

INFORMATION SANITAIRE

L'Hygiène Social à Port-au-Prince

En finissant son rapport sur les activités du service d'inspection médicale des écoles et de la clinique du Centre de Santé de Port-au-Prince pendant l'année 1930-31, Roop recommande: que les cliniques ambulantes soient organisées et pourvues de matériel nécessaire pour: recherches des parasites de la malaria, analyses des specimens de matières fécales pour parasites intestinaux, examens physiques complets, enfin vaccination de tous les écoliers non immunisés contre la petite vérole et la fièvre typhoïde, déchargeant de cette besogne les médecins du Service d'Hygiène du District; que des conférences soient faites aux élèves et aux instituteurs de toutes les écoles de la République sur l'hygiène individuelle; que des bulletins d'hygiène soient distribués dans toutes les écoles de la République; que des terrains de jeux soient établis dans différents quartiers de Port-au-Prince pour permettre aux enfants de fortifier leur santé et surtout pour les obliger à abandonner la voie publique qui leur sert actuellement de terrain de récréation; que l'encombrement des salles de classe soit évité; que des lavabos hygiéniques soient installés dans les établissements scolaires en quantité suffisante pour les écoliers des deux sexes; que les cours des écoles soient suffisamment spacieuses pour permettre à tous les écoliers de s'amuser aux heures de récréation; que les salles de classes soient mieux aérées; que des repas à un prix modique et fixe soient servis aux élèves de toutes les écoles qui peuvent payer et gratuitement aux nécessiteux; qu'une clinique spéciale pour nourrisson soit installée; qu'une nurse-inspectrice soit affectée à chacun des districts sanitaires de Port-au-Prince; qu'une nurse-inspectrice soit affectée à chaque district du Service d'Hygiène de la République; qu'il soit fait une démonstration des soins à donner au chevet des enfant et des adultes; que des démonstrations soient faites sur le choix et la préparation des aliments; que des visites domiciliaires soient faites chez tous les patients soignés au Centre de Santé; que les élèves gardes-malades de l'Hôpital Général Haïtien suivent un cours d'hygiène publique roulant sur les devoirs des infirmières. (Roop, C. D.: *Bull. Soc. Méd. d'Haïti*, 120, octobre, 1931.)

Variole et Alastrim

Les observations faites dans la *Rhodésie du Nord* en 1928 sont d'un intérêt tout spécial. Il semble que la variole grave, l' "alastrim" ou "amaas" et la varicelle se soient manifestées en même temps. Le taux de létalité a varié considérablement d'un district à l'autre, atteignant 6.6 pour cent en 1928 pour l'ensemble du pays. Ce faible taux, dans bien des cas, a été la cause de l'extension de la maladie, les indigènes ne coopérant point aux mesures préventives; on nota 4,035 cas en 1928, 3,855 en 1929 et 4,078 en 1930. Les conclusions auxquelles on est arrivé en présence des résultats de l'expérience acquise au cours de l'épidémie ont été, d'après le "Principal Medical Officer," les suivantes: 1° L'alastrim, l'amaas, le Kaffir-pox, sont une même maladie; 2° Du point de vue administratif, on ne devrait faire aucune distinction entre ces formes et chaque cas devrait être traité comme un cas de variole; 3°. On n'est point assuré qu'au cours d'une épidémie bénigne, la maladie restera telle. Elle peut, à un moment quelconque, prendre une forme plus virulente; 4°. L'échec de la vaccination pour