

# LA SANTÉ PUBLIQUE EN HAÏTI<sup>1</sup>

Par le Dr. RULX LÉON

*Directeur Général du Service d'Hygiène et d'Assistance Publique*

Ce rapport commémore la dix-neuvième année du Service d'Hygiène, fondé le 26 février 1919. Beaucoup d'efforts en vue d'une amélioration notoire des conditions hygiéniques du pays ont été dépensés; davantage encore de bienfaits, en ce qui concerne l'Assistance Publique, ont été dispensés. Néanmoins, ce n'est pas sans des difficultés quasi-insurmontables souvent, d'obstacles de tous genres, que ce Service a cherché à se développer avec toute l'efficacité désirable. Si, bien du chemin a été parcouru qui montre aujourd'hui une évolution marquée sur le terrain de l'Assistance Publique, par contre, beaucoup reste encore à entreprendre sur celui de l'Hygiène proprement dite, publique et privée.

Il est évident que, sans une active coopération des autorités compétentes, maires des communes, juges de paix et hommes de police de chaque district, d'une part, doublée de l'affectation d'une allocation largement suffisante, d'autre part, aucune tentative sur une base solide, durable et efficace ne peut être envisagée et entreprise.

**Eau potable.**—L'une des principales obligations de l'hygiène publique est de s'intéresser au problème de l'eau de boisson. Aussi, donnons-nous ci-après les renseignements nécessaires sur la distribution et la consommation d'eau.

Le réseau hydraulique de la Capitale, constitué par des tuyaux de fonte et de fer galvanisé, établi en l'année 1877, fut reconstruit et augmenté en 1883. La ville est alimentée par la source de Turgeau et par deux autres groupes de sources: d'une part, celles de Plaisance et de Cerisier, de l'autre, celles de Leclerc, de Chaud'eau et de Diquini. Le débit moyen quotidien de ce réseau est de 25,000 m<sup>3</sup>, cette alimentation étant partiellement interrompue durant la nuit afin de permettre le remplissage des réservoirs. La principale canalisation qui se trouve installée au-dessus des égouts, sauf dans certains quartiers, n'est nulle part reliée à des sources qui n'ont point subi de traitement relatif à leur épuration. Il n'existe sur le réseau aucun filtre ni d'autres moyens de purification, par des procédés physiques, de l'eau de ces sources que l'aération, laquelle se fait au cours de son passage dans les aqueducs pour se rendre aux réservoirs. Par contre, sa purification, par les procédés chimiques, s'opère au moyen du chlorage. A cette intention, un appareil, de la marque américaine Wallace et Tierman, est installé au-dessus de chacune des sources dans laquelle il verse le chlore liquide nécessaire dont le dosage varie de 0.20 à 0.50 p.p.m. Cette opération se poursuit continuellement, le chlorage étant le seul procédé adéquat disponible en Haïti quant à présent. Le laboratoire de l'Hôpital Général, à défaut de tout autre laboratoire spécial, seul s'occupe journellement de l'examen de l'eau. Nombre de colonies

<sup>1</sup> Voir le "Rapport Annuel," Port-au-Prince, 1939, 159 pp. Pour informations antérieures voir BOLE-TRIN, déc. 1938, p. 1060.

par centimètre cube: Plaisance et Cérésier, 80; Turgeau, 0; Leclerc, Chaud'eau et Diquini, 320. Nombre de colibacilles par 100 cc: 0, 0, 4.

Quant au réseau de Pétionville, sa construction date de l'annee 1885 et son débit est en moyenne de 5,000 mètres cubes. Relativement à la purification, les mêmes procédés, tant physiques que chimiques, employés à la Capitale, servent aussi à la purifier. Nombre de colonies par centimètre cube, 128; colibacilles par 100 cc, 0. Le Cap-Haïtien est doté d'un réseau hydraulique datant de l'année 1890 dont le débit est, en temps de sécheresse, de 223 mètres cubes et, en saisons de pluie, de 1,000 mètres cubes par 24 heures. Au contraire des villes de Port-au-Prince et de Pétionville, la distribution de l'eau est totalement suspendue pendant la nuit afin de permettre le remplissage des réservoirs.

La ville du Cap-Haïtien, ne possédant pas d'égoûts, le drainage des eaux de surface et ménagères se fait par des caniveaux établis à ciel ouvert.

Bien qu'en général l'eau de rivière ne serve pas à l'alimentation urbaine, par contre, celle des nombreux puits forés à travers la ville constitue une bonne partie de son approvisionnement en cas d'insuffisance de rendement des sources sus-énoncées. Ces eaux, par ailleurs, ne subissent aucun traitement en vue de leur purification. Celle du puits artésien de Baudin est décantée dans un réservoir en fer avant sa distribution dans la ville. Les derniers résultats bactériologiques obtenus sont les suivants: Nombre de colonies par cc: Sources, 224; puits, 288. Nombre de bacilles et de colibacilles: Bacilles par 100 centimètres cubes, 8; colibacilles par 100 cc, 0.

Le contrôle bactériologique des eaux d'autres localités se fait accidentellement au laboratoire de l'Hôpital Général à Port-au-Prince. A la campagne, la question d'eau de boisson se pose de toute autre façon. Il n'existe ni captage convenable de source ni canalisation hydraulique. Les paysans puisent l'eau directement à la rivière qui, la plupart du temps, se trouve à proximité du hameau. Ils la puisent ordinairement en amont du centre d'habitation et avant le lever du soleil, de peur que les baigneurs et les lessiveuses n'aient le temps d'augmenter sa contamination. Vu ces mauvaises conditions, les statistiques des dispensaires ruraux du Service d'Hygiène auraient dû enregistrer un grand pourcentage de cas de typhoïde. Or ceux-ci sont relativement rares. Cela tient probablement à l'immunité déjà acquise par les enfants en bas âge et qui garantit les adolescents et les adultes de toute atteinte ultérieure du mal. Par contre, les cas d'amibiase intestinale sont fréquents, mais rares les abcès du foie consécutifs à l'amibiase. Une autre maladie avec laquelle il faut compter, à cause de la grande difficulté de supprimer les stagnations d'eau, est le paludisme, propagé ici par l'*Anophèle albimanus*.

Se figure-t-on l'envergure des travaux qu'il faudrait entreprendre tant dans les villes et leurs environs qu'à la campagne même, travaux de drainage, de remblai, de désinfection de marais difficiles à drainer, occupant souvent de vastes étendues, travaux de modernisation du système des fosses d'aisances actuellement existant, d'élimination de tous les gîtes cachés ou non, tant dans les gouttières des maisons privées ou édifices publics que dans les réceptacles disséminés sur les propriétés vacantes ou en ruine, y compris la destruction des arbres creux? Puis, s'imaginait-on également le nombre d'outils et autres accessoires indispensables ainsi que les moyens de transport adéquats et suffisants devant servir à l'exécution de ces importants travaux? Ajoutez à cela que le rôle de l'inspecteur sanitaire n'a jamais été et n'est pas de nos jours non plus tout à fait bien compris ni apprécié dans maints endroits et on aura une idée des difficultés sans nombre que le Service doit quand même surmonter.

Avant de passer au rapport détaillé relatif aux diverses branches des activités du Service d'Hygiène dans les multiples communes qui divisent

le territoire de la République, mentionnons quelques considérations d'ordre sanitaire spécial.

Les règlements sanitaires prévoient que toute maison d'habitation doit être pourvue de *fosses d'aisances*. Mais, il se trouve que dans les villes où la distribution d'eau est insuffisante ou n'existe pas du tout on creuse dans les cours des puits où l'on trouve l'eau nécessaire sinon à la boisson mais au moins au lavage des ustensils de ménage ou du linge. L'exiguité du terrain sur lequel est bâtie chaque maison de nos villes ne permet pas, sans un risque sérieux pour la santé, d'avoir dans la même cour un puits et des latrines. Le Service d'Hygiène recommande, sans l'obtenir toujours, la suppression du puits. Le résultat auquel il importe d'arriver est que chaque maison d'habitation ait à sa disposition une suffisante provision d'eau pour permettre l'installation d'un système de water-closet qui conduise les matières fécales à l'égoût. Ce système présuppose l'existence généralisée d'égoûts dans nos villes.

Dans les communautés assez importantes de la campagne il existe aussi des latrines, mais pas dans les maisons isolées, disséminées sur toute l'aire rurale. Une propagande intense, relative à l'usage et à l'importance de ces lieux d'aisances, a été maintes fois entreprise au moyen de conférences et de cinéma public afin d'aider à combattre la dangereuse habitude des paysans de déféquer sur le sol en tous lieux. Cependant, les colonies agricoles installées depuis près d'un an, en pleine campagne, sont en voie de pourvoir chaque maison d'habitation de latrines.

Ce qui est vrai des puits l'est aussi des cimetières dont quelques-uns, situés trop près des cours d'eau ou installés sur des terrains humides et compacts, retardent la nitrification et permettent l'entraînement des germes infectieux avec les eaux souterraines. Les communes ne devraient inaugurer aucun nouveau cimetière si l'expertise géologique du sol n'était préalablement faite par les services compétents.

D'autre part, il n'est pas superflu d'envisager l'isolement de certains malades contagieux, tels que les lépreux. La loi du 16 septembre 1906, qui prévoit un asile pour les aliénés, comprend aussi des mesures tendant à leur ségrégation.

Il serait nécessaire aussi de créer à Port-au-Prince un *asile-hospice* où les mendiants qui se rencontrent à chaque pas dans nos rues pourraient être gardés et soignés. Dans certaines de nos villes l'initiative privée a abordé la solution du problème. La question a été posée dès les premiers temps de l'Indépendance. Le 7 janvier 1808, le Sénat avait présenté un projet de loi établissant une maison d'hospice, mais un membre de cette assemblée a représenté que cette loi serait impraticable dans le moment. Il a invité le Sénat à prendre plutôt un arrêté qui enjoint au Commandant de la Place "de faire sortir de la ville tous les infirmes et malades qui obstruent les portes de l'église et qui vont de maison en maison traîner leurs infirmités, afin de les renvoyer chacun sur leurs habitations respectives. Invitation sera faite aux habitants et fermiers d'avoir des égards pour eux, jusqu'à ce que le gouvernement puisse faire cet établissement de bienfaisance." Cette motion, votée par le Sénat, est exécutée jusqu'à présent en attendant cet asile.

L'exécution de tous ces projets réclame le redressement des allocations budgétaires du Service National d'Hygiène et d'Assistance Publique. Les *marchés* publics, de leur côté, suggèrent certaines réflexions. Il n'en existe pas dans nos bourgs et villages. Seules nos villes principales en sont pourvues et les entretenir dans un état de propreté parfaite est un problème presque insoluble. L'eau est insuffisante pour en effectuer journellement le lavage et la protection des articles d'alimentation contre l'accès des mouches n'est pas chose aisée: le tulle

métallique est déchiré, les portes des débits de viande, qui devraient se fermer automatiquement grâce aux ressorts à boudin, sont intentionnellement maintenues entrebaillées par la volonté des vendeurs et les marchands, refusant de s'abriter sous la toiture des marchés, préférèrent s'installer au soleil, protégées à peine par une guenille quelconque soutenue par un pieu. Les comptoirs où les vivres devraient s'étaler sont délaissés et c'est à même le sol qu'on trouve trop souvent la marchandise nécessaire à la subsistance de la collectivité.

Que dire maintenant des abattoirs? Ils se réduisent, à la campagne et même dans la plupart des bourgs, à une simple potence.

Les chefs-lieux de district possèdent un édifice spécialement érigé en vue de l'abattage des animaux de boucherie. Il est regrettable que l'insuffisance de l'eau empêche qu'il soit toujours très propre. De plus, on rencontre çà et là dans la République trois ou quatre bourgs de l'intérieur qui ont tenté un effort vers le mieux en faisant cimenter un espace suffisamment grand leur permettant d'effectuer l'abattage d'une façon plus ou moins hygiénique. Quoique non couverts, ces lieux ainsi préparés remplissent mieux leur rôle que les innombrables autres endroits où l'abattage et ses opérations subséquentes se font à même la terre dans n'importe quel lieu, au bord d'une rivière, dans une cour particulière ou sur tout autre emplacement quelconque nettoyé ou non au préalable. Il importe d'ajouter que dans les centres ruraux le contrôle du bétail avant et après l'abattage est nul. Il ne s'opère en définitive que dans les populations urbaines très denses comme Port-au-Prince et le Cap-Haïtien.

Sur le terrain de la *Quarantaine*, il serait désirable que nos ports passent de la classe B à la classe A du Code Sanitaire Panaméricain, c'est-à-dire qu'ils soient pourvus de moyens nécessaires de fumigation, du matériel suffisant pour la capture et la destruction des rongeurs et des moyens d'effectuer l'isolement des cas suspects. Le nombre de rats tués durant l'année se chiffre à 1,388. Le nombre de navires inspectés s'est élevé à 811 celui des aéronefs à 509, aucun cas de maladie contagieuse n'ayant été observé.

**Administration.**—Le personnel du bureau administratif se compose de: 1 Directeur Général, 1 Inspecteur Général des hôpitaux, 1 Secrétaire Général, 1 Directeur des Finances, Matériel, Fournitures et Transport, 6 Employés à des titres divers. C'est le 1<sup>er</sup> octobre 1937 que la Direction Générale du Service National d'Hygiène et d'Assistance Publique a jugé utile de créer, pour la bonne marche de son administration, la fonction d'Inspecteur Général des Hôpitaux. Le titulaire de cette charge est le Dr. Léon Moïse, qui avait occupé antérieurement celle d'administrateur de l'Hôpital Général Haïtien. Il a été remplacé au dit Hôpital par le Dr. P. C. Desmangles, ex-administrateur de l'Hôpital Justinien, au Cap-Haïtien. Dans cette dernière ville, le Dr. Antoni Lévêque, qui remplissait la fonction de chirurgien en chef à l'Hôpital Justinien, a été promu, à la même date, administrateur. Il continue à faire la chirurgie dans le même hôpital. D'autre part, la Direction Générale a jugé également utile de diviser le district du Cap-Haïtien en deux services distincts, en appliquant le système qui a toujours été employé dans le district de Port-au-Prince, lequel a donné

jusqu'ici d'heureux résultats. C'est ainsi qu'à côté du service de l'Assistance Publique confié, comme on le sait déjà, au Dr. Lévêque, celui de l'Assainissement et de la Quarantaine a été placé sous la direction personnelle du Dr. Musset Hilton qui porte conséquemment le titre d'Officier Sanitaire.

**Enseignement.**—L'Enseignement est donné par la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Art dentaire au nouveau local attenant à l'Hôpital Général, dont la première pierre fut scellée le 8 novembre 1926. Son inauguration eut lieu le 3 octobre 1927. Jusqu'à l'année dernière, la République d'Haïti dispensait sans frais aucun l'enseignement médical. Ces avantages exceptionnels, que nulle part ailleurs on n'accorde, devaient cesser d'exister à l'ouverture du présent exercice: 1937-1938. L'ouverture des travaux à la Faculté de Médecine s'était faite régulièrement au premier Lundi du mois d'octobre de l'année scolaire 1937-1938. Les cours, qui avaient été repris avec bon nombre de nouveaux étudiants, se poursuivaient normalement quand, au 18 novembre suivant, survint un esclandre. L'incident prit naissance sous forme de grève qui éclata au sein même de l'Établissement et qui était en rapport étroit avec les tristes événements qui se déroulaient en ce moment-là. Cette grève, qui fut marquée de faits et gestes malheureux de la part des étudiants, dura deux mois consécutifs. Aucun changement n'a été apporté au programme de l'enseignement. Les mêmes matières sont enseignées chaque année, comportant des ajustements et des mises au point qu'imposent les progrès réalisés dans certaines branches appartenant à la science médicale.

En résumé, sur 117 étudiants qui ont pris part aux deux sessions de juillet et de septembre 92, c'est-à-dire 78.6%, ont réussi. Comme l'une de ses premières initiatives, la nouvelle direction a tenu à reprendre une vieille tradition de l'École de Médecine: les leçons cliniques faites en chaire. Elles s'adressent à tous les étudiants, même aux moins âgés, c'est-à-dire aux moins aptes à pouvoir en bénéficier d'une manière immédiate.

**Maladies transmissibles.**—Dans le courant de cette année fiscale s'est développée une forte épidémie de *varicelle*. Des adultes même en ont été atteints. Une intense campagne de vaccination et de revaccination fut menée tant pour rassurer les parents, dont certains croyaient à la présence de *l'alastrim*, que pour être prêt à lutter avantageusement contre toute apparition possible de ce mal. Les autres maladies transmissibles qui existent à l'état endémique conservent leur même ordre d'importance. Il faut cependant noter l'apparition inusitée de nombreux cas de *teigne* chez les écoliers, surtout à Jérémie et à Port-au-Prince. La large tonsure causée par la maladie a fait penser à une grande pièce de monnaie disparue de la circulation depuis quelques décades. Aussi, la malice populaire a-t-elle donné le nom de

*piastre* aux cas de teigne. Enfin, il est certain que la *dysenterie* américaine n'occupe pas dans nos statistiques la place à laquelle elle a droit. Cela tient probablement à ce que les cas chroniques, qui sont le grand nombre, passent inaperçus et sont seulement diagnostiqués grâce à l'épreuve thérapeutique par l'émétine ou l'oxy-7-iode-chinoline-5-sulfonate de sodium. Les cas notifiés sont les suivants: Syphilis, 51,157; pian (yaws), 35,248; paludisme, 33,890; grippe, 6,214; blennorrhagie, 5,011; tuberculose de l'appareil respiratoire, 933; coqueluche, 616; dysenterie, 610; teigne, 174; autres formes de la tuberculose, 168; tétanos, 113; rougeole, 86; fièvres typhoïdes et paratyphoïdes, 68; trachome, 49; diphthérie, 32; charbon, 17; rage humaine, 1.

**Contrôle des narcotiques.**—Dans le but de répondre aux desiderata du Comité Central Permanent de l'Opium, siégeant à la Société des Nations à Genève, relatifs au contrôle sévère du trafic des stupéfiants dans le monde entier, il a été nécessaire, durant le cours de l'année, de modifier tant soit peu la formule des permis d'importation de narcotiques en usage en Haïti, en y réservant un espace pour l'inscription des pays d'origine ou de provenance de ces produits.

**Activités des hôpitaux.**—D'une façon générale, la fréquentation des hôpitaux du Service National d'Hygiène et d'Assistance Publique a été cette année aussi intense que l'année dernière—17,255 admissions contre 17,148 ont été enregistrées. Néanmoins, il a été noté un certain fléchissement dans le rendement de leurs dispensaires. En effet, le nombre global de consultations données s'est élevé à 324,116 contre 429,575, soit une différence moindre de 105,459 ou 24.5%. Quant au nombre de pansements, il a atteint le chiffre de 376,544 contre 390,324, ce qui présente également une différence moindre de 13,780 ou 3.5%.

**Cliniques rurales.**—Aucune section des activités du Service National d'Hygiène et d'Assistance Publique n'a contribué plus que celle-ci à propager la médecine moderne au sein de la masse paysanne, à combattre le tréponématose, le paludisme et autres maladies infectieuses et parasitaires. Les cliniques rurales ont été tenues, durant tout le cours de l'année, aussi bien dans les dispensaires ruraux, type standard, que dans les maisons louées ou mises gracieusement à la disposition du Service d'Hygiène. Le nombre total des consultations qui y ont été faites durant l'année dans tous les districts s'est élevé à 433,175 contre 370,273, l'année dernière, soit une augmentation de 62,902 ou 16.9% et celui des pansements se chiffre cette fois-ci à 301,927 contre 305,575, d'où une diminution de 3,648 ou 1.1%.

**Hygiène et quarantaine.**—Le personnel de cette section se compose de médecins Officiers Sanitaires, d'inspecteurs, de contrôleurs, de chefs d'équipe, de journaliers et de salariés divers. Ils sont au nombre de 789. Cette année 904,438 inspections de propriétés, dans les villes principales, ont été faites contre 913,846 l'année dernière; 33,677 avis

de contravention et 2,070 citations ont été lancés. 23,935 latrines ont été trouvées antihygiéniques, et 22,733 endroits où pullulaient des larves de moustique *culex* et 1,640 autres hébergeant des larves d'*Anopheles* ont été également trouvés. On a effectué conséquemment le drainage, quand c'était possible, l'huilage, quand il était recommandé, et le vidage des récipients dans d'autres cas.

**Contrôle des abattoirs.**—Il n'existe que deux abattoirs où un vétérinaire, dûment autorisé par le Service d'Hygiène après un stage au préalable, exerce régulièrement un contrôle efficace au moment des abatages, ce sont ceux de Port-au-Prince et du Cap-Haïtien.

**Chiens errants.**—Quant aux chiens errants, une guerre continuelle leur est faite. Le nombre de ces animaux capturés s'est élevé à 1,613. Le nombre total de ceux qui ont été détruits par empoisonnement au moyen de la strychnine s'élève pour tous les districts à 3,233. Ce chiffre est inférieur à celui de l'année 1929-1930 où à la Capitale uniquement 4,355 chiens ont été détruits. Suspectés d'être atteints de rage, ils sont gardés en observation durant une période de 14 jours. A leur mort, leur tête est expédiée au laboratoire de l'Hôpital Général pour la recherche des "corps de Negri." Quel que soit le résultat de l'examen, la vaccination est administrée aux personnes mordues. La plupart des fois, l'Etat, par le truchement du Service d'Hygiène, en supporte tous les frais, qui sont comparativement très élevés.

**Finances.**—Le budget du Service National d'Hygiène et d'Assistance Publique, tel qu'il a été voté par les Chambres pour l'exercice 1937-1938, se chiffrait à 2,665,269.30 gourdes et était réparti comme suit: Administration, 605,397.00; Hôpitaux, 1,341,575.98; Hygiène et Quarantaine, 718,296.32. Ce montant global, quoique augmenté de 30,000.00 gourdes sur celui de l'année dernière, qui se chiffrait à 2,635,269.30 gourdes, a subi après cela une nouvelle diminution de 18,500.18 gourdes sur celui de l'année précédente. Dans le but d'obvier tant soit peu à la précarité du budget du Service National d'Hygiène et d'Assistance Publique, des communes lui donnent une aide pécuniaire minime, pour ne pas dire insignifiante. Il existe encore d'autres sources de revenus qui, dans les administrations des hôpitaux, constituent leurs fonds de réserve propres et suppléent à la précarité de leur budget. L'importance de ces valeurs varie en raison directe de celles des centres d'action et des époques de l'année.

**Statistiques.**—Les statistiques de vitalité ne correspondent, malheureusement, pas à la réalité. Les chiffres qu'elles comportent sont au-dessous de la vérité. Cela réside dans le fait que les déclarations de naissances, de mariages et de décès, ou bien, ne sont pas faites par les intéressés, constitués en grande partie par des paysans sans instruction, ou bien, qu'elles ne sont pas dûment enregistrées, en temps voulu, par ceux qui sont préposés à les recevoir. Par contre, les statistiques de morbidité, relatives aux hôpitaux et cliniques rurales, sont rigoureusement exactes.

Pour l'année civile 1938, pour la République: 2,261 mariages; 40,103 naissances; 14,382 décès; 3,500,000 habitants. Port-au-Prince (district): 719 mariages; 9,227 naissances; 3,341 décès; 125,000 habitants.

Les principaux causes de décès en dehors de hôpitaux ont été dans l'année 1938: non spécifiées ou mal définies 8,796; paludisme 426; tuberculose de l'appareil respiratoire 165; néphrites 164. Pour les maladies transmissibles, en dehors de paludisme et tuberculose, les chiffres ont été: fièvre typhoïde 6; coqueluche 7; grippe 5; dysenterie 18; syphilis 29; tuberculoses, excepté de l'appareil respiratoire 5; pneumonies 26.

Les principaux causes de décès dans les hôpitaux ont été: tuberculose pulmonaire 312; néphritis 204; paludisme 109; pneumonies 87; syphilis 56. Pour les maladies transmissibles les chiffres ont été: fièvre typhoïde 20; dysenterie 12; diphtérie 1; grippe 3; syphilis 56; tuberculoses, excepté de l'appareil respiratoire 26; pneumonies 87.

## IMPORTANCIA DE LA HIGIENE INDUSTRIAL

Por el Dr. CARLOS M. CASTILLA

*Jefe de la Sección de Higiene Industrial de la Dirección General  
de Higiene de la Provincia de Buenos Aires*

Durante la pasada conflagración europea muchas industrias se radicaron en nuestro país y han quedado definitivamente establecidas contemplando las condiciones económicas favorables. Ello ha traído como consecuencia la necesidad de realizar estudios relacionados con la higiene de los lugares de trabajo, y dado lugar a la promulgación de leyes, tales como la 11,544 que asigna una jornada de seis horas de trabajo a las industrias insalubres, ya que son consideradas así por causas físicas y químicas; la ley 9,688 de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; la ley 11,127 de represión del fosforismo; la 11,317 de reglamentación del trabajo de mujeres y menores y la 10,505 del trabajo a domicilio, con sus respectivas reglamentaciones.

Por ello es necesario e indispensable encarar el estudio general y particular de las condiciones sanitarias de acuerdo con las necesidades intrínsecas de las fábricas y las relacionadas con las poblaciones o centros en los que se encuentran ubicadas o se ubicaren en el futuro.

La higiene llevada a la industria es también de un interés general, por cuanto interesa a los empleados u obreros, a la colectividad y al Estado. A los obreros, porque las industrias y sobre todo las de carácter insalubre como son denominadas, les pueden acarrear un número grande de males o inhabilidades; a la colectividad por las consecuencias que ellas producen al formar aquéllos parte de la sociedad y al Estado por ser el encargado de crear disposiciones o leyes que aminoren o eviten los riesgos, los accidentes, o las enfermedades industriales, ya sean a los que se ocupen en ellas, como las que pudiera ocasionar la proximidad de las mismas en los centros de ubicación.

Además, la preservación de los accidentes del trabajo, como así las enfermedades que se originan como consecuencia del mismo, significa una economía para el Estado, por cuyo motivo no puede éste dejar de considerarla como un patrimonio, por las pérdidas que significan las vidas de sus habitantes. Por las mismas razones las pérdidas de capacidad de trabajo redundarán en perjuicio de los industriales, por la falta de aporte del obrero, más aún si reúne idoneidad, y también por las pérdidas que significan las indemnizaciones por accidentes.