

CHAPITRE XXVI.—HYGIÈNE ET BIENFAISANCE SOCIALE.

Tout ce qui touche à la santé publique s'impose depuis plusieurs années à la sollicitude de la nation; non seulement l'hygiène proprement dite mais les hôpitaux et les institutions de bienfaisance à l'usage des indigents et des nécessiteux rentrent dans ce cadre. En général, ces établissements dépendent des gouvernements provinciaux en vertu des pouvoirs à eux conférés par l'article 92 de l'Acte de l'Amérique Britannique du Nord de 1867. Sous leur contrôle, les administrations municipales, les sociétés de bienfaisance et les philanthropes exercent leur action humanitaire, le rôle du gouvernement consistant à leur accorder quelques subventions, à pourvoir à leur inspection et à élaborer les directives. Le ministère fédéral de la Santé exerce sa juridiction sur l'hygiène publique considérée sous certains aspects; de son côté, le Conseil de Salubrité fédéral examine, élucide et solutionne un grand nombre de questions touchant à la santé de la population. Ce Conseil se compose du sous-ministre du département fédéral des Pensions et de la Santé Nationale, comme président; du premier officier du département provincial ou du bureau de Santé de chaque province ainsi que de telles autres personnes, dont le nombre ne doit pas dépasser 5, nommées par le gouverneur en conseil pour une période de trois ans. De ces cinq derniers membres, quatre ont dans le passé représenté respectivement l'agriculture, le travail, les femmes de la campagne et le service social de bienfaisance et du bien-être de l'enfance, tandis que le cinquième membre est un avisier scientifique sur les questions de santé publique. (Une description plus complète de ce Conseil se trouve pages 922 et 923 de l'Annuaire de 1926.)

Hygiène publique.—On remarque dans les différentes provinces une grande diversité dans les méthodes d'approche des questions d'hygiène publique, mais cette diversité est plus apparente que réelle, car elle ne porte guère que sur les modalités de l'organisation des ministères provinciaux et des rouages administratifs chargés des hôpitaux et autres institutions similaires; par contre, on constate que toutes les provinces sans exception mettent au premier rang de leurs préoccupations l'inspection médicale des écoles. Parfois cette inspection est exercée par les officiers de santé du district ou du sous-district et parfois par des infirmières attachées aux écoles. Outre la surveillance attentive de la santé des enfants, de judicieux conseils sont fréquemment donnés aux instituteurs, aux parents et aux enfants eux-mêmes. Le plus souvent il existe un service d'inspection dentaire. Quoique ces soins ne soient donnés que depuis quelques années on peut déjà constater leurs effets bienfaisants, notamment par une amélioration générale des conditions hygiéniques, tant à l'école qu'au foyer, ainsi que dans la prévention des épidémies.

A d'autres égards également, l'action gouvernementale exercée par les services d'hygiène a laissé de nombreux témoignages de son efficacité; il est facile de s'en rendre compte par la comparaison du taux des décès causés par certaines maladies contagieuses, telles que celles dont il est parlé dans le présent ouvrage, chapitre de la population, section de la statistique démographique. En Ontario, les décès causés par la tuberculose ont décliné de 85.6 à 56.7 par 100,000 âmes entre 1913 et 1928, et ceux attribuables à la fièvre typhoïde, de 19.4 à 2.4 par 100,000. Il est vrai que le taux de la mortalité découlant d'autres maladies s'est quelque peu accru; néanmoins, la situation est satisfaisante au point de vue des maladies endémiques