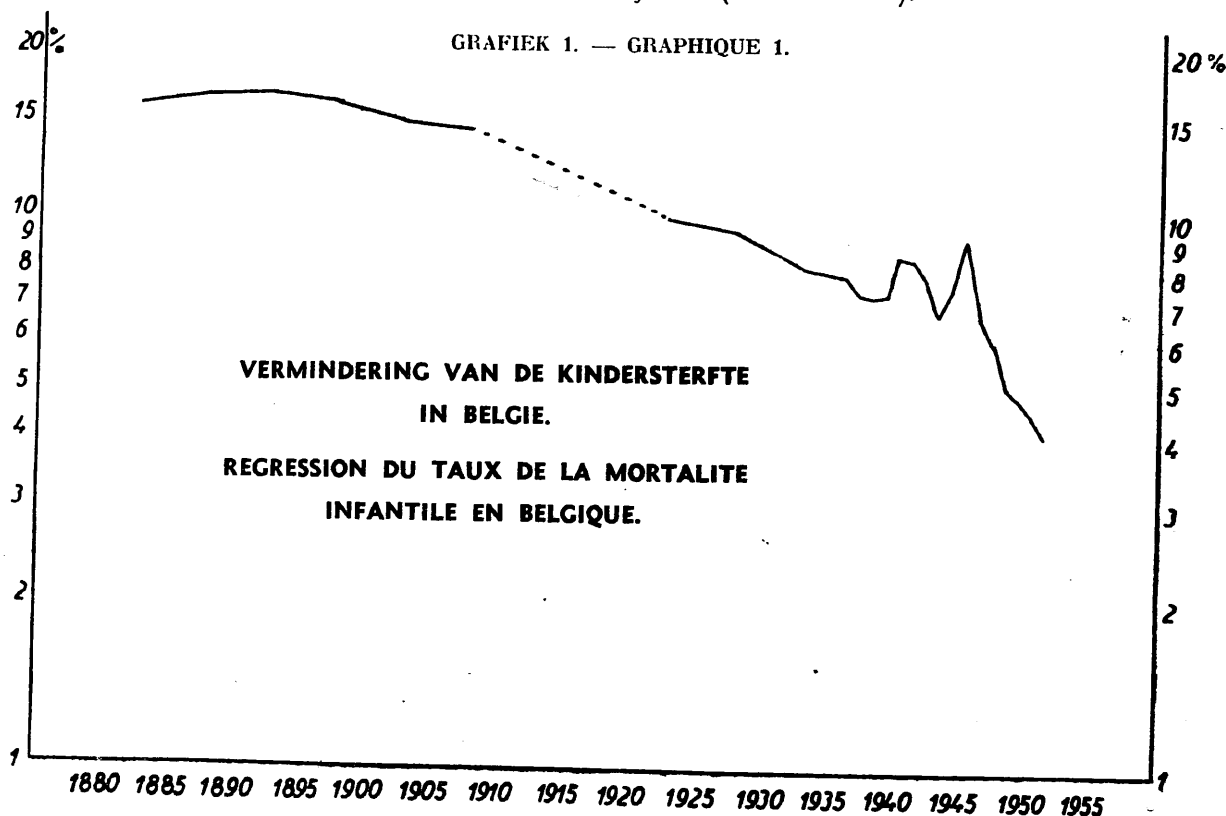
1^o Depuis le début de ce siècle, la mortalité infantile est en régression en Belgique. Cette décroissance s'observe dans toutes les provinces (Tableau n^o 1). Le graphique 1 montre qu'après les deux sommets qui se situent en 1940 et en 1945, la courbe a repris sa marche descendante. Sans être aussi brillante que dans les pays scandinaves et dans les Pays-Bas, pays moins industrialisés que la Belgique, la situation peut être considérée comme favorable dans notre pays. Elle va en s'améliorant au fil du temps.

2^o Certaines régions du pays présentent des taux de mortalité infantile plus élevés que d'autres régions (Tableau n^o 2). La carte la plus récente (pour l'année 1951), comme celle des années précédentes met ce fait bien en évidence.

3^o En Belgique, comme pour les autres pays, la mortalité est plus forte pour les garçons que pour les filles, pour les enfants illégitimes que pour les légitimes. Le graphique 2 montre que pour les garçons (courbes en traits pleins) la mortalité est plus grande que pour les filles (traits interrompus); les enfants illégitimes (traits minces) ont une mortalité plus forte que les enfants légitimes (traits épais).

4^o Enfin, si l'on étudie la mortalité infantile en fonction de l'âge de l'enfant au moment du décès, on voit que le taux de mortalité est le plus élevé pendant les premiers jours de l'existence, et que le risque de décès va ensuite en diminuant.

Le gain réalisé en matière de mortalité infantile a été surtout considérable pour les enfants de 6 à 12 mois; il est important pour les enfants de 3 à 6 mois, appréciable encore pour les enfants de 1 à 3 mois, beaucoup moindre pour le premier mois de l'existence, et nul pour les tout premiers jours. (Tableau n^o 4).



TABEL N^r 1. — TABLEAU N^o 1.

KINDERSTERFTEPERCENTAGE IN DE BELGISCHE PROVINCIËS.
 TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE DANS LES PROVINCES BELGES.

Jaren	Antw.	Brab.	West-Vl.	Oost-Vl.	Heneg.	Luik	Limb.	Lux.	Namen	Rijk
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<i>Années</i>	<i>Anvers</i>	<i>Brab.</i>	<i>F. Occ.</i>	<i>Fl. Or.</i>	<i>Hainaut</i>	<i>Liège</i>	<i>Limb.</i>	<i>Lux.</i>	<i>Namur</i>	<i>Royaume</i>
1881-1885	16,69	15,51	18,78	18,81	11,59	14,92	13,30	11,77	11,89	15,58
1886-1890	17,27	15,93	20,18	19,87	12,79	14,42	13,43	11,85	11,55	16,30
1891-1895	17,60	15,78	20,65	19,52	12,76	14,40	13,89	11,86	11,99	16,40
1896-1900	16,48	14,87	21,06	18,76	12,24	12,76	13,51	11,94	11,41	15,79
1901-1905	15,39	13,32	20,12	17,91	11,51	11,84	12,44	10,53	9,88	14,77
1906-1910	14,99	12,81	19,29	17,13	10,24	11,54	12,73	9,64	9,51	14,10
1921-1925	10,39	9,41	12,59	11,31	8,09	8,62	10,49	7,67	8,13	9,97
1926-1930	9,76	9,17	11,16	10,03	8,52	8,43	9,84	7,64	8,15	9,47
1931-1935	8,35	7,78	9,02	8,84	7,40	7,30	8,97	7,21	7,08	8,18
1936	7,79	7,55	9,39	8,13	7,08	7,40	7,74	7,18	6,50	7,85
1937	7,78	6,56	7,92	8,26	7,51	6,85	7,33	6,03	6,44	7,42
1938	7,95	6,80	7,48	8,00	5,96	6,61	7,98	7,00	5,91	7,25
1939	7,21	7,26	7,48	8,24	6,77	6,54	7,94	6,08	7,18	7,35
1940	8,75	6,91	8,75	9,31	9,20	7,12	8,89	9,98	10,24	8,53
1941	8,62	7,27	8,29	8,76	9,10	7,51	10,47	6,83	8,17	8,42
1942	7,72	6,78	8,90	8,49	7,59	6,02	7,96	6,62	7,16	7,68
1943	7,06	5,85	7,46	6,92	6,94	5,68	6,90	6,88	6,75	6,71
1944	7,90	6,71	7,49	7,46	8,23	6,49	8,45	7,46	7,45	7,49
1945	9,59	8,48	9,20	10,61	9,26	9,29	9,52	9,04	8,27	9,25
1946	6,48	6,16	7,94	7,71	6,37	5,39	6,90	5,37	6,66	6,67
1947	5,70	5,54	6,60	6,72	7,02	5,20	5,22	5,01	5,14	6,00
1948	4,63	4,68	5,26	5,43	5,84	4,76	4,53	4,48	5,00	5,03
1949	4,33	4,12	4,50	5,21	6,20	4,59	4,28	4,62	4,96	4,77
1950	4,14	4,10	4,16	4,73	5,94	3,96	4,28	3,75	4,26	4,46
1951	3,73	3,35	4,29	4,27	5,76	3,81	3,21	3,52	3,87	4,05

TABEL N^o 2. — TABLEAU N^o 2.

INDELING DER BELGISCHE ARRONDISSEMENTEN NAAR HET KINDERSTERFTEPERCENTAGE.
 CLASSEMENT DES ARRONDISSEMENTS BELGES, SELON LEUR TAUX DE MORTALITE INFANTILE.

Marche-en-Famenne — <i>Marche-en-Famenne</i>	2,43	Oudenaarde — <i>Audenarde</i>	4,20
Eeklo — <i>Eekloo</i>	2,44	Dinant — <i>Dinant</i>	4,22
Verviers — <i>Verviers</i>	2,92	Sint-Niklaas — <i>Saint-Nicolas</i>	4,26
Hasselt — <i>Hasselt</i>	2,96	Kortrijk — <i>Courtrai</i>	4,28
Brussel — <i>Bruxelles</i>	2,98	Philippeville — <i>Philippeville</i>	4,30
Tielt — <i>Tielt</i>	3,16	Bergen — <i>Mons</i>	4,31
Tongeren — <i>Tongres</i>	3,37	Dendermonde — <i>Termonde</i>	4,33
Aat — <i>Ath</i>	3,41	Leuven — <i>Louvain</i>	4,41
Bastenaken — <i>Bastogne</i>	3,45	Aalst — <i>Alost</i>	4,42
Mechelen — <i>Malines</i>	3,63	Gent — <i>Gand</i>	4,48
Namen — <i>Namur</i>	3,64	Ieper — <i>Ypres</i>	4,52
Waremmen — <i>Waremmen</i>	3,64	Aarlen — <i>Arlon</i>	4,55
Maaseik — <i>Maaseyk</i>	3,67	Hoei — <i>Huy</i>	4,61
Antwerpen — <i>Anvers</i>	3,68	Oostende — <i>Ostende</i>	4,79
Virton — <i>Virton</i>	3,68	Veurne — <i>Furnes</i>	5,07
Neufchâteau — <i>Neufchâteau</i>	3,70	Doornik — <i>Tournai</i>	5,41
Turnhout — <i>Turnhout</i>	3,93	Diksmuide — <i>Dixmude</i>	5,53
Roeselare — <i>Roulers</i>	4,00	Zinnik — <i>Soignies</i>	5,56
Nijvel — <i>Nivelles</i>	4,07	Thuin — <i>Thuin</i>	5,60
Brugge — <i>Bruges</i>	4,08	Charleroi — <i>Charleroi</i>	7,16
Luik — <i>Liège</i>	4,15		

Gemiddelde voor het ganse Rijk en voor het beschouwde
 jaar (1951). — *Moyenne pour l'ensemble du Royaume et
 pour l'année considérée (1951)*. 4,05

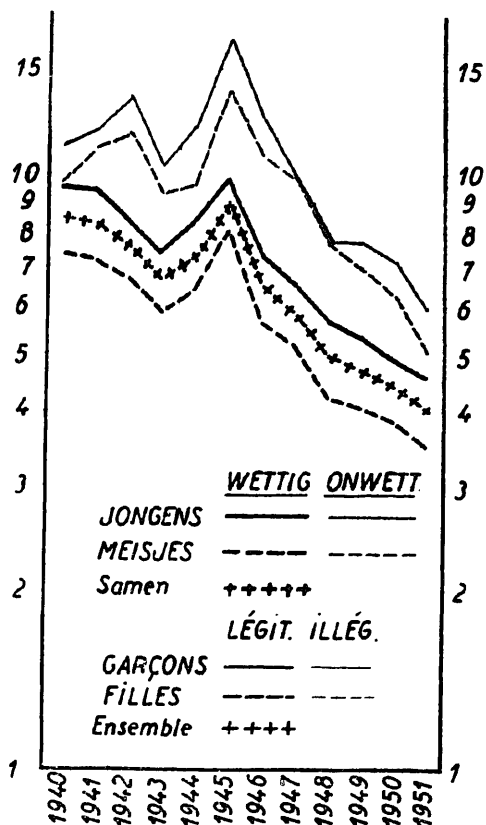
TABEL N° 3. — TABLEAU N° 3.

KINDERSTERFTE NAAR GESLACHT EN WETTIGHEID.
MORTALITE INFANTILE D'APRÈS LE SEXE ET LA LEGITIMITE.

	Jongens — Garçons			Meisjes — Filles			Te zamen — Ensemble		
	Wettige Légit.	Onwettige Illégit.	Totaal Total	Wettige Légit.	Onwettige Illégit.	Totaal Total	Wettige Légit.	Onwettige Illégit.	Totaal Total
1940	9,52	11,19	9,57	7,35	9,71	7,42	8,46	10,47	8,53
1941	9,41	11,94	9,49	7,18	11,06	7,30	8,33	11,51	8,42
1942	8,38	13,49	8,51	6,68	11,73	6,79	7,56	12,66	7,68
1943	7,38	10,21	7,46	5,84	9,23	5,93	6,64	9,73	6,71
1944	8,28	12,04	8,41	6,40	9,58	6,51	7,37	10,81	7,49
1945	9,89	16,83	10,18	8,03	13,66	8,27	8,98	15,27	9,25
1946	7,28	12,27	7,47	5,63	10,71	5,82	6,48	11,52	6,67
1947	6,52	9,85	6,62	5,18	9,86	5,34	5,87	9,86	6,00
1948	5,66	7,72	5,72	4,21	7,63	4,31	4,95	7,68	5,03
1949	5,33	7,71	5,39	4,02	6,97	4,10	4,70	7,35	4,77
1950	4,93	7,13	4,98	3,84	6,25	3,90	4,40	6,70	4,46
1951	4,54	5,93	4,57	3,48	5,03	3,51	4,02	5,48	4,05

DE KINDERSTERFTE IN BELGIE,
NAAR GESLACHT EN WETTIGHEID.

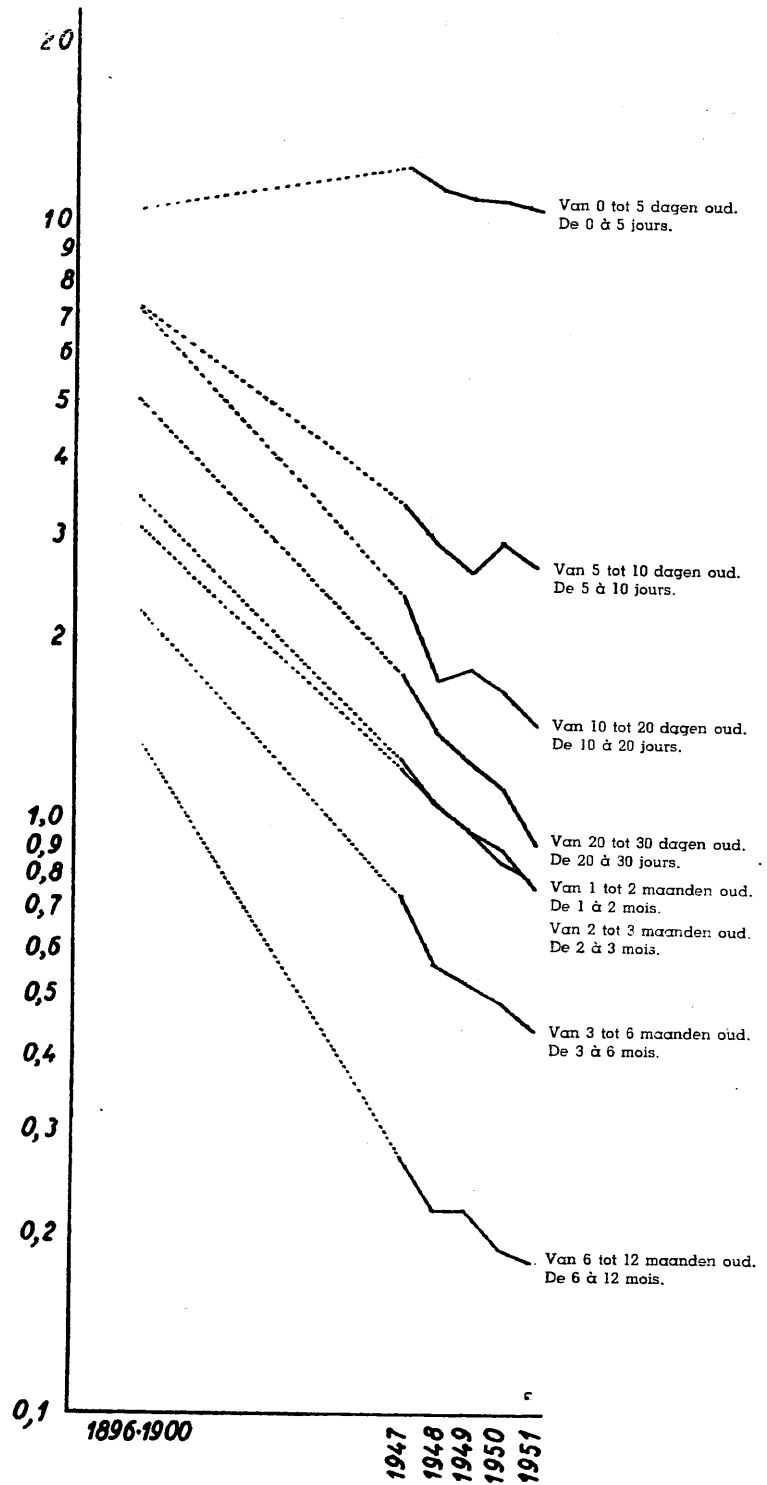
LA MORTALITE INFANTILE EN BEL-
GIQUE, SELON LE SEXE ET LA LEGI-
TIMITÉ.



TABEL 3. — TABLEAU 3.

RELATIEVE AFNEMING
VAN DE KINDERSTERFTE MET DE LEEFTIJD.

DECROISSANCE RELATIVE
SELON L'ÂGE DE LA MORTALITE INFANTILE.



GRAFIEK 4. — GRAPHIQUE 4.

INDELING DER STERFGEVALLEN BENEDEN EEN JAAR, VOLGENS DE LEEFTIJD VAN HET KIND
OP HET OGENBLIK VAN HET OVERLIJDEN.

REPARTITION DES DECES DE MOINS D'UN AN, SUIVANT L'AGE DE L'ENFANT AU MOMENT DU DECES.

Leeftijd op het oogenblik van het overlijden	— dan 5 dag.	5 tot — dan 10 dag.	10 tot — dan 20 dag.	20 tot — dan 30 dag.	1 tot — dan 3 m.	2 tot — dan 3 m.	3 tot — dan 6 m.	6 maand — dan 1 j.	Total
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Age au moment du décès	— de de 5 jours	5 à — de 10 jours	10 à — de 20 jours	20 à — de 30 jours	1 à — de 2 mois	2 à — de 3 mois	3 à — de 6 mois	6 mois à — d'un an	Total
Gemiddelde Moyenne 1896-1900	1.997	1.365	2.703	1.860	3.830	3.309	7.034	8.166	30.264
1947	1.829	494	694	508	1.101	1.046	1.894	1.357	8.923
1948	1.681	426	500	411	921	929	1.462	1.172	7.502
1949	1.606	375	510	361	820	820	1.338	1.109	6.939
1950	1.572	413	457	316	714	752	1.246	960	6.430
1951	1.481	372	391	249	652	627	1.074	867	5.713

VERHOUDING VOOR 100 STERFGEVALLEN.

PROPORTIONS POUR 100 DECES.

Gemiddelde Moyenne 1896-1900	6,60	4,51	8,93	6,15	12,66	10,93	23,24	26,98	100,—
1947	20,50	5,54	7,78	5,69	12,34	11,72	21,23	15,20	100,—
1948	22,41	5,66	6,67	5,48	12,28	12,39	19,49	15,62	100,—
1949	23,16	5,42	7,36	5,21	11,83	11,83	19,29	15,90	100,—
1950	24,45	6,42	7,11	4,91	11,10	11,70	19,38	14,93	100,—
1951	25,92	6,51	6,84	4,36	11,41	10,98	18,80	15,18	100,—

STERFTEPERCENTAGE VOOR 1.000 OVERLEVENDEN OP ELKE LEEFTIJD.

TAUX DE MORTALITE POUR 1.000 SURVIVANTS A CHAQUE AGE.

Gemiddelde Moyenne 1896-1900	10,42	7,20	7,18	5,01	3,47	3,07	2,21	1,34
1947	12,29	3,36	2,37	1,74	1,26	1,21	0,74	0,27
1948	11,28	2,89	1,70	1,40	1,06	1,07	0,57	0,22
1949	10,97	2,59	1,77	1,25	0,96	0,96	0,53	0,22
1950	10,89	2,89	1,61	1,12	0,84	0,89	0,49	0,19
1951	10,51	2,67	1,42	0,90	0,79	0,76	0,44	0,18

TABEL N^o 5. — TABLEAU N^o 5.

STERFTEPERCENTAGE : VERHOUDING VAN ELKE LEEFTIJD OP 100.

TAUX DE MORTALITE : PROPORTION DE CHAQUE AGE PAR 100.

Leeftijdsgroepen — Groupes d'âge	1901 tot /à 1905	1906 tot /à 1910	1911 tot /à 1913	1919 tot /à 1920	1921 tot /à 1925	1926 tot /à 1930	1931 tot /à 1935	1936 tot /à 1939
Beneden een jaar — <i>Moins d'un an</i>	24,14	21,83	20,60	13,72	15,22	12,83	10,61	8,73
1 tot /à — 5 jaar /ans	9,20	8,65	7,40	5,13	4,72	4,24	3,11	2,38
5 tot /à — 15 jaar /ans	3,36	3,44	3,27	4,03	2,17	2,14	2,13	1,94
15 tot /à — 20 jaar /ans	2,00	1,91	2,06	2,82	2,22	2,03	1,34	1,25

Leeftijdsgroepen — Groupes d'âges	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950
Beneden 1 jaar. — <i>Moins d'un an</i>	7,11	6,94	6,83	7,04	7,41	7,20	9,75	9,00	8,05	6,36	6,02
1 tot /à — 5 jaar /ans	1,96	1,91	1,78	1,25	2,05	1,74	1,91	1,62	1,30	1,07	1,00
5 tot /à — 10 jaar /ans	1,05	0,96	0,87	0,47	1,19	1,25	1,05	0,65	0,52	0,39	0,31
10 tot /à — 15 jaar /ans	1,00	0,83	0,73	0,43	1,03	1,28	0,91	0,55	0,50	0,32	0,31
15 tot /à — 20 jaar /ans	1,65	1,40	1,35	0,75	1,50	2,18	1,52	0,94	0,97	0,72	0,61

IV. — VERLOOP VAN DE POLIOMYELITIS.

Tot vóór de oorlog 1940 was het aantal jaarlijks aangegeven poliomyelitis-gevallen zeer klein, afgezien van enkele zeldzame topjaren als 1929 of 1939, toen zich werkelijke epidemieën voordeden, die echter veel minder erg waren dan die welke wij achteraf hebben gekend.

Sinds 1940 is het jaargemiddelde gevoelig gestegen (zie tabel 1). Er braken drie epidemieën uit, in 1945, 1947 en 1952. Die van 1947 woedde vooral in de provincie Luik, doch in 1952 breidde de kwaal zich, evenals in 1945, spoedig uit over het gehele land. Het was een werkelijk record, voor het aantal gevallen, dat op 22 November 892 beliep.

IV. — EVOLUTION DE LA POLIOMYELITIS.

Jusqu'avant la guerre de 1940, le nombre de cas de poliomyélite déclarés annuellement était très faible, à l'exception de quelques rares années de pointe, comme 1929 ou 1939, au cours desquelles se manifestaient de véritables poussées épidémiques, à la vérité cependant beaucoup moins importantes que celles que nous avons connues par la suite.

A partir de 1940, le nombre moyen de cas annuels augmenta sensiblement (voir tableau 1) et trois mouvements épidémiques se sont manifestés en 1945, 1947 et 1952. Le mouvement de 1947 a surtout été localisé à la province de Liège; quant à celui de 1952, comme celui de 1945, il a rapidement intéressé toute la Belgique et constitue un véritable record en ce qui concerne le nombre de cas qui s'élevait au 22 novembre, à 892.

Epidemie 1952.

Tot in Mei kon de toestand als normaal beschouwd worden, hoewel het aantal gevallen hoger was dan vóór de oorlog, toen soms gedurende een maand voor een bepaald gebied geen enkel geval gesignaleerd werd. De toeneming van het aantal aangegeven gevallen in Mei (20) verwekte alarm op het Departement van Volksgezondheid en in Juni bleken vooral 4 provinciën zwaar getroffen te zijn (Antwerpen : 21, Brabant : 20, Oost-Vlaanderen : 16 en Limburg : 14), met in totaal 83 gevallen over geheel België.

In Juli en Augustus liepen deze cijfers op tot 251 en 274 gevallen.

In September begon de curve te dalen : 156 gevallen, om in October tot 61 terug te vallen.

Dank zij de ervaring van de vorige jaren kon het einde van de epidemie worden tegemoet gezien tegen einde November. Dit is ook gebeurd en de cijfers voor December waren dezelfde als in Mei.

Uit de tabel n^o 2 blijkt dat de epidemie in alle provinciën is opgetreden in ongeveer gelijke verhouding van het aantal gevallen tot het aantal inwoners. Op te merken valt evenwel dat daar waar de gezinnen (ouders en kinderen) gewoonlijk hun vakantie doorbrengen, nl. aan de kust en in de Ardennen, het aantal gevallen merkkelijk kleiner was dan elders in het land.

Naast de bekende seizoenfactoren, waarvan men echter de inwerking niet kent, is het niet mogelijk geweest andere wel bepaalde etiologische of epidemiologische factoren te onderkennen. Elk geval is nochtans zeer grondig uit epidemiologisch oogpunt onderzocht. Die gegevens zijn thans ter onderzoekering voorgelegd aan ervaren statistici.

Er is hoop dat die studies binnen kort onbekende epidemiologische aanwijzingen zullen verstrekken.

Uit een statistische studie omtrent de 722 eerste gevallen (zie tabel 3) mag, wat betreft de leeftijd en het geslacht der zieken worden besloten dat de mannen meer aangetast worden dan de vrouwen — 59,9 % tegen 40,1 % — en dat vooral de leeftijd tussen 1 en 10 jaar gevaarlijk is — 67,1 % van de gevallen.

De aangetaste volwassenen blijven evenwel talrijk, 8,6 % van de patiënten zijn van 20 tot 40 jaar oud.

De epidemiologische onderzoekingen van de inspecteurs van het Departement van Volksgezondheid hebben uitgewezen dat gevallen van gezinsbesmetting niet zeldzaam geweest zijn en dat de poliomyelitis vrij veel voorkomt in niet-paralytische vorm; slechts bij een betrekkelijk gering aantal gevallen komt het tot verlamming.

Afgezien van een twintigtal gevallen met dodelijke afloop en van enkele spectaculaire gevallen waarbij de ziekte snel evolueerde, blijkt deze epidemie minder dodelijk te zijn geweest dan de twee vorige, vooral in het beginstadium, dat meestal het gevaarlijkst is.

Epidémie de 1952.

Jusqu'en mai, la situation pouvait être considérée comme normale, encore que le nombre de cas fût plus élevé qu'avant guerre où parfois aucun cas n'était signalé en un mois dans une circonscription. Cependant, un accroissement du nombre de cas déclarés en mai (20), mit le Département de la Santé Publique en alerte et en juin, quatre provinces prenaient carrément les devants (Anvers : 21, Brabant : 20, Flandre Orientale : 16, et Limbourg : 14) donnant un total de 83 cas pour toute la Belgique.

Juillet et août virent un accroissement marqué du nombre de cas : 251 et 274.

En septembre, la courbe commençait à fléchir : 156, pour atteindre 61 en octobre.

L'expérience des autres années a permis d'escompter la fin du mouvement épidémique pour fin novembre. C'est ce qui s'est passé en réalité et en décembre on en était revenu aux chiffres de mai.

L'étude du tableau n^o 2 montre que l'endémie a touché toutes les provinces dans des proportions qui finalement ne sont pas si différentes quand on compare le nombre de cas au nombre d'habitants dans la province. Signalons cependant que dans les régions où habituellement les familles (parents et enfants) vont passer leurs vacances, c'est-à-dire, au littoral ou dans les Ardennes, il s'est manifesté un nombre de cas nettement inférieur à celui relevé dans d'autres régions du pays.

A part le facteur saisonnier bien connu, dont on ignore encore le mécanisme d'action, il n'a pas été possible de mettre en évidence des facteurs étiologiques ou épidémiologiques bien déterminés. Cependant, chaque cas a fait l'objet d'une enquête très approfondie au point de vue épidémiologique. Ces données sont actuellement soumises aux investigations de statisticiens avertis.

On espère avant peu pouvoir retirer de ces études des indications épidémiologiques inédites.

En ce qui concerne l'âge et le sexe des malades, une étude statistique réalisée sur les 722 premiers cas (voir tableau 3) permet de conclure que l'affection atteint plus souvent le sexe masculin que le sexe féminin — 59,9 % contre 40,1 % — et que l'âge de prédilection se situe entre 1 et 10 ans — 67,1 % des cas.

Cependant l'âge adulte paye un tribut non négligeable à la maladie; 8,6 % des malades étaient âgés de 20 à 40 ans.

Les enquêtes épidémiologiques des inspecteurs de la Santé publique ont montré que les cas de contagion familiale n'ont pas été rares et que la poliomyélite est une affection très répandue dans sa forme non paralytique, un nombre relativement restreint de cas arrivant seulement au stade de la paralysie.

Malgré l'existence d'un vingtaine de cas mortels et la manifestation de quelques cas à évolution rapide et spectaculaire, il semble que cette épidémie ait été moins meurtrière que les deux précédentes, surtout dans la phase initiale qui l'est généralement le plus.

Waar er vóór 6 April reeds 4 sterfgevallen waren (3 mannen: 25, 17 en 36 jaar oud; en 1 vrouw: 38 jaar oud), waren er tot 6 Juli geen overlijdens meer, maar volgden ze van die datum af tot einde October elkaar wekelijks op.

Bij de 892 gesignaleerde gevallen waren er 639 paralytische vormen, 153 meningeale vormen zonder paralyse, 34 gevallen waarin hooggelegen zenuwcentra en het ademhalingscentrum betrokken waren en 16 overlijdens op elke leeftijd, maar overwegend (10) bij de volwassenen.

De meeste verlammingen troffen de deltaspijer of de vierhoofdige spier, en veroorzaakten dus zware letsels.

Aan de hand van de studie omtrent een vorige epidemie en de gevolgen daarvan heeft men kunnen bepalen dat 60 % der verlamden niet herstellen en ten laste van de begroting van het Rijk of van hun gezin kunnen komen doordien ze aanspraak hebben op een gebrekkigenpensioen dan wel een orthopedische of motorische behandeling behoeven.

Ten gevolge van de epidemie 1952 zouden er dus ruim geschat ongeveer 380 gevallen zijn waarvoor een orthopedische of motorische behandeling vereist is.

Deze speciale behandelingen zijn kostbaar; een geval van poliomyelitis in een gezin is altijd een werkelijke financiële en sociale ramp geweest. Gelukkig kan met toepassing van een besluit van 10 April 1952 onder bepaalde voorwaarden hulp verleend worden.

De gezondheidsmonitrices van de inspectie der hygiëne, die belast zijn met de epidemiologische studie en de prophylaxe, werden verzocht al de gevallen uit hun gebied onder sociale voogdij te houden en het bijzonder en practisch aspect na te gaan dat elk geval van verlamming vertoont.

Hierboven is gezegd dat het aantal gevallen van blijvende verlamming betrekkelijk groot was na een epidemie als de tegenwoordige. Aangezien de poliomyelitis bij ons waarschijnlijk van langsom meer zal voorkomen, is de oplossing van het vraagstuk der « chronische » gevallen zeer belangrijk. Daerom is de Minister voornemens binnenkort een wet-ontwerp in te dienen tot instelling van een Nationaal Instituut voor de lichamelijke aanpassing der invaliden.

Wij bezitten talrijke centra voor kinesitherapie maar geen enkele instelling tot nogtoe is speciaal ingericht met het oog op de behandeling van de poliomyelitis-letsels. Sommige centra worden thans speciaal daartoe uitgerust. Maar zoals altijd is de prijs per dag onderhoud de moeilijkste kwestie. Er is een eerste stap gedaan met het besluit van 10 April 1952 (*Staatsblad* van 7 Mei 1952) op grond waarvan het Departement in bepaalde gevallen financieel kan bijdragen « in de kosten voor onderhoud en behandeling van de poliomyelitis-liders gedurende het acute stadium van de ziekte als in de kosten die voortvloeien uit de opnemings in bijzondere inrichtingen voor wederaanpassing ». (Artikel 4 van het koninklijk besluit van 10 April 1952).

Alors qu'avant le 6 avril on avait déjà compté 4 décès (3 hommes : 25, 17 et 36 ans; 1 femme : 38 ans), jusqu'au 6 juillet il n'y a plus eu de décès, mais à partir de cette date, ils se succédèrent chaque semaine jusqu'à fin octobre.

Sur les 892 cas déclarés on a pu dénombrer 639 formes paralytiques, 153 formes méningées sans paralysie, 34 formes hautes respiratoires ou bulbaires et 16 décès de tout âge, mais en majorité (10) chez des adultes.

La majorité des atteintes paralytiques se situe soit au muscle deltoïde, soit au quadriceps, déterminant ainsi des séquelles importantes.

Par l'étude d'une épidémie antérieure et de ses conséquences, on a pu déterminer que 60 % des paralytiques ne récupèrent pas et sont susceptibles d'émarger un jour au budget de l'Etat ou des familles, soit à la faveur d'une pension d'estropiés ou de traitement orthopédique ou de rééducation motrice.

Dans ces conditions et suivant une estimation très large, l'endémie actuelle de 1952 nous laisserait environ 380 cas chez lesquels des traitements orthopédiques ou une rééducation adéquate seraient indiqués.

Ces traitements spéciaux sont très onéreux et l'apparition d'un cas de poliomyélite dans une famille a toujours constitué une véritable catastrophe financière et sociale. Un arrêté récent, du 10 avril 1952, permet heureusement d'intervenir dans certaines conditions.

Les monitrices sanitaires de l'inspection d'hygiène, chargées de l'étude épidémiologique et de la prophylaxie, ont été priées de tenir tous les cas de leur secteur sous tutelle sociale et d'étudier le destin particulier et pratique des cas paralysés.

Il a été montré plus haut que le nombre de malades paralytiques définitifs était relativement élevé après une endémie comme celle que nous connaissons. Comme la poliomyélite s'implantera vraisemblablement de plus en plus dans nos régions, la solution du problème des « chroniques » revêt une grande importance. C'est pourquoi le Ministre envisage de déposer sous peu un projet de loi constituant un Institut National de rééducation physique des invalides.

Si nous possédons de nombreux centres de kinésithérapie, aucune institution n'est spécialement axée à l'heure actuelle dans le sens du traitement des séquelles de la poliomyélite. Certains centres s'équipent spécialement en ce moment. Comme toujours, le prix de la journée d'entretien est la chose préoccupante. Un premier pas important a été fait en cette matière puisque l'arrêté du 10 avril 1952 (*Moniteur* du 7 mai 1952) permet au Département d'intervenir financièrement dans certaines conditions « dans les frais d'entretien et de traitement des personnes atteintes de poliomyélite, tant au cours de la phase aiguë de l'affection que sur ceux à résulter du placement dans des établissements spéciaux de rééducation ». (Article 4 de l'arrêté royal du 10 avril 1952).

Daar het Departement niet direct op de oorzaak en op de overbrenging van de ziekte kan inwerken, heeft het algemene raad aan de bevolking en aan de burgerlijke overheden en voortdurend juiste berichten omtrent de evolutie van de epidemie verstrekt alsmede aanwijzingen gegeven omtrent de hospitalisatie- en spoedbehandelingsmogelijkheden.

In dat verband zijn, afgezien van de maatregelen vanwege de hogere overheid, door de inspectie der hygiëne de volgende voorzieningen getroffen :

1^o zodra de kwaal een onrustwekkende uitbreiding nam (einde Juni) werd een permanente dienst ingesteld, die de dagelijks verstrekte inlichtingen van de inspectie der hygiëne centraliseerde en door gaf aan de nationale en internationale burgerlijke en militaire overheden;

2^o die permanente dienst hield een zo juist mogelijke staat bij van het aantal beschikbare bedden en stalen longen.

Vooraf was een juiste opgaaf van de stalen longen gemaakt en waren er inlichtingen gegeven aan de gezondheidsinspecteurs opdat de verantwoordelijke plaatselijke overheden meer stalen longen zouden aanschaffen waar zulks noodzakelijk bleek.

Het aantal stalen longen, dat bij de aanvang 24 bedroeg, kon aldus tot 30 worden verhoogd (respiratoren niet medegerekend);

3^o aan de instellingen van het Kinderwelzijn, dat verantwoordelijk is voor het beheer der vacantiëkampen, is een nieuwe lijst van de gezondheidsinspecteurs toegezonden.

4^o reeds op 4 Juni 1952 wordt ter geruststelling van de bevolking aan de pers een mededeling verstrekt, met inlichtingen over de toestand. Nadien werden nog andere perscommuniqué's uitgegeven betreffende het verloop van de epidemie en de na te leven voorbehoedende maatregelen;

5^o in Juli gaf Dr Recht, gezondheidsinspecteur voor Brabant, over de radio aan de bevolking zeer eenvoudige aanwijzingen.

6^o op 28 Juli vestigde de Minister de aandacht van de diensten op de noodzakelijke organisatie en coördinatie van de werkingen der goed uitgeruste ziekenhuizen;

7^o op 30 Juli 1952 werden, daar de afzondering in het ziekenhuis de eerste voorbehoedende maatregel is, in die zin door de provinciale geneeskundige commissies aan de directeurs der ziekenhuizen onderrichtingen verstrekt (*Staatsblad* n^o 215 van 2 Augustus 1952); deze werden door toedoen van de provinciegouverneurs in het *Bestuursmemoriaal* opgenomen.

8^o op 6 Augustus 1952 onderzocht een afvaardiging van elk der vier universiteiten, onder het

Dans l'impossibilité d'une action directe contre l'agent causal ou sa propagation, le Département a pu donner des conseils d'ordre général à la population et aux autorités civiles, organiser la diffusion de renseignements exacts et permanents concernant l'évolution de l'épidémie et les possibilités d'hospitalisation et de traitement d'urgence.

Dans ce cadre, et indépendamment de mesures prises par les autorités supérieures, les dispositions suivantes ont été prises au service de l'Inspection d'Hygiène :

1^o dès que l'affection prit une allure inquiétante (fin juin) une permanence fut créée. Cette permanence centralisait journalièrement les renseignements provenant des inspections d'hygiène et les transmettait aux autorités nationales, civiles et militaires et aux autorités internationales;

2^o cette permanence tint un état aussi exact que possible des lits d'hospitalisation et des poumons d'acier libres.

Un relevé exact des poumons d'acier avait été préalablement fait et des instructions données aux inspecteurs d'hygiène, pour amener les autorités locales, responsables en la matière, à augmenter leur nombre là où cela s'avérait nécessaire.

Le nombre de poumons d'acier, de 24 au début, put être porté ainsi à 30 (sans compter les respirateurs);

3^o la liste des inspecteurs d'hygiène fut rappelée spécialement aux institutions de l'Œuvre de l'Enfance responsable de la gestion des camps de vacances.

4^o dès le 4 juillet 1952, un communiqué est envoyé à la presse. Ce communiqué faisait le point et était destiné à rassurer la population. Par la suite, d'autres communiqués furent encore remis à la presse, relatant l'évolution de l'endémie et insistant sur les mesures prophylactiques à observer;

5^o dans le courant du mois de juillet, le Docteur Recht, Inspecteur d'hygiène du Brabant, fit un communiqué à la radio, destiné à donner différents conseils très simples à la population;

6^o le 28 juillet, le Ministre attirait l'attention des services sur la nécessité de l'organisation et de la coordination d'action de centres hospitaliers bien équipés;

7^o le 30 juillet 1952, comme l'isolement à l'hôpital constitue la première mesure prophylactique à appliquer, des instructions furent adressées aux directeurs d'établissements hospitaliers par l'intermédiaire des Commissions médicales provinciales (*Moniteur* n^o 215 du 2 août 1952); elles parurent dans le *Mémorial administratif* par les soins des gouverneurs de province;

8^o le 6 août 1952, une délégation de chacune des quatre universités, sous la présidence du Secré-

voorzitterschap van de secretaris-generaal de toestand in zijn geheel. Die vergadering keurde na lichte wijziging de tekst van de circulaire van 1 Augustus 1952 goed en nam acte van de wens van het Departement dat alle geneeskundige hulpmiddelen ter beschikking van de zieken zouden gesteld worden; ze keurde de oprichting bij elke universiteit goed van een speciale dienst ter behandeling van poliomyelitislijders; ze besloot tot de nutteloosheid van bacteriologische identificatie voor een tijdige diagnose; ze raadde het Departement af contact te nemen met de diensten van Professor Verlinde, te Leiden, Nederland, ten einde de onderscheidene virusstammen diagnostisch te isoleren, aangezien ook in België laboratoria bestaan, nl. dat van Professor Nihoul te Gent, die zich op dat gebied specialiseren; zij beveelt overigens algemene opzoekingen aan in zake poliomyelitis en de oorzaken ervan;

9^o ingevolge die vergadering werd op 11 Augustus 1952 een circulaire voor *al de leden* van het medisch corps aan de professoren voorgelegd, door dezen goedgekeurd en verzonden.

In die circulaire wordt herinnerd aan de geldende algemene beginselen op het gebied van de voorbehoeding en wordt aan elke arts een nauwkeurige niet-limitatieve lijst opgegeven van de ziekenhuizen, die bv. in de uiterst zeldzame gevallen van respiratorische verlamming spoedeisende speciale zorgen, kunnen verstrekken;

10^o op 8 Augustus 1952 besliste de Minister, naar aanleiding van een vergadering van hoge ambtenaren:

a) de ziekenhuizen, waar poliomyelitis-lijdens opgenomen zijn, er aan te herinneren dat de kosten van behandeling slechts van de patiënten mochten gevorderd worden, na aftrek van de onderscheidene bijdragen, inzonderheid van het Departement van Volksgezondheid en het Gezin;

b) drie gewestelijke hulpcentra op te richten ten einde de universitaire ziekenhuizen te ontlasten en de behandeling van de poliomyelitis, waarvoor tot dan toe alleen twee ziekenhuizen in de hoofdstad instonden, te decentraliseren;

11^o ten einde een verplichte en voortijdige onderlinge omgang van de schoolplichtige kinderen tegen te gaan, werd de hervatting der lessen, in overleg met de Minister van Openbaar Onderwijs, vijftien dagen uitgesteld.

Tevens werd beslist dat de diensten van het departement nauwkeurige onderrichtingen aan de onderwijskrachten zouden verstrekken, opdat zij daadwerkelijke actieve hulp bij de voorbehoeding van de ziekte zouden kunnen bieden;

12^o op een vergadering van leraren bij de Secretaris-generaal, toen reeds een logische interpretatie van de epidemiologie mogelijk was, werd beslist de lessen op 15 September 1952 te hervatten.

taire général, examine la situation dans son ensemble. Cette conférence approuve le texte de la circulaire du 1^{er} août 1952 et l'amende légèrement; elle prend acte de la volonté du Département de mettre à la disposition des malades toutes les ressources de l'art médical; elle approuve la mise au point dans chaque université d'un service spécialement orienté vers le soignage des malades atteints de poliomyélite; elle conclut à l'inutilité, sous l'angle du diagnostic précoce, des recherches d'identification bactériologique; elle dissuade le Département de prendre contact avec les services du Professeur Verlinde de Leyde, Pays-Bas, en vue de procéder à l'isolement diagnostique des diverses souches de virus, étant donné l'existence en Belgique de laboratoires en voie de spécialisation, notamment celui du Professeur Nihoul de Gand; elle recommande par ailleurs les investigations d'ordre général sur la poliomyélite et ses causes;

9^o suite à cette réunion, une circulaire, adressée à tous les membres du Corps médical, fut proposée aux professeurs, le 11 août 1952, approuvée par ceux-ci et expédiée.

Cette circulaire, rappelant les notions générales actuelles de prophylaxie, donnait d'une façon explicite à chaque praticien une liste non limitative des centres hospitaliers où les malades pouvaient recevoir des soins spéciaux d'urgence, par exemple dans les cas plus rares de paralysie respiratoire;

10^o le 8 août 1952, à l'occasion d'une réunion de hauts fonctionnaires, le Ministre a décidé:

a) de rappeler aux hôpitaux hébergeant des poliomyélitiques qu'ils n'ont à récupérer les frais de traitement auprès des patients qu'après décompte des diverses interventions, notamment celle du Département de la Santé publique et de la Famille;

b) de constituer trois centres auxiliaires régionaux destinés à épauler l'action des hôpitaux universitaires et à décentraliser le traitement de la poliomyélite jusque là trop exclusivement mis à charge de deux hôpitaux de la Capitale;

11^o pour parer au danger d'une promiscuité prématurée et obligatoire des enfants en âge scolaire, la rentrée des classes fut retardée de quinze jours, d'accord avec le Ministère de l'Instruction Publique.

Il fut décidé par la même occasion que les services de ce département mettraient à la disposition du Corps professoral des instructions précises devant permettre de faire de chaque professeur un agent actif de la prophylaxie de l'affection;

12^o une réunion de professeurs, convoqués chez le Secrétaire général, dans un délai permettant une interprétation logique de l'épidémiologie, décida d'autoriser la reprise des cours au 15 septembre 1952.

Door de secretaris-generaal werden aan de onderwijsinstellingen zeer omstandige raadgevingen voor de ouders toegezonden;

13^o tenslotte werd een vergadering gehouden van ziekenverpleegsters en sociale assistenten, waarop nauwkeurige onderrichtingen verstrekt werden omtrent de toepassing van het besluit van 10 April 1952. Hun werd, behalve een logisch onderzoek in elk ziektegeval en het verstrekken van raad inzake voorbehouding in elk gezin, opgedragen de voorlopige sociale kaart op te maken, waardoor een spoedige toepassing van dat besluit mogelijk werd;

14^o de toepassing van het besluit van 10 April 1952, waarbij de Staatsbijdrage in de kosten van de poliomyelitisbehandeling bepaald is, werd bespoedigd, en op dit ogenblik zijn bijna al de gevallen bestudeerd.

Het is onbegonnen werk de resultaten van de algemene voorlichting bij een ziekte, waarvan de verbreiding en de voorbehoedende middelen nog zo weinig bekend zijn, bepaald te willen nagaan en voor elk geval op te sommen.

Het aandeel van het departement in het gunstig verloop van de ziekte, is evenwel niet te onderschatten. De raad die in nationaal verband en nog meer in elk gezin afzonderlijk verstrekt is door de inspecteurs en de monitrices, heeft de kleine lokale epidemieën helpen indijken en de bevolking gerustgesteld.

Dank zij de instelling van een permanente dienst en de bijgehouden inlichtingen over de evolutie van de toestand kon het geneeskundig corps voorlicht worden en in staat gesteld onmiddellijk speciale zorgen aan de zieken te verstrekken.

Een praktisch resultaat van die coördinatie-maatregelen is althans geweest dat geen enkele zieke niet onmiddellijk de dringend vereiste speciale zorgen heeft kunnen krijgen en dat de stervenden, die een respirator nodig hadden, niet meer van het ene ziekenhuis naar het andere moesten vervoerd worden.

De toepassing van het besluit heeft opbeuring en vooral hoop gebracht in een aantal gezinnen, waar de poliomyelitis en de vereiste langdurige en kostbare verzorging steeds een sociale ramp geweest zijn.

Aan de communiqués van het Ministerie van Volksgezondheid en Gezin in verband met de poliomyelitisepidemie, werd door sommigen een weerslag op de verkoop van Belgisch fruit toegeschreven.

Ondanks een langdurige studie blijft de epidemiologie van de poliomyelitis geheimzinnig. Wel weet men dat de virus in het organisme kan binnendringen via het darmkanaal, samen met besmette vaste of vloeibare spijsen. Bekend is ook dat de uitwerpselen van een zieke de virus bevatten. Zo die uitwerpselen als meststof worden gebruikt kunnen zij bepaalde vruchten en groenten besmetten.

Des conseils très détaillés aux parents furent adressés aux établissements d'instruction par le Secrétaire général;

13^o enfin, les infirmières et assistantes sociales furent convoquées et reçurent des instructions précises concernant l'application de l'arrêté du 10 avril 1952. Ces dernières, outre la réalisation de l'enquête épidémiologique dans chaque cas et la recommandation de conseils de prophylaxie dans chaque famille, furent tenues de dresser la fiche sociale provisoire destinée à permettre sans retard l'application dudit arrêté;

14^o la mise en application de l'arrêté du 10 avril 1952 déterminant l'intervention de l'Etat dans les frais résultant du traitement de la poliomyélite fut hâtée, et, à l'heure actuelle, la presque totalité des cas ont été étudiés.

Vouloir objectiver et individualiser les résultats obtenus par des mesures générales d'éducation dans une maladie dont les modes de propagation ainsi que la prophylaxie sont encore si peu connus, serait illusoire.

Cependant, le rôle du département dans l'heureuse évolution des événements n'a pas été négligeable. Les conseils donnés sur le plan national et, beaucoup plus encore, ceux donnés individuellement dans chaque famille par les inspecteurs et monitrices, ont été de nature à juguler les petits mouvements épidémiques locaux là où ils apparaissent et à rassurer considérablement le public.

La réalisation d'une permanence et la tenue à jour de la situation a permis de renseigner le corps médical et de le mettre en mesure de procurer aux malades les soins spéciaux urgents sans délai.

Un des résultats pratiques des mesures de coordination qui ont été prises est qu'aucun malade n'a vu retarder l'application de soins spéciaux urgents et que l'on n'a plus assisté au transport, d'un hôpital à l'autre, de moribonds en quête de respirateurs.

L'application de l'arrêté a permis d'apporter le réconfort et surtout l'espoir dans un certain nombre de foyers où la poliomyélite et les soins prolongés et onéreux qu'elle entraîne ont toujours fait figure de catastrophe sociale.

D'aucuns ont imputé aux communiqués du Ministère de la Santé Publique et de la Famille, à l'occasion de l'épidémie de poliomyélite, une incidence sur la vente des fruits belges.

L'épidémiologie de la poliomyélite reste, malgré une somme de travaux considérable, mystérieuse. On sait pourtant que le virus peut entrer dans l'organisme par le tube digestif, avec des aliments solides ou liquides contaminés. On sait aussi que les excréments d'un malade contiennent le virus. Ces excréments peuvent, lorsqu'ils sont répandus comme engrais, contaminer certains fruits et certains légumes.

Ook de vliegen zijn zeer actieve virusverspreiders

Derhalve was men wel verplicht in de communicaties die de bevolking moesten geruststellen en opvoeden, melding te maken van de noodzakelijkheid ook daartegen op haar hoede te zijn.

Dit betekent daarom nog niet dat werd aanbevolen geen vruchten of groenten meer te gebruiken. Het communiqué bij de aanvang van de epidemie door het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin verstrekt, geeft de raad, geen rauwe spijzen te eten, die kunnen besmet zijn, en tevens de vliegen te verdelgen.

Een andere circulaire, opgesteld door de Nationale Belgische Liga tegen de Poliomyelitis, welke onder auspiciën van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin werd verspreid door het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn, is nog uitdrukkelijker.

Daarin wordt nl. aanbevolen de vruchten en groenten in gekookt water te wassen en alle voedingsmiddelen tegen de vliegen te beschutten.

Het is duidelijk dat die aanbevelingen niet strekken tot beperking van het verbruik van vruchten noch tot doel hebben het publiek van het verbruik van vruchten af te schrikken.

Par ailleurs, les mouches sont des agents particulièrement actifs de la dissémination du virus.

Dans ces conditions, les communiqués destinés à rassurer et à éduquer le public ne pouvaient pas ne pas faire mention de la nécessité de se garder à ce point de vue.

Ceci ne signifie pas, pour autant, qu'on ait recommandé de ne plus consommer des fruits ou des légumes. Le communiqué diffusé au début de l'épidémie par le Département de la Santé Publique et de la Famille recommande de « ne pas manger d'aliments crus.. susceptibles d'avoir été contaminés ; détruire les mouches... »

Une autre circulaire, rédigée par la Ligue Nationale Belge contre la Poliomyélite et distribuée sous le patronage du Ministère de la Santé Publique et de la Famille par l'Œuvre Nationale de l'Enfance, est plus explicite encore.

Elle recommande de : « laver les fruits et les légumes à l'eau bouillie, protéger tous les aliments du contact des mouches ».

Ces recommandations ne tendent manifestement pas à limiter la consommation des fruits ni à inspirer au public la crainte d'être infecté par la consommation de fruits.

TABEL 1. — TABLEAU N° 1.

TABEL VAN DE POLIOMYELITISGEVALLEN PER JAAR EN VOORAL PER MAAND
SEDERT TWAALF JAAR.
TABLEAU MONTRANT LA REPARTITION DES CAS DE POLIOMYELITE DECLARES PAR ANNEE
ET SURTOUT PAR MOIS DEPUIS DOUZE ANS.

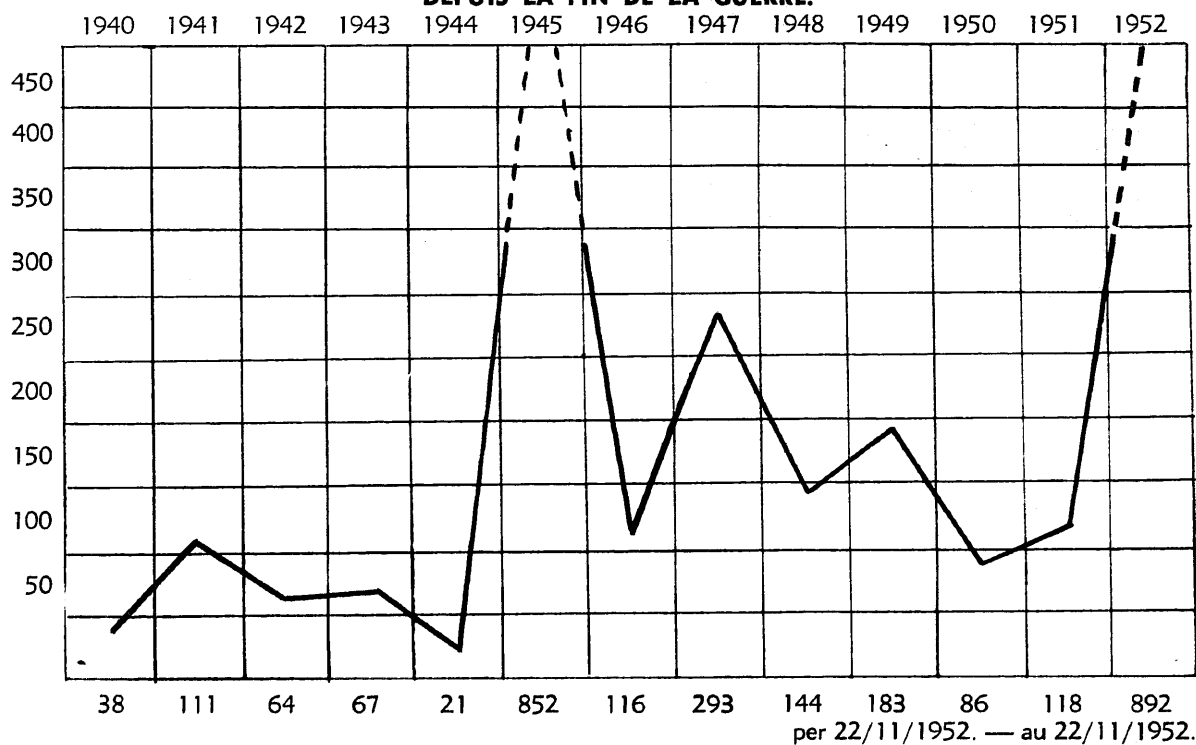
De seizoentop der zomer- en herfstmaanden is duidelijk te onderscheiden.
La pointe saisonnière des mois d'été et d'automne est nettement caractérisée.

	Jan.	Feb.	Maart	April	Mei	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Totaal
	<i>Janv.</i>	<i>Févr.</i>	<i>Mars</i>	<i>Avril</i>	<i>Mai</i>	<i>Juin</i>	<i>Juillet</i>	<i>Août</i>	<i>Sept.</i>	<i>Oct.</i>	<i>Nov.</i>	<i>Déc.</i>	<i>Total</i>
1940	3	5	4	2	1	—	—	—	11	7	1	4	38
1941	3	2	2	6	3	4	4	12	18	23	26	8	111
1942	6	1	6	4	4	2	4	6	18	7	5	1	64
1943	2	2	2	2	3	1	7	14	8	9	14	3	67
1944	3	3	1	2	1	1	2	3	2	1	2	—	21
1945	4	5	3	1	8	28	213	282	138	79	72	19	852
1946	7	1	2	6	3	5	13	24	23	21	9	2	116
1947	2	2	5	1	3	1	37	111	80	34	11	6	293
1948	7	3	7	10	3	5	13	23	37	24	9	3	144
1949	4	2	4	4	2	11	10	17	31	51	35	12	183
1950	1	—	1	5	4	6	19	14	16	10	8	2	86
1951	—	—	2	1	1	6	4	17	20	29	24	14	118
1952	7	3	8	6	20	83	251	274	156	61	23	—	892
	49	29	47	50	56	153	577	797	558	356	239 (tot 22-11-52) (jusqu'au 22-11-52)	74	2.985

TABEL 1. — TABLEAU 1.

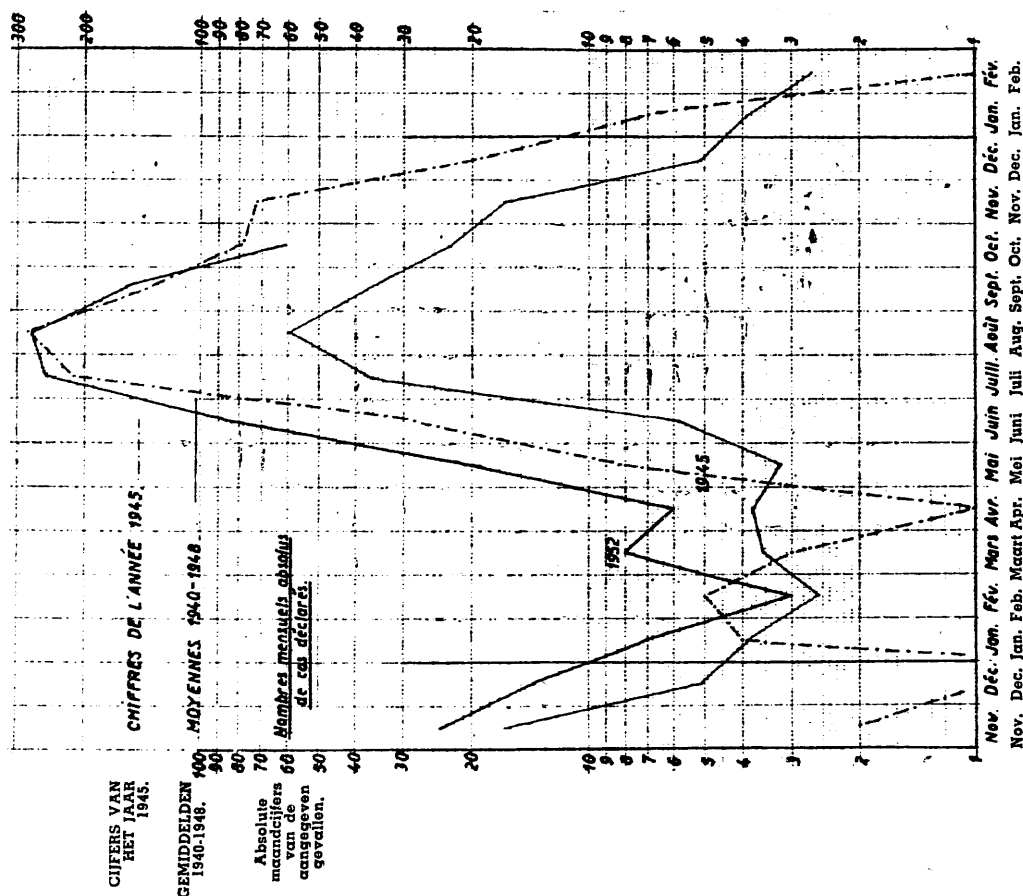
**DIAGRAM VAN DE UITBREIDING DER POLIOMYELITISEDEMIE
SEDERT HET EINDE VAN DE OORLOG.**

**DIAGRAMME MONTRANT LE DECALAGE VERS LE HAUT DE L'ENDEMIE POLIOMYELITIQUE
DEPUIS LA FIN DE LA GUERRE.**



TABEL 2. — TABLEAU 2.

**DE POLIOMYELITIS IN BELGIE, IN 1952.
LA POLIOMYELITITE EN BELGIE, EN 1952.**



TABEL N^r 2. — TABLEAU N^o 2.

TABEL VAN DE GEDURENDE HET JAAR 1952 AANGEGEVEN POLIOMYELITISGEVALLEN, PER MAAND EN PER PROVINCIE, WAARUIT BLIJKT DAT DE PROVINCIËS WAAR DE KINDEREN VOORNAMELIJK HET VERLOF DOORBRENGEN, HET MINST GETROFFEN WERDEN (voor de maand November gelden de cijfers tot 22-11-52).

TABLEAU MONTRANT LA REPARTITION DES CAS DE POLIO DECLARES PENDANT L'ANNEE 1952, PAR MOIS ET PAR PROVINCE, MONTRANT QUE LES PROVINCES FREQUENTEES SPECIALEMENT PENDANT LES VACANCES PAR LES ENFANTS ONT ETE LE MOINS TOUCHEES (pour le mois de novembre jusqu'au 22-11-1952).

	Jan.	Feb.	Maart	April	Mei	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Totaal
1952	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	<i>Janv.</i>	<i>Févr.</i>	<i>Mars</i>	<i>Avril</i>	<i>Mai</i>	<i>Juin</i>	<i>Juillet</i>	<i>Août</i>	<i>Sept.</i>	<i>Oct.</i>	<i>Nov.</i>	<i>Total</i>
Antwerpen — <i>Anvers</i>	—	—	—	—	1	21	36	47	27	3	—	135
Brabant — <i>Brabant</i>	3	2	—	1	5	20	59	50	27	15	1	183
West-Vlaanderen — <i>Flandre Occid.</i> .	—	—	—	—	1	1	14	14	8	9	2	49
Oost-Vlaanderen — <i>Flandre Orient.</i> .	3	—	1	1	4	16	25	17	10	2	4	83
Henegouwen — <i>Hainaut</i>	—	—	4	1	5	8	26	16	12	3	—	75
Luik — <i>Liège</i>	—	—	—	—	2	2	19	39	30	8	9	109
Limburg — <i>Limbourg</i>	—	1	1	2	2	14	65	64	30	6	5	190
Luxemburg — <i>Luxembourg</i>	1	—	1	1	—	1	—	5	2	9	1	21
Namen — <i>Namur</i>	—	—	1	—	—	—	7	22	10	6	1	47
	7	3	8	6	20	83	251	274	156	61	23	892

TABEL N^o 3. — TABLEAU N^o 3.

INDELING NAAR LEEFTIJD EN GESLACHT VAN 722 GEVALLEN WELKE GRONDIG ONDERZOCHT WERDEN.
REPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE DE 722 CAS AYANT FAIT L'OBJET D'UNE ENQUETE APPROFONDIE.

Leeftijd — Age	Mannelijk — <i>Masculin</i>	%	Vrouwelijk — <i>Féminin</i>	%	
Beneden 1 jaar- <i>moins de 1 an</i>	26	3,6	10	1,3	4,9
1 tot-à 10	277	38,4	207	28,7	67,1
11 tot-à 20	81	11,2	52	7,2	18,4
21 tot-à 30	30	4,2	19	2,6	6,8
31 tot-à 40	11	1,5	2	0,3	1,8
41 tot-à 50	4	0,6	—	—	0,6
51 tot-à 60	2	0,3	—	—	0,3
61 tot-à 70	1	0,1	—	—	0,1
	432	59,9	290	40,1	

TABEL N^o 4. — TABLEAU N^o 4.

INDELING VAN DE VERSCHILLENDE VORMEN DER IN 1952 AANGEGEVEN GEVALLEN.
TABLEAU MONTRANT LA REPARTITION DES DIFFERENTES FORMES DES CAS DECLARES EN 1952.

Totaal per 22-11-1952 <i>Total au 22-11-1952</i>	Paralytische vormen — <i>Formes paralytiques</i>	Meningeale vormen — <i>Formes mningées</i>	Hooggelegen vormen — <i>Formes hautes</i>	Sterfgevallen — <i>Décès</i>
892	639	153	34	16

V. — HET KANKERVRAAGSTUK.

Wat de ziekte- en sterftestatistiek, alsmede de bestaande of nog te scheppen verweermiddelen tegen kanker betreft, kan met vrucht de brochure worden geraadpleegd die door het Nationaal Werk voor Kankerbestrijding is uitgegeven en die in politieke en wetenschappelijke kringen ruim verspreid is.

Aangaande de begroting voor de organismen of overheden die zich met kankerbestrijding bezig houden, treft men hieronder een gedetailleerde uiteenzetting aan.

Tot en met de begrotingswet voor het dienstjaar 1952, bedroeg de « kankerbegroting » : 3 miljoen 100.000 frank :

100.000 frank voor « l'Œuvre du Calvaire » (hospitalisatie van ongeneeslijken);

100.000 frank voor het Nationaal Werk voor Kankerbestrijding;

2.900.000 frank voor de vier universitaire centra.

Laatstgenoemde toelage wordt bij helfte toegerekend volgens twee verschillende modaliteiten :

1.450.000 frank wordt in gelijke delen aan de 4 universitaire centra toegewezen;

1.450.000 frank wordt aan die centra toegekend naar verhouding van hun activiteit.

De begroting voor 1953 is aanzienlijk verhoogd en getuigt aldus van een nieuwe inspanning van het departement met het oog op een doeltreffender ingrijpen : 15.000.000 frank, nl. :

3.000.000 frank voor het Nationaal Werk voor Kankerbestrijding;

200.000 frank voor « l'Œuvre du Calvaire »;

11.800.000 frank die onder de universitaire centra voor kankerbestrijding moeten verdeeld worden volgens de hierboven bepaalde modaliteiten.

*
* *

Ter verduidelijking van de bijdrage van het departement tot de kankerbestrijding in de loop der laatste jaren, zij eraan herinnerd dat :

1° in 1948 en 1949 20 miljoen werd verdeeld onder de vier universitaire centra om hun wetenschappelijke uitrusting te moderniseren en aan te vullen : elk centrum heeft dus per jaar 2.500.000 fr. ontvangen;

2° het departement elk jaar uit het Gemeenschappelijk Fonds bijdraagt in de kosten van opnemings in het ziekenhuis en van verpleging der kankerlijders met geringe inkomsten. Die bijdrage beliep 19.437.303 frank in 1949, 22.730.253 frank in 1950 en 15.513.560 frank in 1951. Over het afgelopen jaar zijn alle staten nog niet binnengekomen, maar het bedrag zal waarschijnlijk ongeveer hetzelfde zijn als in 1950.

V. — LE PROBLEME DU CANCER.

En ce qui concerne les statistiques de morbidité et de mortalité, ainsi que le dispositif existant ou à créer en vue de la lutte contre le cancer, on se reportera utilement à la brochure éditée par l'Œuvre Nationale Belge de Défense contre le Cancer et qui a été largement diffusée dans tous les milieux politiques et scientifiques.

Le tableau ci-dessous donne un exposé très détaillé du budget mis à la disposition des œuvres ou des autorités préoccupées de la lutte contre le cancer.

Jusques et y compris la loi budgétaire pour l'exercice 1952, le « budget cancer » se détaille comme suit : 3.100.000 francs, dont :

100.000 francs à l'Œuvre du Calvaire (hospitalisation des incurables);

100.000 francs à l'Œuvre Nationale de Lutte contre le Cancer;

2.900.000 francs répartis entre les quatre centres universitaires.

Cette dernière subvention est distribuée par moitié, selon deux modes différents :

une somme de 1.450.000 francs est répartie par parts uniformes entre les quatre centres universitaires;

une somme de 1.450.000 francs est attribuée à ces centres au prorata de leur activité.

Le budget de 1953 se présente comme considérablement augmenté et témoigne ainsi d'un effort nouveau du département en vue d'une lutte plus efficace : 15.000.000 de francs, dont :

3.000.000 de francs à l'Œuvre Nationale Belge de Lutte contre le Cancer;

200.000 francs à l'Œuvre du Calvaire;

11.800.000 francs à répartir entre les centres universitaires de lutte contre le cancer, selon le mode ci-dessus défini.

*
* *

Pour avoir une idée exacte de la contribution du département au cours des dernières années dans la lutte contre le cancer, il faut aussi se souvenir :

1° qu'en 1948 et 1949, 20 millions ont été répartis entre les quatre centres universitaires en vue de leur permettre de moderniser et de compléter leur outillage scientifique : chacun des centres a donc reçu chaque année 2.500.000 francs;

2° que le département intervient chaque année par le moyen du Fonds Commun dans l'hospitalisation et le traitement des cancéreux de ressources modestes. Cette intervention s'est élevée en 1949 à 19.437.303 francs, en 1950 à 22.730.253 francs et en 1951 à 15.513.560 francs. Pour cette dernière année, tous les états ne sont pas rentrés mais le chiffre atteint sera de l'ordre du subside dépensé en 1950.

Het Ministerie van Volksgezondheid zal voortaan nog meer bijdragen tot hulp aan de kankerbestrijding.

VI. — HUISVESTINGSPOLITIEK.

De Commissie stelde er belang in te vernemen hoe het in 1952 en vorig jaar verliep tegenover vorige jaren met de toepassing der wetten De Taeye en Brunfaut.

A. Wet De Taeye.

De kredieten door de Regering ter beschikking gesteld ten voordele van een politiek van bouwpremiën evolueerden als volgt :

1948	202 miljoen
1949	250 miljoen
1950	825 miljoen
1951	400 miljoen
1952	350 miljoen

In totaal. 2.027 miljoen
1953 (vooruitzichten) . 425 miljoen

Het aantal bouw- en aankooppremiën toegekend of uitbetaald aan particulieren wordt weergegeven in bijgaande tabel n^o 1.

Het verschil tussen toegekende en uitbetaalde premiën spruit voort uit het feit dat een tijdspanne van verschillende maanden verloopt tussen het ogenblik waarop de belanghebbenden in kennis gesteld worden van het feit dat zij definitief van een bouwpremie zullen mogen genieten, en het tijdstip waarop het hun toegekend bedrag werkelijk wordt uitgekeerd.

B. Wet Brunfaut.

De bijgaande tabellen 2 en 3 geven een overzicht van het sedert de bevrijding totaal aantal gebouwde woningen door de Nationale Maatschappij voor Goedkope Woningen en Woonvertrekken en door de Nationale Maatschappij voor de Kleine Landeigendom.

Het cijfer van 2.516 woningen voor 1951 kan laag schijnen doch dit feit is te wijten aan het hoog aantal woningen in aanbesteding gelegd in 1950 waarvan een groot gedeelte in 1951 werd voltooid.

De uitbetalingen gedaan door de Nationale Maatschappij geven trouwens een beter overzicht van haar activiteit sedert het oprichten van het Nationaal Fonds voor Huisvesting. Deze uitbetalingen bedragen :

1949	710.000.000
1950	1.535.000.000
1951	1.619.000.000
1952 (vooruitzichten)	1.600.000.000

Sedert de bevrijding werden door de Nationale Maatschappij voor Goedkope Woningen 26.685 woningen gebouwd en door de Nationale Maatschappij voor de Kleine Landeigendom 2.225.

Il entre dans les intentions du Ministère de la Santé Publique de renforcer encore à l'avenir l'aide à la lutte contre le cancer.

VI. — LA POLITIQUE DU LOGEMENT.

Votre Commission s'est intéressée à l'application des lois De Taeye et Brunfaut au cours de 1952 et 1951 en comparaison des années antérieures.

A. Loi De Taeye.

Les crédits affectés par le Gouvernement à la politique des primes à la construction ont évolué comme suit :

1948	202 millions
1949	250 millions
1950	825 millions
1951	400 millions
1952	350 millions

Soit au total 2.027 millions
1953 (prévisions) . 425 millions

Le nombre de primes à la construction et à l'achat, attribuées ou liquidées aux particuliers, est repris au tableau 1 ci-dessous.

La différence entre les montants des primes attribuées et ceux des primes liquidées est due au fait qu'une période de plusieurs mois s'écoule généralement entre la date de la notification aux intéressés de l'attribution définitive de la prime à la construction et la date de sa liquidation effective.

B. Loi Brunfaut.

Les tableaux 2 et 3 ci-après indiquent le nombre de logements construits depuis la libération par la Société Nationale des Habitations et Logements à bon marché et par la Société Nationale de la petite propriété terrienne.

Le chiffre de 2.516 logements construits en 1951 peut paraître minime, mais il doit être attribué au fait qu'un nombre considérable de logements ont été mis en adjudication en 1950, dont une grande partie fut achevée en 1951.

Les sommes liquidées par la Société Nationale donnent d'ailleurs une idée plus exacte de son activité, depuis la création du Fonds National du Logement. Ces liquidations se sont élevées aux montants suivants :

1949	fr. 710.000.000
1950	1.535.000.000
1951	1.619.000.000
1952 (prévisions)	1.600.000.000

Depuis la libération, 26.685 logements ont été construits par la Société Nationale des Habitations à bon marché et 2.225 par la Société Nationale de la Petite Propriété Terrienne.

TABEL N^r 1. — TABLEAU N^o 1.

JAAR ANNEES	Bouwpremiën <i>Primes à la construction</i>		Aankooppremiën <i>Primes à l'achat</i>	
	Toegekend <i>Attribuées</i>	Uitbetaald <i>Liquidées</i>	Toegekend <i>Attribuées</i>	Uitbetaald <i>Liquidées</i>
1948 - 1949	18.083	12.400	1.060	166
1950	23.667	19.500	1.917	775
1951	14.137	17.200	1.320	1.152
1952	11.965 (1)	9.900 (1)	636 (2)	584 (2)
	67.842	59.000	4.933	2.677

(1) Op 30 September 1952. — *Situation au 30 Septembre 1952.*(2) Op 30 Juni 1952. — *Situation au 30 juin 1952.*Op 30 November 1952 waren 70.365 premiën toegekend. — *Le nombre de primes attribuées atteignait au 30 novembre 1952 le chiffre de 70.365.*TABEL N^r 2. — TABLEAU N^o 2.AANTAL WONINGEN GEBOUWD DOOR EN IN AANBOUW BIJ DE NATIONALE MAATSCHAPPIJ
SINDS DE BEVRIJDING.NOMBRE DE LOGEMENTS CONSTRUITS ET EN CONSTRUCTION PAR LA SOCIÉTÉ NATIONALE
DEPUIS LA LIBÉRATION.

(October 1944) — (Octobre 1944).

PROVINCIEËN PROVINCES	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	Van 1-1-52 tot 30-9-1952 — Du 1-1-52 au 30-9-1952
Antwerpen. — <i>Anvers</i>	—	4	68	—	1.065	1.016	363	1.589
Brabant. — <i>Brabant</i>	—	54	—	4	789	1.100	423	1.322
West-Vlaanderen. — <i>Fl. Occ.</i>	—	—	—	51	703	840	268	781
Oost-Vlaanderen. — <i>Fl. Or.</i> .	—	—	46	—	597	948	337	694
Henegouwen. — <i>Hainaut</i> .	20	120	1.749	221	1.533	1.116	524	713
Luik. — <i>Liège</i>	—	—	795	9	904	1.665	450	1.084
Limburg. — <i>Limbourg</i> . . .	—	210	664	4	646	156	98	243
Luxemburg. — <i>Luxembourg</i>	—	—	—	—	41	41	—	106
Namen. — <i>Namur</i>	—	6	58	5	96	96	53	126
	20	394	3.380	294	6.374	7.049	2.516	6.658
							TOTAAL TOTAL	26.685

TABEL N^o 3.

**Nationale Maatschappij
voor de Kleine Landeigendom.**

Aantal woningen door de Nationale Maatschappij of door haar erkende maatschappijen gebouwd sinds de bevrijding :

1945	44
1946	261
1947	47
1948	112
1949	406
1950	476
1951	495
1952	384

Totaal. . . 2.225

Aantal leningen door de N.M.K.L. toegestaan voor de bouw van kleine landeigendommen en hoeven :

1945	32
1946	179
1947	418
1948	1.134
1949	2.899
1950	2.632
1951	2.014
1952	± 1.500
10.808	

Andere statistieken die op verzoek van leden der Commissie worden gegeven, zijn opgenomen als bijvoegsel aan dit verslag.

VII. — DRINKWATERVOORZIENING.

De toelagen voor drinkwaternetten, beloofd ten laste van de kredieten van het dienstjaar 1952, zullen circa 370 miljoen bedragen afgenomen van post 511 der buitengewone begroting. Daarbij dient een krediet van 40 miljoen voorzien ingeschreven onder alinea 4 van post 512 ten voordele van de Tussengemeentelijke Maatschappij der Vlaanderen voor Waterbedeling. Deze laatste toelage werd aangewend tot de financiering van het aanleggen der belangrijke leiding Elst-Brugge welke de drinkwatervoorziening van het kustgebied moet veilig stellen aangezien de leiding Gent-Brugge-Oostende, aangelegd in 1922, op het huidig ogenblik niet meer aan de spitsbelasting van het zomerseizoen kan voldoen.

Het algemeen krediet werd ten bedrage van circa 150 miljoen aangewend tot de financiering van tijdens voorgaande dienstjaren in aanbesteding gelegde aannemingen.

TABLEAU N^o 3.

**Société Nationale
de la Petite Propriété Terrienne.**

Nombre de maisons construites par la Société Nationale ou par ses sociétés agréées depuis la libération :

1945	44
1946	261
1947	47
1948	112
1949	406
1950	476
1951	495
1952	384

Total . . 2.225

Nombre de prêts consentis par la S.N.P.P.T. pour la construction de petites propriétés terriennes et fermes :

1945	32
1946	179
1947	418
1948	1.134
1949	2.899
1950	2.632
1951	2.014
1952	± 1.500
10.808	

D'autres statistiques fournies à la demande des membres de la Commission sont reprises aux annexes du présent rapport.

VII. — DISTRIBUTION D'EAU POTABLE.

Les subsides promis à charge des crédits de l'exercice 1952 et destinés aux réseaux de distribution d'eau potable, comprendront environ 370 millions prélevés sur le poste 511 du budget extraordinaire. Il convient d'y ajouter un crédit de 40 millions inscrit à l'alinéa 4 de l'article 512 en faveur de la « Tussengemeentelijke Maatschappij der Vlaanderen voor waterbedeling ». Ce dernier subside a été affecté au financement de l'importante conduite Elst-Bruges, qui doit assurer la distribution d'eau potable dans la région côtière, étant donné que la conduite Gand-Bruges-Ostende, construite en 1922, n'est plus à même de faire face à la surcharge de la saison estivale.

Le crédit général a été affecté, à concurrence d'environ 150 millions, au financement de travaux mis en adjudication pendant les exercices précédents.

Het saldo werd aan de Nationale Maatschappij der Waterleidingen, aan de Intercommunale bedrijven en aan de gemeentelijke regieën toegekend voor de uitvoering van nieuwe waterleidingswerken.

Luidens de toegekende belofte van toelage werd het krediet ten voordele van de waterleidingen verdeeld als volgt :

Provincie Antwerpen	41,0 miljoen
Provincie Brabant	40,6 miljoen
Provincie West-Vlaanderen	44,1 miljoen
Provincie Oost-Vlaanderen	40,8 miljoen
Provincie Henegouwen	39,4 miljoen
Provincie Luik	40,9 miljoen
Provincie Limburg	42,9 miljoen
Provincie Luxemburg	40,1 miljoen
Provincie Namen	43,3 miljoen

De begrotingsvoorstellen voor het dienstjaar 1953 nopens de kredieten der buitengewone begroting welke het Departement van Volksgezondheid aanbelangen werden voorlopig op volgende cijfers vastgesteld :

— art. 511 : toelage aan gezondheidswerken	600 miljoen
— art. 512 : toelage ten voordele van het hospitaalwezen	120 miljoen
— art. 513 : toelage aan de grote intercommunale verenigingen (saneringswerken)	115 miljoen

De overeenstemmende kredieten van de begroting 1952 bedroegen :

— art. 511	620 miljoen
— art. 512	150 miljoen
— art. 513	120 miljoen

In feite evenwel werden door de heer Minister van Financiën beperkingen opgelegd zodat een totaal van circa 100 miljoen van deze kredieten zal wegvallen en ingeschreven worden in het tweede feuilleton voor kredietaanpassing voor 1952.

Praktisch zal het departement in 1952 over volgende kredieten de beschikking gehad hebben :

— art. 511	558,0 miljoen
— art. 512	120,0 miljoen
— art. 513	113,5 miljoen

VIII. — ONDERZOEK DER ARTIKELEN.

HOOFDSTUK I.

Uitgaven van algemeen bestuur.

ART. 2. — *Jaarwedden en vergoedingen van het personeel van het kabinet van de Minister.*

Het krediet 1953 van 1.470.000 frank, is lager dan in 1952, maar het verschil is moeilijk te berekenen. Hiervoor zou men het gedeelte van het krediet

Le solde a été attribué à la Société Nationale des Distributions d'eau, aux entreprises intercommunales et aux régies communales en vue de l'exécution de nouveaux travaux dans le domaine qui nous occupe.

Conformément aux promesses de subsides, le crédit en faveur des distributions d'eau a été réparti de la façon suivante :

Province d'Anvers	41,0 millions
Province de Brabant	40,6 millions
Province de Flandre Occidentale	44,1 millions
Province de Flandre Orientale	40,8 millions
Province de Hainaut	39,4 millions
Province de Liège	40,9 millions
Province de Limbourg	42,9 millions
Province de Luxembourg	40,1 millions
Province de Namur	43,3 millions

Les propositions budgétaires pour l'exercice 1953 portant sur les crédits du budget extraordinaire qui intéressent le Département de la Santé Publique, ont été fixées provisoirement à :

— art. 511 : subside pour travaux intéressant la santé	600 millions
— art. 512 : subside en faveur des constructions hospitalières	120 millions
— art. 513 : subside aux grandes associations intercommunales (travaux d'assainissement)	115 millions

Les crédits correspondants de l'exercice 1952 s'élevaient à :

— art. 511	620 millions
— art. 512	150 millions
— art. 513	120 millions

En fait, M. le Ministre des Finances a imposé certaines restrictions, entraînant la suppression de ces crédits pour un montant total de l'ordre de 100 millions qui seront inscrits sur le deuxième feuilleton d'ajustement pour 1952.

Pour 1952, le département aura pu disposer pratiquement des crédits suivants :

— art. 511	558,0 millions
— art. 512	120,0 millions
— art. 513	113,5 millions

VIII. — EXAMEN DES ARTICLES.

CHAPITRE I.

Dépenses de l'Administration générale.

ART. 2. — *Traitements et indemnités du personnel du Cabinet du Ministre.*

Le crédit 1953 de 1.470.000 francs accuse une réduction par rapport à 1952, mais celle-ci est difficile à chiffrer. Pour pouvoir le faire, il faudrait

« Wederopbouw » voor 1952 moeten kennen, dat overeenstemt met de 534.000 frank voor 1953.

De vermindering, wat Volksgezondheid betreft, blijkt uit de vergelijking tussen onderstaande cijfers :

voor 1952 — krediet V.G. + krediet ex-Wed. = 1.000 + 1.498 = 2.498 miljoen frank;

voor 1953 — krediet V.G. + krediet ex-Wed. = 936 + 1.281 = 2.217 miljoen frank;

en de besparing bedraagt :

64.000 frank voor Volksgezondheid + een gedeelte van 217.000 frank voor ex-Wederopbouw.

ART. 7-2. — *Allerhande toelagen en vergoedingen, enz. — Buitendiensten.*

Krediet voor 1953 : 788.000 frank.

Het wijst ten opzichte van 1952 een vrij aanzienlijke vermeerdering aan, en wel de post « bijzondere prestaties ». Voor het eerst werden in deze begroting onder de rubriek « Bijzondere prestaties » kredieten uitgetrokken, die ten onrechte elders waren opgenomen. Voorbeeld : de prestaties van het Rijkspersoneel, verbonden aan het opzoekingscentrum voor penicilline, die vroeger onder artikel 6-2 (krediet van 400.000 frank in 1952) waren ondergebracht. Voor wat de categorie der betrokken uitgaven betreft, bestaat er dus compensatie tussen de artikelen 6-2 en 7-2. Dat artikel 6-2 niet evenredig verminderd is, komt hierdoor dat het krediet « Administratieve gezondheidsdienst » voor 1953 een — trouwens onvermijdelijke — verhoging met 130.000 frank vertoont (in 1952 werd die post verhoogd bij wege van een bijkrediet).

Bovendien, hoe het Departement ook op bezuiniging moge gesteld zijn, een verhoging van de uitgaven moest noodzakelijkerwijze voortvloeien, voor de eerste groep artikelen van hoofdstuk 1, § 1, uit de berekening van de wedden en vergoedingen op de huidige aangepaste grondslagen.

* * *

Vooraleer het onderzoek van de volgende artikelen van hoofdstuk I, nl. die van § 2, voort te zetten, wensen wij een andere opmerking te maken.

Voor het dienstjaar 1952 bedroegen de begrotingsvoorstellen van het departement voor die § 2 in totaal 48 miljoen frank. Met het oog op besnoeiing van de begroting heeft het departement toegestemd in een massale inkrimping van zijn programma en aldus besparingen mogelijk gemaakt, waardoor het totaal van § 2 tot 40 miljoen frank is verlaagd. Als gevolg hiervan werden bepaalde kredieten te sterk ingekrompen en zijn sommige aanpassingen door middel van het 2^e feuilleton bijkredieten van 1952 noodzakelijk gebleken.

connaître la part du crédit « Reconstruction » de 1952, qui correspond aux 534.000 francs de 1953.

La réduction en ce qui concerne la Santé Publique ressort de la comparaison des chiffres suivants :

pour 1952 — crédit S.P. + crédit ex-Rec. = 1.000 + 1.498 = 2.498 millions de francs;

pour 1953 — crédit S.P. + crédit ex-Rec. = 936 + 1.281 = 2.217 millions de francs;

et l'économie s'élève à :

64.000 francs pour la Santé Publique + une portion de 217.000 francs pour l'ex-Reconstruction.

ART. 7-2. — *Allocations et indemnités, etc. — Services extérieurs.*

Crédit 1953 : 788.000 francs.

Il accuse une augmentation assez marquante par rapport à 1952. Elle concerne le poste « prestations spéciales ». Pour la première fois, dans ce présent budget, ont été regroupées sous la dite rubrique « Prestations spéciales » des dépenses qui figuraient indûment ailleurs. Exemple : les prestations du personnel de l'Etat attaché au Centre de recherches pour la pénicilline qui étaient reprises antérieurement à l'article 6-2 (crédit de 400.000 frs, en 1952). Il y a donc compensation, pour ce qui concerne la catégorie de dépenses en cause, entre lesdits articles 6-2 et 7-2. Si l'article 6-2 n'a pas subi une diminution proportionnelle, c'est que le crédit « Service de Santé Administratif » accuse pour 1953 une augmentation — d'ailleurs inéluctable — de 430.000 francs (pour 1952, il a d'ailleurs dû être majoré par la voie d'un crédit supplémentaire).

Au reste, quel qu'ait été le souci d'économie du Département, le calcul des traitements et indemnités sur les bases rajustées actuelles devait forcément entraîner pour ce premier groupe d'articles du chapitre 1^{er}, § 1, un surcroît de dépenses.

* * *

Avant de poursuivre l'examen de la suite des articles du chapitre I, — ceux du § 2 —, une nouvelle remarque préliminaire s'impose.

Pour l'exercice 1952, les propositions budgétaires du Département pour ledit § 2 s'établissaient, au total, à 48 millions de francs. Pour répondre à un souci de compression budgétaire, le Département, en acceptant une réduction massive sur son programme, a pu consentir des diminutions ramenant le total du § 2 à 40 millions de francs. La conséquence en fut que certains crédits ont été comprimés exagérément et qu'il a fallu procéder à certains ajustements par la voie du 2^e feuilleton de crédits supplémentaires de 1952.

Voor 1953 is een bijzondere inspanning gedaan om het totaal der kredieten beneden hetzelfde peil van 40 miljoen frank te houden; het totaal belooft nl. 38.840.000 frank. Gelet op de ervaring van 1952 en op bepaalde onontkoombare omstandigheden, tariefverhogingen bv., of nog, de uitbreiding van de activiteit van een dienst overeenkomstig een organieke of wettelijke reglementering, is men verplicht geweest bepaalde kredieten aan te passen. De Administratie regelde dit bij wege van compensatie.

Aldus zijn de uitgaafkredietverschillen met 1952 bij voorbaat verklaard. Die kredieten zijn natuurlijk berekend op grond van de vermoedelijke nieuwe behoeften voor het dienstjaar 1953.

ART. 9-1. — *Verlichting, verwarming, enz.*

Hoofdbestuur :

Krediet 1953 : 2.588.000 frank.

Dit betekent een verhoging met 481.000 frank vergeleken bij 1952, maar de kredietvoorstellen voor dat dienstjaar werden in April 1951 opge maakt! Vergeleken bij de toenmalige ramingen wordt in de verschillende afdelingen een uitgaafvermeerdering vastgesteld (o.m. voor twee nieuwe gebouwen, betrokken door het Departement) die verband houdt met een tariefverhoging.

Het Departement is trouwens in 1952 verplicht geweest bijkredieten aan te vragen. Het krediet op artikel 9-1 is trouwens met 160.000 frank verhoogd ingevolge de opneming van een gedeelte van het Kabinet van het voormalig Departement van Wederopbouw.

ART. 9-3 en 9-4. — *Verlichting, verwarming, enz.*

Krediet 1953 : 14.000 frank.

Terwijl de Koninklijke Academie voor Geneeskunde meende 3.000 frank minder te kunnen uitgeven dan in 1952 (18.000 frank), vroeg de Koninklijke Vlaamse Academie 5.000 frank meer wegens haar drukkere briefwisseling met het buitenland en de verhoging der vervoerprijzen. Ingevolge dat tweevoudig voorstel heeft het Departement beslist het krediet voor elke academie op 14.000 fr. te stellen.

ART. 10. — *Lokalen, materieel en meubilair, enz.*

1. Hoofdbestuur : Krediet 1953. fr. 4.202.000
2. Buitendiensten : Krediet 1953. . 7.902.000

Dezelfde opmerkingen als bij artikel 9-1.

Pour 1953, un effort tout particulier a été fait pour maintenir le total des crédits dans la même limite de 40 millions de francs; le total s'établit, en effet, à 38.840.000 francs. Mais, compte tenu de l'expérience de 1952 et de certaines contingences inéluctables, des augmentations de tarifs par exemple, ou encore une extension d'activité de service, en conformité avec une réglementation organique ou légale, il a fallu procéder à l'ajustement nécessaire de certains crédits. L'Administration, dans ce cas, a opéré par compensation.

Ainsi se trouvent expliquées, avant la lettre, les différences qui seront relevées par rapport à 1952 aux crédits de dépenses. Ces derniers ont été fixés, bien entendu, en tablant sur les nouveaux besoins présumés de l'exercice 1953.

ART. 9-1. — *Eclairage, chauffage, etc.*

Administration centrale :

Crédit 1953 : 2.588.000 francs.

Il accuse une augmentation de 481.000 francs par rapport à 1952, mais les propositions de crédits pour cet exercice remontent au mois d'avril 1951! Par rapport aux estimations de cette époque, on relève, dans les différents compartiments, une augmentation des dépenses (dont celle relative à deux immeubles nouveaux occupés par le Département) concurremment avec un relèvement des tarifs.

Pour 1952, le Département s'est d'ailleurs trouvé devant l'obligation de solliciter des crédits supplémentaires. Il reste à rappeler que le crédit de l'article 9-1 a été augmenté de 160.000 francs suite à l'incorporation à la Santé publique d'une partie du Cabinet de l'ex-Reconstruction.

ART. 9-3 et 9-4. — *Eclairage, chauffage, etc.*

Crédits 1953 : 14.000 francs.

Tandis que l'Académie Royale de Médecine estimait, dans ses propositions, pouvoir tenter de réaliser une économie de 3.000 francs par rapport au crédit de 1952 (18.000 fr.), la « Koninklijke Vlaamse Academie » demandait, elle, une augmentation de 5.000 francs « en raison de l'accroissement de la correspondance avec l'étranger et de l'augmentation du prix des transports ». Devant cette double proposition, le Département a décidé de fixer à 14.000 francs chacun des deux crédits.

ART. 10. — *Locaux, matériel et mobilier, etc.*

1. Adm. centr. : Crédit 1953. . fr. 4.202.000
2. Serv. ext. : Crédit 1953. . . . 7.902.000

Mêmes remarques que celles qui figurent à l'article 9-1.

De verhoging op die twee littera's is hoofdzakelijk te wijten aan de aanpassing van de lonen der schoonmaaksters, waaruit een verhoogde uitgave is gevolgd; daarom ook heeft het Departement op die littera's voor 1952 bijkredieten moeten vragen.

Voorts is er voor 1953 een belangrijke verhoging der kredieten voor de aankoop van geneeskundige en pharmaceutische producten (Buitendiensten : centra en laboratoria); dit zijn andermaal onafwendbare uitgaven.

Tenslotte is er op artikel 10-1 een uitgavevermeerdering met 239.000 frank ingevolge de opname van een gedeelte van het Kabinet van het voormalig Departement van Wederopbouw bij dat van Volksgezondheid.

ART. 14. — *Uitgaven in verband met de verplaatsingen.*

Krediet 1953 : 9.347.000 frank,

of een vermindering met 253.000 frank vergeleken bij 1952.

Deze slaat niet op de kilometervergoeding (gebruik van motorrijtuigen voor dienstdoeligheden), op de reis- en verblijfkosten noch op de zendingen naar het buitenland, maar alleen op het krediet-gedeelte betreffende « abonnements, vervoerbewijzen en allerlei vervoer » voor de buitendiensten. Het Departement heeft gemeend die bijzondere post met 300.000 frank te mogen verminderen, gezien de werkelijk geboekte uitgaven over het dienstjaar 1951 en de eerste maanden 1952.

HOOFDSTUK II.

Toelagen.

De verhoging op het hoofdstuk toelagen groot 24.136.000 vloeit voort uit de stijging van enkele posten :

ART. 21-1. — *Nationaal Werk Kinderwelzijn.*

1952 : 292.362.000 frank.

1953 : 312.975.000 frank.

De verhoging van 20.613.000 frank spruit vooral voort uit een stijging van de personeelsuitgaven (12.000.000 frank) samen met enkele andere mindere posten. Het Nationaal Werk moet zijn politiek van uitbreiding van consultaties voor zuigelingen en aanstaande moeders voortdurend uitbreiden : het is een door de organieke wet van 1919 opgelegde taak.

Pour les deux litteras, l'augmentation résulte en ordre principal du rajustement du salaire des nettoyeuses qui a entraîné une augmentation de dépenses; pour ce même motif, le Département a dû solliciter des crédits supplémentaires aux deux litteras de 1952.

D'autre part, on relève pour 1953 une importante augmentation des prévisions pour achats de produits médicaux et pharmaceutiques (Services extérieurs : centres et laboratoires); il s'agit toujours de dépenses inéluctables.

Enfin, à l'article 10-1, une augmentation de 239.000 fr. résulte de l'incorporation au Cabinet de la Santé publique d'une partie de l'ancien Cabinet de Reconstruction.

ART. 14. — *Dépenses afférentes aux déplacements.*

Crédit 1953 : 9.347.000 francs,

soit une diminution de 253.000 francs par rapport à 1952.

Celle-ci n'affecte ni les indemnités kilométriques (usage de véhicules automoteurs pour les besoins du service), ni les frais de route et de séjour, ni les missions à l'étranger, mais seulement la portion de crédit couvrant les dépenses pour « abonnements, titres de transports et transports divers » en services extérieurs. Au vu des dépenses réelles enregistrées pour l'exercice 1951 et pour les premiers mois de 1952, le Département a estimé pouvoir consentir une réduction de 300.000 francs sur ce poste particulier.

CHAPITRE II.

Subventions.

L'augmentation sur le chapitre des subventions, d'un montant de 24.136.000 francs résulte de l'augmentation de certains postes, à savoir :

ART. 21-1. — *Œuvre Nationale de l'Enfance.*

1952 : 292.362.000 francs.

1953 : 312.975.000 francs.

La majoration de 20.613.000 francs provient surtout de l'augmentation des dépenses de personnel (12.000.000 francs) et de certains autres postes de moindre importance. L'Œuvre Nationale doit poursuivre sans relâche sa politique d'extension des consultations de nourrissons et des consultations prénatales; c'est la tâche que lui impose la loi organique de 1919.

De Commissie wenste de volgende inlichtingen omtrent de consultaties voor aanstaande moeders :

a) Aantal erkende consultaties voor aanstaande moeders per provincie :

Brusselse agglomeratie	27
Waals Brabant	6
Henegouwen	55
Luik	39
Luxemburg	5
Namen	12

144

Antwerpen	62
Vlaams Brabant	10
Limburg	11
Oost-Vlaanderen	25
West-Vlaanderen	22

130

274

b) Aantal aanstaande moeders, die op consultatie geweest zijn tijdens het 3^e en 4^e trimester 1951 en het 1^{ste} en 2^e trimester 1952 :

3 ^e trimester 1951 : Waals landsgedeelte	10.009
Vlaams landsgedeelte	9.114
4 ^e trimester 1951 : Waals landsgedeelte	10.670
Vlaams landsgedeelte	9.852
1 ^e trimester 1952 : Waals landsgedeelte	11.154
Vlaams landsgedeelte	10.740
2 ^e trimester 1952 : Waals landsgedeelte	10.193
Vlaams landsgedeelte	10.451

Aangezien alle staten nog niet bij het N.W.K. zijn ingekomen, zijn de cijfers voor 1952 onvolledig. Ze moeten waarschijnlijk met 8 t. h. verhoogd worden.

Op de buitengewone begroting van het Departement is een toelage, groot 16 miljoen, uitgetrokken ten behoeve van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn « Afdeling kolonies ».

Dat krediet dient niet ter verhoging van het aantal kolonies voor zwakke kinderen, die het eigendom zijn van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn.

Het krediet van 16 miljoen op de buitengewone begroting 1953 is het tweede gedeelte dat wordt toegekend; een eerste gedeelte werd reeds toegekend op de buitengewone begroting 1952. Het moet dienen voor herstellingswerken en de modernisering van de kolonies te Cortil-Noirmont en te Dongelberg, met dien verstande dat het huidig aantal bedden in beide kolonies niet zal toenemen.

La Commission désirait recevoir les renseignements ci-après concernant les consultations prénatales :

a) Nombre de consultations prénatales agréées par province :

Agglomération bruxelloise	27
Brabant Wallon	6
Hainaut	55
Liège	39
Luxembourg	5
Namur	12

144

Anvers	62
Brabant flamand	10
Limbourg	11
Flandre Orientale	25
Flandre Occidentale	22

130

274

b) Nombre de futures mères ayant fréquenté ces consultations durant les 3^e et 4^e trimestres 1951 et durant les 1^{er} et 2^e trimestres 1952 :

3 ^e trimestre 1951 : Partie Wallonne . .	10.009
Partie flamande . .	9.114
4 ^e trimestre 1951 : Partie wallonne . .	10.670
Partie flamande . .	9.852
1 ^{er} trimestre 1952 : Partie wallonne . .	11.154
Partie flamande . .	10.740
2 ^e trimestre 1952 : Partie wallonne . .	10.193
Partie flamande . .	10.451

Tous les relevés n'étant pas encore rentrés à l'O.N.E., les chiffres se rapportant à 1952 ne sont pas tout à fait complets. Ils devront vraisemblablement être majorés d'environ 8 p. c.

Une subvention de 16 millions au bénéfice de l'Œuvre Nationale de l'Enfance « Secteur colonies » figure au budget extraordinaire du Département.

Ce crédit n'est pas destiné à augmenter le nombre de colonies pour enfants débiles dont l'Œuvre Nationale de l'Enfance est elle-même propriétaire.

Ce crédit de 16 millions figure au budget extraordinaire de 1953 pour sa deuxième tranche; une première tranche a été attribuée sur le budget extraordinaire de 1952. La somme est destinée à la réfection et à la modernisation des deux colonies de Cortil-Noirmont et de Dongelberg. Les travaux n'auront pas pour effet d'augmenter le nombre de lits que comptent déjà à l'heure présente ces deux colonies.

ART. 21-6. — *Sanitair opvoedende of voorbehoedende organismen.*

1952	83.080.000
1953	88.963.000
meer	5.883.000

Er wordt een totaal krediet van 15 miljoen toegestaan voor de politiek van de Regering inzake kankerbestrijding; in 1952 kwam reeds een bijkrediet van 5 miljoen frank voor de kanker naast het oude krediet van 3 miljoen frank.

Hoewel bij de verantwoording van artikel 21-6 : « Toelagen aan sanitaire opvoedende of voorbehoedende organismen » niet uitdrukkelijk melding is gemaakt van een toelage, groot één miljoen, tot steunverlening aan en aanmoediging van de organismen ter bestrijding van het alcoholverbruik, zal dergelijke toelage als vroeger worden verleend. Het verantwoordingsprogramma voor 1954 zal in die zin aangevuld worden.

Het Departement van Volksgezondheid geeft de volgende inlichtingen omtrent de bevolking der verpleegstersscholen en der vroedvrouwenscholen in de vier studie jaren 1952-1953.

Al de lijsten der scholenbevolking werden aan de dienst nog niet overgemaakt.

Volgens de uitslagen van de voorgaande examens, mag men voorzien :

1 ^e jaar — Verpleegsters en vroedvrouwen.	1.045
2 ^e jaar — Verpleegsters en vroedvrouwen.	837
3 ^e jaar — Verpleegsters	686
4 ^e jaar — Verpleegsters voor sociale hygiëne Vroedvrouwen. Verpleegsters geesteszieken.	

De cijfers van het 4^e jaar zijn nog niet gekend, maar bedragen, voor 23 scholen op 45, respectievelijk 71, 20 en 14.

Wat de verdeling van het krediet van 3.000.000 fr. jaar 1952, voor geesteshygiëne betreft kan het volgende worden gezegd. Het op de begroting van 1952 uitgetrokken krediet van 3 miljoen werd niet gebruikt zoals in de voorbereiding van die begroting werd bedoeld, omdat het organiek besluit dat de toekenning van de subsidies aan de consultaties voor geesteshygiëne moest regelen nog niet verschenen was.

In afwachting werd ten laste van de begroting van 1952 voorgesteld aan de Belgische Nationale Bond voor Geesteshygiëne een toelage van 500.000 fr. en aan de Katholieke Vereniging voor Geesteshygiëne een toelage van 100.000 frank te verlenen; twee verenigingen die de activiteit van de hogerge-noemde consultaties coördineren en aanmoedigen.

Tijdens de laatste aanpassing van de kredieten voor 1952, werd voorgesteld de 3 miljoen waarvan sprake met 2 miljoen te verminderen.

ART. 21-6. — *Organismes éducatifs ou prophylactiques sanitaires.*

1952	83.080.000
1953	88.963.000
Majoration	5.883.000

Un crédit total de 15 millions a été inscrit en vue de soutenir la politique gouvernementale en matière de lutte contre le cancer; déjà en 1952, un crédit supplémentaire de 5 millions est venu s'ajouter au crédit primitif qui s'élevait à 3 millions de francs.

Bien que le programme justificatif de l'article 21-6 « Subsidies aux organismes éducatifs ou prophylactiques sanitaires » ne mentionne pas explicitement la subvention d'un million destinée à soutenir et à encourager les organismes de lutte contre l'alcoolisme, il est entendu que pareil subside est prévu comme dans le passé. Pour le budget 1954, le programme justificatif sera complété en ce sens.

Le Département de la Santé publique a fourni les renseignements suivants au sujet de la population des écoles pour infirmières et accoucheuses en 1952-1953 dans les quatre années d'études.

Tous les relevés ne sont pas encore parvenus au service.

Les résultats des examens précédents font prévoir :

en 1 ^{re} année — Infirmières et accoucheuses	1.045
en 2 ^e année — Infirmières et accoucheuses	837
en 3 ^e année — Infirmières	686
en 4 ^e année — Infirmières d'hygiène sociale Accoucheuses. Infirmières d'hygiène mentale.	

Les chiffres globaux de la 4^e année ne sont pas encore connus; ils s'élèvent, pour 23 écoles sur 45, à 71, 20 et 14 respectivement.

En ce qui concerne la répartition du crédit de 3.000.000 de francs prévu pour l'exercice 1952 et destiné à l'hygiène mentale, il est à remarquer que le crédit en question qui figurait au budget de 1952, n'a pas été utilisé comme prévu lors de l'établissement de ce budget, du fait que l'arrêté organique réglant l'octroi des subventions aux consultations d'hygiène mentale n'avait pas encore paru.

En attendant, il a été proposé d'accorder à charge du budget de 1952, une subvention de 500.000 francs à la Ligue Nationale Belge d'Hygiène Mentale et une autre de 100.000 francs à l'Association Catholique d'Hygiène Mentale, deux associations qui s'emploient à coordonner et à encourager l'activité des dites consultations.

Lors du dernier ajustement des crédits pour 1952, il a été proposé de réduire le crédit de 3 millions à 2 millions.

Een nieuw ontwerp van organiek besluit, waarvan de uitwerking op 1 Januari 1953 voorzien wordt, is thans voor akkoord aan het Begrotingscomité voorgelegd. Dit ontwerp van koninklijk besluit bepaalt de criteria volgens dewelke de subsidies aan de consultaties voor geesteshygiëne toegekend worden.

De Commissie wenste te vernemen hoever het staat met de studie van de uitbreiding der Geneeskundige Schoolinspectie.

Totnogtoe is de Geneeskundige Schoolinspectie t.o.v. het lager onderwijs geregeld, bij de koninklijke besluiten van 25 Maart 1921 en 12 September 1938.

Onlangs diende de heer Minister van Openbaar Onderwijs een wetsontwerp in tot regeling van de geneeskundige inspectie in het universitair onderwijs.

Terecht is uiting gegeven aan de bezorgheid over het feit dat de leerlingen van het froebel-, middelbaar-, normaal-, technisch en kunstonderwijs, verstrekt door de openbare machten of door het privaat initiatief, alsmede de leraars van die inrichtingen, aan elke gezondheidscontrole ontkomen hoewel een dergelijke controle onontbeerlijk gebleken is.

Daar iedereen het eens is over het beginsel zelf, komt het er op aan een formule te vinden die aanpassing bij alle toestanden mogelijk maakt en tevens aan de betrokkenen een doelmatige controle waarborgt.

Het departement heeft verscheidene voorstellen onderzocht, maar tot dusver voldoet geen enkel ervan aan de eisen die op een zo belangrijk gebied mogen gesteld worden.

De Minister van Volksgezondheid hoopt weldra, in overleg met zijn collega van Openbaar Onderwijs dienaangaande stelling te kunnen nemen.

De Commissie dringt ten eerste bij de Minister aan opdat alles zou worden, gedaan om een oplossing van dit vraagstuk te geven.

ART. 21-7. — *Werken voor steun aan het gezin.*

1952		15.000.000
1953		17.300.000
Meer		2.300.000

De diensten voor familiale helpsters nemen een steeds grotere uitbreiding. In die activiteit kan niet geremd worden.

ART. 21-8. — *Sport en speelpleinen.*

1952		21.600.000
1953		25.000.000
Meer		3.400.000

De verhoging gaat naar de speelpleinen in de steden. De tussenkomst per bezoekdag aan de speelpleinen was gedaald tot fr. 0,37.

Un nouveau projet d'arrêté organique, avec effet au 1^{er} janvier 1953, est actuellement soumis pour accord au Comité du Budget. Ce projet d'arrêté royal détermine les critères d'octroi des subsides en faveur des consultations d'hygiène mentale.

La Commission désirait savoir où en est l'étude de l'extension de l'Inspection Médicale scolaire.

L'Inspection Médicale scolaire est jusqu'à présent régie, en ce qui concerne l'enseignement primaire, par les arrêtés royaux des 25 mars 1921 et 12 septembre 1938.

Plus récemment, Monsieur le Ministre de l'Instruction Publique a déposé un projet de loi visant à organiser l'Inspection Médicale au niveau universitaire.

On s'est inquiété, à juste titre, de voir les élèves des enseignements gardien, moyen, normal, technique et artistique, donnés par les pouvoirs publics ou par l'initiative privée, de même que les professeurs de ces enseignements, échapper à cette tutelle sanitaire dont le caractère indispensable a cependant été démontré par tant d'expériences malheureuses.

Il s'agit, puisque tout le monde est d'accord sur le principe, de trouver une formule suffisamment souple pour pouvoir s'adapter à toutes les situations et qui, en même temps, garantit une tutelle efficace aux sujets examinés.

Diverses propositions ont fait l'objet de l'examen du département; aucune, jusqu'à présent, ne paraît répondre aux exigences que l'on est fondé d'avoir dans un domaine aussi primordial.

Le Ministre de la Santé Publique espère pouvoir prendre position, d'accord avec son collègue de l'Instruction Publique, dans un délai rapproché.

La Commission invite instamment le Ministre à faire toute diligence en vue de promouvoir la solution de ce problème.

ART. 21-7. — *Œuvres d'aide familiale.*

1952		15.000.000
1953		17.300.000
Majoration		2.300.000

L'activité des services d'aides familiales s'étend de plus en plus. Il convient de ne pas la ralentir.

ART. 21-8. — *Plaines de jeux et de sports.*

1952		21.600.000
1953		25.000.000
Majoration		3.400.000

L'augmentation est destinée aux plaines de jeux situées dans les villes. L'intervention par jour de visite aux plaines de jeux avait été réduite à fr. 0,37.

De vier posten : kindergeweld, kanker, gezin, sport, kennen samen een verhoging van 30.000.000 fr.

Op enkele andere posten werden verminderingen toegestaan, zodanig dat de verhoging van het hoofdstuk 24.136.000 frank bedraagt.

N.W.W.W.B.

1952 : 75.750.000 frank.

1953 : 70.000.000 frank.

Min : 5.750.000 frank.

Deze vermindering wordt verrechtvaardigd op blz. 64 van het verantwoordingsprogramma van het budget.

*
**

HOOFDSTUK IV.

Diverse uitgaven.

Het hoofdstuk « Diverse uitgaven » stijgt als volgt :

1952 1.195.799.000

1953 1.464.070.000

Meer 268.271.000

Deze zeer grote verhoging is toe te schrijven aan de stijging op drie posten :

Art. 28-4 : Onderstand vreemdelingen 4.000.000

Art. 28-5 : Gemeen Fonds . . . 154.200.200

Art. 28-7 : Huisvestingspolitiek . . 103.271.000

Art. 29-3 : Burgerlijke veiligheid . 10.000.000

Uitleg over ieder van deze vier artikelen.

ART. 28-4. — *Onderstand vreemdelingen.*

1952 9.000.000

1953 13.000.000

Meer 4.000.000

Die uitgaven moeten door het Rijk gedragen worden krachtens de wet van 1891 op de Openbare Onderstand; voor wat de vreemdelingen betreft moeten de Commissies van Openbare Onderstand de last niet dragen doch wel de Staat. Er is steeds een achterstel te betalen voor vroegere dienstjaren; de tekst van de begrotingswet laat zulks toe.

Er wordt een tamelijk ernstige stijging van de uitgaven vastgesteld. De raming geschiedt op voet van de cijfers van de uitgaven van de laatste trimesters.

ART. 28-5. — *Gemeen Fonds.*

1952 585.800.000

1953 740.000.000

Meer 154.200.000

L'augmentation pour les quatre postes : enfance, cancer, famille, sports, s'élève à 30 millions de francs.

Certains autres postes ayant été réduits, l'augmentation se rapportant à ce chapitre est de 24 millions 136.000 francs.

O.N.O.V.A.

1952 : 75.750.000 francs.

1953 : 70.000.000 de francs.

Réduction : 5.750.000 francs.

Cette réduction est justifiée à la page 64 du programme justificatif du budget.

*
**

CHAPITRE IV.

Dépenses diverses.

L'évolution des « Dépenses diverses » se présente comme suit :

1952 1.195.799.000

1953 1.464.070.000

Augmentation 268.271.000

Cette augmentation considérable résulte de l'accroissement des postes suivants :

Art. 28-4 : Secours étrangers . . 4.000.000

Art. 28-5 : Fonds commun . . . 154.200.200

Art. 28-7 : Politique du logement . 103.271.000

Art. 29-3 : Sécurité civile . . . 10.000.000

Justification de chacun de ces quatre articles.

ART. 28-4. — *Secours aux étrangers.*

1952 9.000.000

1953 13.000.000

Augmentation 4.000.000

Ces dépenses sont à charge de l'Etat en vertu de la loi de 1891 sur l'assistance publique; en effet, lorsqu'il s'agit d'étrangers, elles n'incombent pas aux Commissions d'assistance publique, mais à l'Etat. Il reste toujours à payer un arriéré des exercices précédents; le texte de la loi budgétaire le permet.

On constate une augmentation assez sérieuse des dépenses. L'estimation est faite sur la base des chiffres afférents aux dépenses des derniers trimestres.

ART. 28-5. — *Fonds commun.*

1952 585.800.000

1953 740.000.000

Augmentation 154.200.000

In de loop van 1952 heeft de Minister van Financiën een verhoging toegestaan van de Rijkstussenkost in de prijs van de onderhoudsdag voor behoeftige krankzinnigen, abnormalen, gebrekkigen, verminkten, enz. De verhoging van uitgave welke hieruit voortvloeit bedraagt min of meer 70.000.000 frank 's jaars.

De financiering van deze uitgaven geschiedt langs een fonds voor orde dat jaarlijks door een krediet op de gewone begroting wordt gespijsd.

De stand van de operaties op het fonds voor orde waren als volgt :

saldo beschikbaar begin 1952.	fr. 173.842.937,02
krediet 1952	585.800.000,—
beschikbaar 1952	759.642.937,02
uitgaven voor zeven maanden 1952 (einde Juli 1952)	399.114.562,70
saldo 1 Augustus 1952	fr. 360.528.374,32

Dit saldo zal waarschijnlijk einde 1952 uitgeput zijn.

Het jaar 1953 moet dus begonnen worden met een ledige kas in het fonds voor orde.

Op de begroting 1953 moet dus een krediet uitgetrokken worden om al de uitgaven van 1953 te dragen. Dit krediet mag niet minder dan 740.000.000 frank bedragen. De uitgaven voor 1952 zullen hetzelfde peil bereiken.

De werkingsuitgaven van de Staatsinrichtingen voor geesteskranken worden gedekt door een bijzonder fonds op de begroting voor Orde : artikel 805-1.

In 1952 beliepen die uitgaven 114.725.000 frank.

Voor 1953 zijn de uitgaven geraamd op 113 miljoen 050.000 frank.

In 1952 waren de uitgaven als volgt verdeeld :

Doornik	fr. 37.089.606,94
Bergen	13.569.581,51
Geel	41.944.617,40
Rekem	20.445.865,49

Op grond van artikel 28-5 (740 miljoen) kunnen de openbare of private inrichtingen hun kosten voor onderhoud van de behoeftigen terugbetaald krijgen : krankzinnigen, thuis verpleegde krankzinnigen, abnormale kinderen, blinden, doofstommen, gebrekkigen, tering- en kankerlijders.

De vermoedelijke uitgave voor 1953 voor het onderhoud der krankzinnige behoeftigen is op 455 miljoen frank geraamd.

Dans le courant de l'année 1952, le Ministre des Finances a autorisé une augmentation de l'intervention de l'Etat dans le prix de la journée d'entretien des aliénés nécessaires, des anormaux, des estropiés et mutilés, etc. L'augmentation de la dépense qui en résulte s'élève à plus ou moins 70 millions de francs par an.

Ces dépenses sont financées par un fonds pour ordre qui est alimenté chaque année par un crédit inscrit au budget ordinaire.

La situation des opérations du fonds pour ordre s'établit comme suit :

solde disponible début 1952	fr. 173.842.937,02
crédit 1952	585.800.000,—
disponible 1952	759.642.937,02
dépenses sept premiers mois 1952 (fin juillet 1952)	399.114.562,70
solde au 1 ^{er} août 1952	fr. 360.528.374,32

Ce solde sera probablement épuisé fin 1952.

L'année 1953 débute donc avec une caisse vide au fonds pour ordre.

Il convient par conséquent d'inscrire au budget 1953 un crédit destiné à couvrir toutes les dépenses de 1953. Ce crédit ne peut être inférieur à 740 millions. Les dépenses pour 1952 atteindront le même niveau.

Les dépenses de fonctionnement des établissements de l'Etat pour malades mentaux sont couvertes par un Fonds spécial au budget pour ordre : article 805-1.

En 1952, ces dépenses étaient de 114.725.000 frs.

Pour 1953, les dépenses prévues sont de 113 millions 050.000 francs.

En 1952, les dépenses se sont réparties comme suit :

Tournai	fr. 37.089.606,94
Mons	13.569.581,51
Geel	41.944.617,40
Rekem	20.445.865,49

L'article 28-5 (740 millions) permet le remboursement aux établissements, *qu'ils soient publics ou privés*, des frais entraînés par l'entretien des indigents : aliénés, séquestrés à domicile, enfants anormaux, aveugles, sourds-muets, estropiés, tuberculeux et cancéreux.

L'évaluation des dépenses probables pour 1953 entraînées par l'entretien des indigents aliénés est de l'ordre de 455 millions de francs.

ART. 28-7. — *Huisvestingspolitiek.*

	1952	1953	
Premies	350.000.000	425.000.000	+ 75.000.000
Intresten	186.729.000	215.000.000	+ 28.271.000
	536.729.000	640.000.000	+ 103.271.000

De verhoging van het krediet voor intresten is te wijten aan de stijging van het volume der leningen door de beide Nationale Maatschappijen aangegaan. Die uitgave is onafwendbaar.

Het bedrag van 425.000.000 frank is bestemd voor de uitbetaling van 12.000 premies op de gemiddelde basis van 35.000 frank per premie.

De financiering geschiedt hier ook langs een fonds voor orde. De stand van dit fonds is als volgt :

Saldo begin 1952	 fr.	161.050.467,06
Krediet premies 1952		350.000.000,00
Beschikbaar 1952	 fr.	511.050.467,06
Uitbetalingen voor 7 maanden 1952 (gemiddeld 41 miljoen per maand)	 fr.	287.018.201,53
Saldo einde Juli 1952	 fr.	224.032.265,53
Vermoedelijke uitgaven tot einde 1952 : $5 \times 41.000.000 =$	 fr.	205.000.000,00
Saldo einde 1952	 fr.	19.032.265,53

Vermits einde 1952 de kas van het ordefonds ledig zal zijn (of ongeveer) moet de begroting 1953 de volledige last voor de uit te betalen premies dragen; de verhoging van 350 miljoen tot 425 miljoen frank is derhalve volledig gewettigd.

De Commissie wenste enkele inlichtingen te bekomen betreffende het ontwerp van koninklijk besluit dat vermindering van huurprijs voorziet voor de kroostrijke gezinnen en dan goedgekeurd werd door het interministerieel comité van het gezin. Het bevat essentiële volgende bepalingen :

I. — De door de Nationale Maatschappij voor goedkope Woningen en Woonvertrekken aangenomen bouwmaatschappijen mogen geen nieuwe huurders aanvaarden waarvan de bestaansmiddelen 72.000 frank overtreffen. Dit maximum wordt verhoogd met 20 t. h. per persoon ten laste vanaf de derde.

II. — De huurder die tijdens de huurtermijn de beschikking krijgt over een inkomen hoger dan voormeld maximum zou de verbintenis moeten aangaan ofwel een verhoogde huurprijs te betalen, ofwel de woning binnen een tijdsbestek van zes

ART. 28-7. — *Politique du logement.*

	1952	1953	
Primes	350.000.000	425.000.000	+ 75.000.000
Intérêts	186.729.000	215.000.000	+ 28.271.000
	536.729.000	640.000.000	+ 103.271.000

L'augmentation du crédit relatif aux intérêts est imputable à l'augmentation du volume des emprunts contractés par les deux Sociétés Nationales. Cette dépense est inéluctable.

Le montant de 425.000.000 de francs est destiné au paiement de 12.000 primes sur la base moyenne de 35.000 francs par prime.

Le financement en est assuré également par un fonds pour ordre. La situation de ce fonds est la suivante :

Solde début 1952	 fr.	161.050.467,06
Crédit primes 1952		350.000.000,00
Disponible 1952	 fr.	511.050.467,06
Paiements pour 7 mois 1952 (moyenne 41 millions par mois)		287.018.201,53
Solde fin juillet 1952	 fr.	224.032.265,53
Dépenses probables jusqu'à fin 1952 : $5 \times 41.000.000 =$	 fr.	205.000.000,00
Solde fin 1952	 fr.	19.032.265,53

Etant donné que le fonds pour ordre sera épuisé ou à peu près fin 1952, le budget 1953 devra supporter la charge complète des primes à verser; l'augmentation de 350 millions à 425 millions de francs est donc parfaitement justifiée.

La Commission désirent obtenir quelques indications sur le projet d'arrêté royal approuvé par le comité interministériel de la famille et prévoyant une réduction de loyer en faveur des familles nombreuses. Les dispositions éventuelles de ce projet peuvent se résumer comme suit :

I. — Les sociétés de construction agréées par la Société Nationale des Habitations et Logements à bon marché ne peuvent plus admettre de nouveaux locataires, lorsque le montant de leurs ressources dépasse 72.000 francs. Ce maximum est augmenté de 20 p. c. par personne à charge à compter de la troisième.

II. — Si, en cours de location, le locataire obtient des revenus dépassant ce maximum, il devrait s'engager soit à payer un loyer majoré, soit à acquérir l'habitation dans un délai de six mois. Le loyer est majoré d'autant de fois 10 p. c. que le dépasse-

maanden aan te kopen. De verhoging van huurprijs bedraagt 10 t. h. voor elke schijf van inkomsten welke 10 t. h. boven het maximum toegelaten inkomen ligt.

III. — Om de vijf jaar en voor het eerst in 1953 wordt overgegaan tot de algemene raming van de bestaansmiddelen van de huurders.

IV. — De aangenomen bouwmaatschappijen moeten aan de min-vermogenende gezinnen met kinderlast huurverminderingen als volgt berekend toestaan :

A. Woningen waarvan de verhuring niet onder toepassing van de wetgeving op de huurovereenkomsten valt :

a) voor de gezinnen wier bestaansmiddelen de 36.000 frank niet overschrijden :

- 20 t. h. voor 3 kinderen ten laste,
- 30 t. h. voor 4 kinderen ten laste,
- 40 t. h. voor 5 kinderen ten laste,
- 50 t. h. voor 6 kinderen ten laste,
- 60 t. h. voor 7 en meer kinderen ten laste;

b) voor de gezinnen wier bestaansmiddelen hoger zijn worden deze verminderingen verlaagd met 20, 40, 60, 80 en 100 t. h., al naar gelang de bestaansmiddelen het bedrag van 36.000 frank met 20, 40, 60, 80 en 100 t. h. overschrijden.

B. Woningen waarvan de verhuring wel valt onder toepassing van de wetgeving op de huurovereenkomsten : zelfde toepassing als voor A, met deze verstande dat de huurvermindering voor gezinnen met een inkomen lager dan 36.000 frank tot op de helft wordt teruggebracht.

ART. 29-3. — *Burgerlijke Veiligheid.*

1952	50.000.000
1953	60.000.000
meer	10.000.000

Het gaat om de voortzetting van de politiek burgerlijke veiligheid. In 1953 zullen de aankopen doorgezet worden voor materiaal (bedden, matrassen, dekens, geneesmiddelen, enz...); tevens wordt in 1953 de aankoop van de eerste honderd ambulances voorzien; aan eenheidsprijs van 200.000 frank zal alleen die uitgave 20 miljoen frank bedragen.

ART. 28-3. — In verband met artikel 28-3 van de begroting wenst de Commissie de tussenkomst te kennen van het Departement in de kosten van onderhoud en behandeling van personen aangetast door blauwe ziekte.

ment comporte de tranche d'un dixième dudit maximum.

III. — Il sera procédé tous les cinq ans, et pour la première fois en 1953, à l'évaluation générale des ressources des locataires.

IV. — Les sociétés agréées sont tenues d'accorder aux ménages peu aisés ayant des enfants à charge des réductions de loyer calculées comme suit :

A. Logements dont la location ne tombe pas sous l'application de la législation sur les baux à loyer :

a) pour les ménages dont les ressources ne dépassent pas 36.000 francs, la réduction sera de :

- 20 p. c. pour 3 enfants à charge,
- 30 p. c. pour 4 enfants à charge,
- 40 p. c. pour 5 enfants à charge,
- 50 p. c. pour 6 enfants à charge, et
- 60 p. c. pour 7 enfants à charge et plus;

b) pour les ménages dont les ressources sont supérieures à ce taux, la réduction est diminuée de 20, 40, 60, 80 et 100 p. c., selon que les ressources dépassent de 20, 40, 60, 80, 100 p. c. le montant de 36.000 francs.

B. Logements dont la location tombe sous l'application de la législation sur les baux à loyer : il est fait application des dispositions reprises au A, sauf que la réduction pour les ménages dont les ressources ne dépassent pas les 36.000 francs, serait réduite de moitié.

ART. 29-3. — *Sécurité civile.*

1952	50.000.000
1953	60.000.000
majoration	10.000.000

Il s'agit de permettre la continuation de la politique en matière de sécurité civile. L'achat de matériel (lits, matelas, couvertures, médicaments, etc....) sera poursuivi en 1953; on prévoit en outre, pour 1953, l'achat des 100 premières ambulances au prix unitaire de 200.000 fr., cette dépense seule s'élèvera à 20 millions.

ART. 28-3. — En ce qui concerne l'article 28-3 du budget, la Commission a exprimé le désir d'être renseignée sur l'intervention du Département dans les frais d'entretien et de traitement des personnes atteintes de la maladie bleue.

Aantal aanvragen voor tussenkomst tot begin December 1952 ingediend bij het Departement : 25.

Aantal gedane onderzoeken : 19.

De zes overblijvende gevallen werden onlangs ingediend en zijn nu in onderzoek.

In zes gevallen heeft het Departement reeds een verbintenis aangegaan om tussen te komen.

In vier gevallen werd beslist geen tussenkomst te verlenen.

Daarvan werden in twee gevallen de kosten gedragen door de mutualiteit en de commissie van openbare onderstand; in de twee andere gevallen is er geen hospitalisatie noch verzorging geweest.

Op de 19 onderzochte gevallen werden dus 10 beslissingen genomen. Voor de negen overblijvende onderzochte zaken verstrekten de verplegingsinrichtingen nog niet de nodige gegevens betreffende de kostprijs der behandeling.

De tussenkomst wordt door het Departement verleend nadat het een zeer bescheiden onderzoek heeft doen instellen door een sociaal assistent(e) omtrent de samenstelling en het inkomen van het betrokken gezin, de bijdrage van de sociale zekerheid of van de commissie van openbare onderstand of enige andere steun.

Na vergelijking van deze inkomsten met de behandelingskosten wordt het bedrag der tussenkomst vastgesteld, dat dus voor ieder geval verschillend kan zijn. Voor de blauwe ziekte komen de kosten van de geneeskundige observatie ook in aanmerking bij het berekenen der tussenkomst.

Iedereen is gerechtigd op deze tussenkomst beroep te doen.

* *

De Commissie bespreekt de amendementen van de h. Doutrepoint en van de Regering, strekkende tot opheffing van artikel 2 der begrotingswet. Sommige Commissieleden vrezen, dat indien dit amendement wordt aangenomen, de leraarswedde van de magistraten die aan een Rijksuniversiteit doceren zou afgeschaft worden. Artikel 2 beoogt klaarblijkelijk enkel het presentiegeld en de vergoedingen. De Commissie aanvaardt de bedoelde amendementen met 15 stemmen bij 2 onthoudingen, en verwerpt dus artikel 2 van het ontwerp.

De aldus geamendeerde begroting is goedgekeurd met 10 tegen 7 stemmen.

Dit verslag is eenparig goedgekeurd.

De Verslaggever,
M. VAN HEMELRIJCK.

De Voorzitster,
M. BAERS.

Demandes d'intervention introduites auprès du Département jusqu'au début de décembre 1952 : 25.

Nombre d'enquêtes effectuées : 19.

Les six demandes relatives aux six cas restants n'ont été introduites que récemment et sont actuellement à l'examen.

Dans six cas, le Département a déjà pris l'engagement d'intervenir.

Dans quatre autres cas, il a décidé de refuser l'intervention.

Dans deux de ces derniers cas, les frais ont été supportés conjointement par la mutuelle et la commission d'assistance publique; dans les deux autres cas, il n'y a eu ni hospitalisation, ni traitement.

Sur les 19 cas examinés, 10 décisions sont intervenues. Quant aux neuf autres cas, les établissements hospitaliers n'ont pas encore fourni les éléments nécessaires concernant le coût du traitement.

Le Département accorde son intervention après avoir fait procéder par un(e) assistant(e) social(e) à une enquête très discrète sur la composition et les revenus de la famille intéressée, la quote-part versée par la sécurité sociale ou la commission d'assistance publique, ainsi que toute autre forme de secours.

Le montant de l'intervention est établi en comparant les revenus et les frais de traitement. Il peut donc varier selon les cas. En ce qui concerne la maladie bleue, les frais d'observation médicale sont également pris en considération pour le calcul de l'intervention.

Toute personne est en droit de demander cette intervention.

* *

La Commission discute les amendements de M. Doutrepoint et du Gouvernement visant à la suppression de l'article 2 du projet de loi budgétaire. Certains Commissaires expriment la crainte que le vote de cet amendement entraînerait la suppression du traitement de professeur, des magistrats qui enseignent dans une université de l'Etat. L'article 2 ne vise manifestement que les jetons de présence et indemnités. La Commission admet les amendements susdits par 15 voix et 2 abstentions et rejette donc l'article 2 du projet.

L'ensemble du budget ainsi amendé est approuvé par 10 voix contre 7.

Le présent rapport est approuvé à l'unanimité.

Le Rapporteur,
M. VAN HEMELRIJCK.

La Présidente,
M. BAERS.

BIJLAGEN

ANNEXES

BIJLAGE 1.

ANNEXE 1.

REGIONALE INDELING VAN DE TOEGEKENDE PREMIËN (Wet De Taeye).

REPARTITION REGIONALE DES PRIMES ATTRIBUEES (Loi De Taeye).

Provincie <i>Province</i>	Arrondissement <i>Arrondissement</i>	Bouwpremiën op 30-9-1952 <i>Primes Construction au 30-9-1952</i>	Aankooppremïën op 30-6-1952 <i>Primes Achat au 30-6-1952</i>
a) Brabant <i>Brabant</i>		14.825	846
	Brussel — <i>Bruxelles</i> Leuven — <i>Louvain</i> Nijvel — <i>Nivelles</i>	9.066 4.290 1.469	600 145 101
b) Antwerpen — <i>Anvers</i>		11.550	1.180
West-Vlaanderen — <i>Flandre Occidentale</i>		7.669	715
Oost-Vlaanderen — <i>Flandre Orientale</i>		10.273	629
Limburg — <i>Limbourg</i>		8.880	401
		38.372	2.925
c) Henegouwen — <i>Hainaut</i>		4.366	421
Luik — <i>Liège</i>		6.922	538
Luxemburg — <i>Luxembourg</i>		1.687	51
Namen — <i>Namur</i>		1.670	152
		14.645	1.162
Het Rijk — <i>Le Royaume</i>		67.842	4.933
		=====	=====

BIJLAGE 2.**ANNEXE 2.**

Aantal begunstigden met de wet De Taeye :

a) individuele woningbouw met een lening van de A.S.L.K.;

b) woningbouw door bemiddeling van de N.M.K.L.

c) individuele woningbouw zonder openbaar krediet;

d) aankoop van Goedkope Woningen.

a) en b) In onderstaande tabel vindt men per jaar het aantal leningen vermeld, die voor woningbouw zijn toegekend door de Algemene Spaar- en Lijfrentekas, de Nationale Maatschappij voor de Kleine Landeigendom en het Woningfonds voor de Bond der Grote Gezinnen.

Hoogstwaarschijnlijk hebben de meeste begunstigden ook een bouwpremie genoten.

Répartition des bénéficiaires de la loi De Taeye entre :

a) la construction individuelle avec prêt de la C.G.E.R.;

b) la construction à l'intervention de la S.N.P.P.T.

c) la construction individuelle, sans recours au crédit public;

d) l'achat de maisons H.B.M.

a et b) Le tableau ci-dessous mentionne, année par année, le nombre de prêts consentis pour la construction d'habitations, respectivement par la Caisse Générale d'Epargne et de Retraite, la Société Nationale de la Petite Propriété Terrienne et le Fonds de la Ligue des Familles Nombreuses.

Tout porte à croire que les bénéficiaires de ces prêts sont en même temps, dans la très grande majorité des cas, bénéficiaires d'une prime à la construction.

Jaar	Algemene Spaar- en Lijfrentekas	Nationale Maatschappij voor de Kleine Landeigendom	Woningfonds van de Bond der Grote Gezinnen	Totaal
Année	Caisse Générale d'Epargne et de Retraite	Société Nationale de la Petite Propriété Terrienne	Fonds du Logement de la Ligue des Familles Nombreuses	Total
1948	2.000	400	—	2.400
1949	11.208	2.874	215	14.297
1950	13.006	2.632	1.060	16.698
1951	5.674	2.024	651	8.349
	31.888	7.930	1.916	41.744

c) De dienst voor woningbouw en huisvesting beschikt over geen gegevens omtrent de financiering van de individuele woningbouw zonder openbaar krediet.

d) Het aantal nieuwe woningen, verkocht door de erkende maatschappijen van de Nationale Maatschappij voor Goedkope Woningen en Woonvertrekken, bedroeg 1.595 op 30 November 1952.

c) Le Service du Logement et de l'Habitation n'a pas d'informations quant au financement de la construction individuelle, sans recours au crédit public.

d) Le nombre d'habitations nouvelles vendues par les sociétés agréées de la Société Nationale des Habitations et Logements à Bon Marché se monte, au 30 novembre 1952, à 1.595.

BIJLAGE 3.

Indeling van de premietrekkers per gemeente-klasse, volgens het bevolkingscijfer.

ANNEXE 3.

Répartition des bénéficiaires de primes par catégories de communes, selon l'importance de la population.

Gemeenteklasse — <i>Catégories de communes</i>	Bevolking — <i>Population</i>	Bouwpremiën op 30-9-1952 — <i>Primes Construct. au 30-9-1952</i>	Aankooppremiën op 30-6-1952 — <i>Primes Achat au 30-6-1952</i>
Klasse I (grote agglomeraties) — <i>Catégorie I (grandes agglomérations)</i> .	2.449.280	11.719	994
Klasse II (meer dan 30.000 inwoners) — <i>Catégorie II (plus de 30.000 habitants)</i>	725.982	5.830	1.331
Klasse III (minder dan 30.000 inwoners) — <i>Catégorie III (moins de 30.000 habitants)</i>	5.336.933	50.293	2.608
Het Rijk — <i>Le Royaume</i>	8.512.195	67.842	4.933

BIJLAGE 4.

Indeling naar de categoriën van gemeenten en naar het beroep van de personen die een premie hebben genoten.

ANNEXE 4.

Répartition par catégories de communes des bénéficiaires de primes par profession.

Categoriën van gemeenten — <i>Catégories de communes</i>	Arbeiders — <i>Ouvriers</i>	Bedienden — <i>Employés</i>	Personeel in overheidsdienst — <i>Agents des services publics</i>	Andere personen — <i>Autres</i>	Totaal — <i>Total</i>
--	-----------------------------------	-----------------------------------	--	---------------------------------------	-----------------------------

BOUWPREMIËN — PRIMES A LA CONSTRUCTION

Klasse I — <i>Catégorie I</i>	3.715	4.305	2.685	1.014	11.719
Klasse II — <i>Catégorie II</i>	2.309	1.616	1.466	439	5.830
Klasse III — <i>Catégorie III</i>	30.692	7.614	8.405	3.582	50.293
Het Rijk — <i>Le Royaume</i>	36.716	13.535	12.556	5.035	67.842

AANKOOPPREMIËN — PRIMES A L'ACHAT

Klasse I — <i>Catégorie I</i>	428	225	293	48	994
Klasse II — <i>Catégorie II</i>	787	211	251	82	1.331
Klasse III — <i>Catégorie III</i>	1.570	466	481	91	2.608
	2.785	902	1.025	221	4.933
Bouwpremiën + aankooppremiiën — <i>Primes à la construction + primes à l'achat</i>	39.501	14.437	13.581	5.256	72.775

BIJLAGE 5.

Hoeveel inbreuken van premietrekkers zijn aan de Administratie bekend ?

Hoe hoog kan, op grond van die gegevens, het vermoedelijke aantal inbreuken per 1.000 begunstigden gedurende het tienjarig tijdvak worden aangeslagen ?

De onderscheidene inbreuken afzonderlijk opgeven.

In hoeveel gevallen, in t. h. van het totaal aantal bekende inbreuken, heeft de heer Minister de premie teruggevorderd ?

In hoeveel gevallen heeft hij van terugvordering afgezien en waarom ?

Welke maatregelen heeft de heer Minister getroffen of is hij voornemens te treffen opdat de begunstigden geregeld zouden bezocht worden door een inspecteur ? Hoeveel tijd zal er tussen elk bezoek verlopen ?

* *

De Administratie heeft het onderzoek van 110 inbreuken op de desbetreffende reglementering beëindigd. In 76 gevallen heeft de Schatkist de premie teruggevorderd. 48 begunstigden hadden hun woning verkocht; 19 begunstigden hadden ze in huur gegeven; 9 begunstigden waren er een zaak in begonnen.

Het hoofd van het departement heeft 34 begunstigden van terugbetaling der premien vrijgesteld op grond van artikel 7 van het koninklijk besluit van 30 April 1951, daar de inbreuk toe te schrijven was aan buitengewone omstandigheden, die buiten de wil van de begunstigden lagen.

De Administratie schat het aantal zaken die thans aan het gebruikelijk onderzoek onderworpen zijn en waarvoor ofwel een straf zal uitgesproken ofwel van straf zal afgezien worden, op 150.

Af en toe doet de Administratie een steekproef, om de naleving van de toekenningsvoorwaarden van de premie na te gaan. Voor een stelselmatig toezicht op de begunstigden zou een kader controleurs of inspecteurs nodig zijn, dat mij ongelegen voorkomt.

Voorts worden de gemeentebesturen verzocht de hun bekende inbreuken op de reglementering aan de administratie te melden.

* *

De wet van 15 April 1949 bepaalt uitdrukkelijk dat de gelden, die ter beschikking van de twee nationale maatschappijen gesteld zijn, o.m. kunnen gebruikt worden voor aanvullende diensten van gemeenschappelijk nut voor de woninggroepen.

ANNEXE 5.

Quel est le nombre d'infractions commises par les bénéficiaires de primes, parvenues à la connaissance de l'Administration ?

A combien peut-on évaluer, à partir de ces données, la proportion d'infractions probables, au cours de la période décennale, pour 1.000 bénéficiaires de primes ?

Distinguer les différentes infractions.

Dans combien de cas, en p. c. du nombre total d'infractions parvenues à sa connaissance, Monsieur le Ministre a-t-il exigé le remboursement de la prime ?

Dans combien de cas y a-t-il renoncé, et pour quelles raisons ?

Quelles mesures Monsieur le Ministre a-t-il prises ou compte-t-il prendre pour que tous les bénéficiaires de primes reçoivent la visite régulière d'un inspecteur ? A quels intervalles moyens ces visites sont-elles prévues ?

* *

L'Administration a terminé l'instruction de 110 cas d'infractions à la réglementation sur la matière. 76 de ces cas ont donné lieu à recouvrement par le Trésor de la prime. Dans 48 de ces cas, les bénéficiaires frappés par la sanction avaient vendu l'immeuble; dans 19 cas, ils l'avaient donné en location; dans 9 cas, ils y avaient installé un commerce.

Le titulaire du département a dispensé dans 34 cas les intéressés de la restitution de la prime sur base de l'article 7 de l'arrêté royal du 30 avril 1951, l'infraction commise étant due à des circonstances exceptionnelles, indépendantes de la volonté des bénéficiaires.

L'Administration estime d'autre part à 150 le nombre d'affaires qui sont soumises pour le moment à l'instruction d'usage et qui donneront lieu selon le cas, soit à sanction, soit à renoncement à la sanction.

L'Administration procède de temps à autre à des sondages pour se rendre compte de l'observation, par les bénéficiaires, des conditions mises à l'octroi de primes. La surveillance systématique des bénéficiaires de primes exigerait un cadre de contrôleurs ou d'inspecteurs dont l'opportunité ne me paraît pas indiquée.

Les administrations communales sont invitées d'autre part, à signaler à l'administration les infractions à la réglementation sur la matière dont elles ont eu connaissance.

* *

La loi du 15 avril 1949 cite explicitement parmi les usages auxquels sont destinés les fonds mis à la disposition des deux Sociétés Nationales les services d'intérêt collectif complémentaires des groupes d'habitations.

Kan de heer Minister een opgaaf verstrekken van tot nogtoe opgerichte sociale centra, en mededelen welke maatregelen hij genomen heeft of voornemens is te nemen om elke belangrijke wijk van een sociaal centrum te voorzien.

*
* *

De beheersraad van de Nationale Maatschappij voor Goedkope Woningen en Woonvertrekken is bevoegd in elk bepaald geval te beslissen welke aanvullende diensten van gemeenschappelijk nut voor de woninggroepen moeten opgericht worden met de gelden van het Nationaal Fonds voor de Huisvesting?

Monsieur le Ministre pourrait-il donner la liste des centres sociaux édifiés jusqu'à présent et indiquer quelles mesures il a prises ou compte prendre pour que chaque cité importante soit dotée d'un centre social.

*
* *

Il appartient au Conseil d'administration de la Société Nationale des Habitations et Logements à Bon Marché de définir, dans chaque cas déterminé, les services d'intérêt collectif complémentaires des groupes d'habitations qui doivent être exécutés à l'aide des crédits du Fonds National du Logement?

BIJLAGE 6.

ANNEXE 6.

OPLEIDINGSCENTRA VOOR FAMILIALE HELPSTERS.
CENTRES DE FORMATION D'AIDES FAMILIALES.

Cyclussen in de loop van 1951 ingericht.

Cycles organisés dans le courant de 1951.

Opleidingscentra voor familiale helpsters	Plaatsen waar cursussen zijn ingericht	Data	Aantal uren	Aantal deelnemers
<i>Centres de formation d'aides familiales</i>	<i>Localités où eurent lieu les sessions</i>	<i>Dates</i>	<i>Heures (sessions)</i>	<i>Nombre de participants</i>
3003/C. — Centres familiaux J.I.C.F. 19, Hamerstraat, Brussel 19, rue du Marteau, Bruxelles	Luik — Liège	October 1950 tot Juli 1951 octobre 1950 à juillet 1951	574 u.-h. (beperkt tot 400 u. (réduites à 400 h.))	19
	Brussel — Bruxelles	October 1950 tot Juli 1951 octobre 1950 à juillet 1951	408 u.-h. (beperkt tot 400 u. (réduites à 400 h.))	21
	Carnières	van 7-2-51 tot 21-3-51 en van 4-4-51 tot 14-4-51 du 7-2-51 au 21-3-51 et du 4-4-51 au 14-4-51	402 u.-h.	12
3001/C. — Association du Service familial 208, W. Churchillaan, Brussel 208, Av. W. Churchill, Bruxelles	Brussel — Bruxelles	18- 9-50 tot-au 9- 3-51	400 u.-h.	12
	Brussel — Bruxelles	26- 9-50 tot-au 7- 7-51	400 u.-h.	14
	Brussel — Bruxelles	16-10-50 tot-au 17- 2-51	275 u.-h.	12
	Brussel — Bruxelles	15- 2-51 tot-au 21- 4-51	290 u.-h.	12
	Brussel — Bruxelles	29-10-51 tot-au 22-12-51	275 u.-h.	15
	Charleroi	23- 9-50 tot-au 15- 4-51	237 u.-h.	12
	Bergen — Mons	17-10-50 tot-au 1- 3-51	209 u.-h.	12
	Namen — Namur	10-10-50 tot-au 26- 4-51	320 u.-h.	12
	Namen — Namur	11-10-50 tot-au 27- 4-51	320 u.-h.	13
	Namen — Namur	20- 2-51 tot-au 28- 6-51	320 u.-h.	12
	Doornik — Tournai	5-10-50 tot-au 30- 6-51	280 u.-h.	13
3016/C. — Service d'aide familiale rurale 19, Hamerstraat, Brussel 19, rue du Marteau, Bruxelles	Annevoie	22-10-51 tot-au 22-12-51	337 u.-h.	13
3010/C. — Familiezorg O.V. Zwarte Zustersstraat, 18, Gent	Merelbeke Gent	5- 9-51 tot-au 15-10-51	255 u.-h.	20
		19-11-51 tot-au 24-12-51	255 u.-h.	16
3002/C. — Familiezorg W.V. Biskajersplaats, 3, Brugge	Brugge Brugge Brugge	23- 4-51 tot-au 16- 6-51	364 1/2 u.-h.	14
		23- 4-51 tot-au 16- 6-51	364 1/2 u.-h.	13
		1-10-51 tot-au 30-11-51	364 1/2 u.-h.	18
3015/C. — Sociale Familiezorg Wapperstraat, 6, Antwerpen Wapperstraat, 6, Anvers	Hulgenrode Hulgenrode	15- 5-51 tot-au 13- 7-51	212 u.-h.	12
		16-10-51 tot-au 8-12-51	224 u.-h.	14

Opleidingscentra voor familiale helpsters — <i>Centres de formation d'aides familiales</i>	Plaatsen waar cursussen zijn ingericht — <i>Localités où eurent lieu les sessions</i>	Data — <i>Dates</i>	Aantal uren — <i>Heures (sessions)</i>	Aantal deelnemers — <i>Nombre de participants</i>
3004/C. — Familiale Hulp K.A.V. 111, Poststraat 111, rue de la Poste	Idesbaldes — <i>St-Idesbald</i>	18- 2-51 tot-au 29-4-51	229 u.-h.	15
	Idesbaldes — <i>St-Idesbald</i>	18- 2-51 tot-au 29-4-51	231 u.-h.	15
3017/C. — Paulusheem 48, Bollandistenstraat, Etterbeek 48, rue des Bollandistes, Etterbeek	Brussel — <i>Bruxelles</i>	4- 1-51 tot-au 23-12-51	428 u.-h.	20
3012/C. — Aide familiale 111, Poststraat, Brussel 111, rue de la Poste, Bruxelles	Dworp — <i>Tourneppe</i>	18-10-51 tot-au 31-10-51 28- 3-51 tot-au 12- 4-51 en van 4 tot 6-5-51 — et du 4 au 6-5-51	260 u.-h.	17
	Dworp — <i>Tourneppe</i>	28- 3-51 tot-au 12- 4-51 11-10-51 tot-au 26-10-51 van 16-11-51 tot 18-11-51 et du 16-11-51 au 18-11-51	269 u.-h.	14
	27			392

Het is op dit ogenblik nog niet mogelijk het aantal familiale helpsters op te geven, die de opleidingscyclussen hebben gevolgd gedurende het jaar 1952. Dit cijfer zal eerst na berekening van de aangevraagde toelagen voor die cyclussen medegedeeld kunnen worden.

Op 6 December 1952 waren er 1.047 gediplomeerde familiale helpsters. Thans zijn reeds 14 centra erkend of op het punt erkend te worden.

Il ne m'est pas possible à ce jour de fournir le nombre d'aides familiales ayant suivi les cycles de formation durant l'année 1952. Ce chiffre ne pourra être fourni qu'après le calcul des demandes de subventions afférentes à ces cycles.

Le nombre d'aides familiales diplômées au 6 décembre 1952, c'est-à-dire à ce jour, s'élève à 1.047. 14 centres de formation sont actuellement agréés ou en voie d'agrégation.