

sentar damunt de bases molt més fermes. La funció actual de l'inspector sanitari rural es troba compresa entre l'amenaça d'un alcalde que no li pagarà si no obeeix les seves indicacions i el client que deixarà d'ésser-ho si li denúncia una infracció sanitària. Darrerament, uns cursos de perfeccionament han donat a aquests inspectors municipals una jerarquia que abans no tenien. Bé està que sapiguen més, però per això no es modifica la situació especial d'aquests modestos funcionaris dins llur petit medi. Com cal respectar aquest estat de coses: Per començar, caldria conservar la jerarquia de tots els funcionaris que tinguessin un lloc per concurs o oposició i sotmetre els altres amb menys de sis anys de serveis a la selecció i prova que dèiem abans i reduir a tots a un treball unificat, sistemàtic, rigorosament comprovat i honestament retribuït.

La quarta dificultat vindrà de la Sanitat Central. És difícil de dur a l'esperit dels dirigents sanitaris la utilitat d'una descentralització i els beneficis socials que ha de produir una saludable competència. Veiem alternar les fases de comprensió i ofuscament. Moments que semblen justes unes raons que a l'endemà ja no ho són tant. Ja comprendreu el perill d'aquest estat de coses. Trobem molt bé que la legislació sanitària mínima pertanyi a l'Estat, però ens fa por que això pugui ésser una arma perillosa segons en quines mans. No veiem millor solució que enlairar el problema, que obrir des del primer moment les portes de les nostres activitats als coneixements de la sanitat central. I volem això perquè considerem que el perill més gran neix sempre del desconeixement, i si el nostre interès és pur, no cal ocultar-lo. Donar en tots moments informació amplíssima de les nostres coses no amb l'emoció del reu davant un jutge sinó com un fill mostra al pare els seus avenços i les seves inquietuds.

He volgut discorre sobre aquestes dificultats pròpies de Catalunya en aquests moments, deixant de banda les d'ordre general que són ací, com arreu, filles de la condició humana i com a tals s'han de considerar.

Permeteu-me ara, encara que amb això fereixi els vostres coneixements, una síntesi ràpida de les directrius que han orientat les activitats sanitàries dels més importants països, tot esmentant els aspectes que han estat particularment regits.

La higiene a França compta amb un Ministeri

de Sanitat. D'aquest Ministeri en depenen unes Comissions de Lluites especials. Cada Departament té un Consell d'Higiene i cada població de més de 20.000 habitants una Oficina de Sanitat. França ha creat una separació entre la Higiene Pública, que té cura del descobriment i isolament dels malalts infecciosos, de la desinfecció, de la vigilància d'aigües potables i residuals, i de la policia dels establiments insalubres; i la Higiene Social, que fa la lluita contra l'alcoholisme, la tuberculosi, les malalties venèries; té cura de la protecció del noi i de la mare i orienta el problema de l'habitació. La Higiene pública és principalment mantinguda per l'Estat mentre que la Higiene social la sosté la iniciativa privada.

Darrerament, sota el patronatge de la fundació Rockefeller, alguns departaments han fusionat, amb els millors resultats, aquestes dues branques sanitàries, augmentant així llur eficàcia amb benefici de llur pressupost d'entreteniment. Considerem un model, en aquest sentit, l'Institut Lannelongue a Vauves.

Cal retenir que l'Assistència Social ha nascut a França, als dispensaris antituberculosos que sota l'orientació del Professor Calmette ha creat el tipus d'infermera visitadora que després ha estat acceptat per tot el món. En l'aspecte de l'obra Grancher i l'obra de plaçament dels nois. L'organització sanitària Alemanya està molt vinculada a l'assegurança social. El 80 per 100 de metges depenen d'aquesta institució, que l'any 1928 ha tractat, amb cura sanatorial, 138.764 tuberculosos, atenent 201.263 malalts en altres establiments.

La seva organització comprèn: un Centre Federal d'Higiene, Centres d'Higiene dels Estats i de la Província i Serveis d'Higiene de les ciutats. L'Institut Federal de Lluita contra la Mortalitat Infantil dirigeix aquesta acció a tot el país. Els Centres d'Higiene treballen amb la col·laboració de l'Assegurança Social i de l'Assistència Privada, i curen de l'orientació sanitària general i de les lluites especials. L'Estat ha declarat abolida la prostitució i ha fet obligatori el tractament de les malalties venèries per un metge diplomad. La lluita antialcohòlica prohibeix vendre licors als nois de menys de 18 anys.

Darrerament, un "Comitè d'Higiene Social", integrat per la Creu Roja, l'"Associació Nacional de Protecció a la Infància", el "Comitè de pro-