

en collaboration avec d'autres ministères et organismes, des enquêtes et des recherches. Ces services sont les suivants: lutte contre la cécité, hygiène maternelle et infantile, hygiène professionnelle, hygiène alimentaire, hygiène mentale, hygiène dentaire, épidémiologie, plans d'hôpitaux, laboratoire d'hygiène, information et recherches.

### Sous-section 2.—Le Conseil canadien d'hygiène publique

Le Conseil canadien d'hygiène publique est un organisme consultatif statutaire près le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Créé en 1919, il tire ses pouvoirs législatifs actuels de l'article 7 de la loi de 1944 sur le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social (S.R.C. 1952, chap. 74). En font partie le sous-ministre de la Santé nationale, qui en est le président, les sous-ministres de la Santé de chacune des dix provinces et cinq membres désignés par le gouvernement en conseil, choisis habituellement parmi les principaux secteurs de la population, par exemple l'agriculture, les syndicats ouvriers et les sociétés féminines.

Les fonctions et pouvoirs du Conseil sont ainsi définis par le gouverneur en conseil:

- 1<sup>o</sup> étudier les questions se rapportant à l'avancement et à la préservation de la santé chez la population du Canada; soumettre à cet égard des recommandations et des projets au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et à d'autres autorités compétentes;
- 2<sup>o</sup> offrir des conseils au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en ce qui regarde les questions énumérées à l'article 5 de la loi sur le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, et se rapportant à l'avancement et à la préservation de la santé chez la population du Canada, qui relève du Parlement du Canada.

Le Conseil fournit un moyen direct de collaboration, dans le domaine technique, entre les ministères provinciaux de la Santé et le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. En plus de recourir, au cours de ses délibérations, aux lumières des experts fédéraux et provinciaux, il a à son service un certain nombre de commissions techniques consultatives composées de fonctionnaires fédéraux et provinciaux spécialisés. Ces commissions comprennent la Commission consultative technique des laboratoires d'hygiène publique; la Commission consultative de l'hygiène mentale; la Commission fédérale-provinciale de l'hygiène alimentaire; la Conférence fédérale-provinciale pour l'enseignement de l'hygiène; la Conférence fédérale-provinciale des directeurs de la lutte contre les maladies contagieuses et la Commission technique consultative pour le génie sanitaire.

Le Conseil se réunit d'habitude deux fois par année. Tout membre a le droit d'inscrire des questions à l'ordre du jour, et tout organisme peut exposer ses problèmes au Conseil. Lorsque le Conseil étudie une question, c'est que, d'habitude, cette question intéresse plus d'une province. Mais les membres ont le droit, s'ils le désirent, de demander des conseils sur un problème d'intérêt particulier ou personnel.

Bien que le Conseil ait un caractère purement consultatif, ses recommandations traduisent les opinions mûries d'administrateurs de l'hygiène publique et d'hommes de science expérimentés de tout le pays, et elles ont toujours eu une très grande influence sur le développement de l'administration de l'hygiène publique au Canada. Ces recommandations ont souvent eu pour effet des interventions hâtives fédérales-provinciales qui, autrement, n'auraient eu lieu qu'à la suite de longs pourparlers.

La singulière efficacité d'un organisme de ce genre, dans un État fédératif, s'est révélée en plusieurs occasions. Le Conseil s'est intéressé activement à la mise en valeur du Programme national d'hygiène, a donné des conseils sur son exécution générale et sur certaines situations survenues en diverses provinces. En outre, il a joué un rôle important dans des projets fédéraux-provinciaux comme l'enquête nationale sur la maladie. Grâce aux dispositions prises par le Conseil en vue de la production et de la distribution de l'ACTH et de la cortisone qui ont servi à des expériences cliniques dans tout le Canada, on estime qu'il a été possible d'évaluer au moins deux ans plus tôt l'activité de ces drogues au point de vue clinique. De la même façon, le Conseil a réussi à faciliter la production de la globuline *gamma* et, plus tard, du vaccin Salk (voir p. 264-266.)