

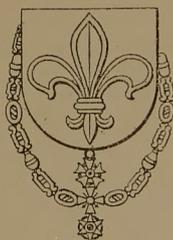
Procès Verbaux
Rapports



106/290

Commission Municipale
de la protection maternelle infantile

mandat Gaisie 1947/1953



SECRETARIAT

EXTRAIT

du Registre aux Arrêtés du Maire de Lille



Nous, Maire de la Ville de Lille,

Vu la loi du 5 Avril 1884, article 88,

Vu nos délibérations et arrêtés antérieurs et
notamment la délibération du Conseil Municipal du
8 Décembre 1947, portant création d'un service de
Protection Maternelle et Infantile,

N° 406

ARRÊTONS :

Article 1er - Sont nommés, sous notre présidence, membres de
la Commission appelée à émettre son avis sur la désignation d'un
médecin-chef au Service de la Protection Maternelle et Infantile :

- M. le Professeur PAGET, adjoint délégué à l'Hygiène
- M. le Docteur LE BOURDELLES, inspecteur divisionnaire, directeur
départemental de la Santé,
- M. le Docteur Gérard LEFEBVRE, délégué par le Conseil de l'Ordre
National des médecins et par le Syndicat Médical
de Lille,
- M. RICHOUX, chef de la 5ème division.

Article 2 - M. le Secrétaire Général de la Mairie est chargé
de l'exécution du présent arrêté.

Hôtel de Ville, le 15 Janvier 1948

Le Maire de Lille,



Signé : R. GAIFIÉ
POUR COPIE CONFORME

P^r le Maire de Lille
L'Adjoint délégué

R. Gaifié

COMMISSION MUNICIPALE DE LA P.M.I.

Réunion du 19 Janvier 1948

PROCES VERBAL



La Commission Municipale de la P.M.I. s'est réunie à l'Hôtel de Ville, salle du Conseil d'Administration, le lundi 19 Janvier 1948, à 17 heures, sous la présidence de M. le Professeur Paget, remplaçant M. le Maire, empêché.

Sont présents:

- M. le Professeur Paget, adjoint délégué à l'Hygiène;
 - Mme Defline, Adjointe déléguée à la Famille;
 - M. Lefebvre, Secrétaire général adjoint de la Mairie;
 - M. le Dr Gérard Lefebvre, délégué du Conseil départemental de l'Ordre des Médecins;
 - M. le Docteur Le Bourdelles, Inspecteur divisionnaire, Directeur du service départemental de la Santé;
 - M. le Dr Buisine, Chef de Clinique médicale infantile, médecin pédiâtre;
 - M. Guiss, délégué de la Caisse Primaire d'Assurances Sociales de Lille;
 - M. Brassier, représentant M. Motte Didier, délégué des Caisses de Compensation des Allocations familiales, accompagné de Mlle Zimmer, Directrice de l'Association des Services Sociaux familiaux;
 - M. Van Wolput, Vice-Président du Centre Hospitalier régional;
 - M. Vancostenobel, Directeur du Centre Hospitalier régional;
 - M. Henri Salengro, Secrétaire Général du Bureau de Bienfaisance;
 - M. Richoux, Chef de la 5ème Division.
- M. le Dr Salmon accompagnait M. le Docteur Le Bourdelles, membre de la Commission, à titre consultatif.

S'était excusé:

- M. le Dr Porez, délégué du Syndicat médical de Lille.

Absents:

- M. le Professeur agrégé Christiaens;
- M. le Délégué de la Caisse régionale de Sécurité Sociale.

X X
X X

Après avoir souhaité une cordiale bienvenue aux membres de l'assemblée et exprimé ses remerciements pour la précieuse collaboration qu'ils apporteront à la réalisation du plan de protection maternelle et infantile, M. le Professeur Paget indique que la Ville de Lille, se faisant un devoir de porter ses efforts sur la protection de la santé de la mère et de l'enfant, a accepté de prendre en charge la gestion d'un Centre de P.M.I. constitué dans les limites du secteur formé par son territoire.

Sur demande de M. le Président, M. Richoux donne lecture des articles 1 et 2 de l'arrêté municipal en date du 1er Octobre 1946, portant organisation générale du service.

Article 1. - Un service de Protection Sanitaire et Sociale des femmes enceintes, des mères, des enfants n'ayant pas dépassé deux ans révolus, dits enfants du premier âge, des enfants de trois à cinq ans révolus, dits enfants du second âge, est institué pour la Ville de Lille, en application de l'Ordonnance du 2 Novembre 1945, et conformément aux dispositions prévues par l'arrêté du 19 Avril 1946 de M. le Préfet du Nord.

Entrent dans les attributions de ce service ;

1°- la protection sanitaire et sociale des femmes enceintes et des mères, de celles, surtout, dont la situation matérielle et morale exige une attention spéciale,

2°- la protection médico-sociale de tous les enfants jusqu'au début de l'obligation scolaire et plus particulièrement :

a) des enfants qui sont placés en nourrice, en sevrage ou en garde hors du domicile de leur père, mère ou tuteur,

b) des enfants dont les parents reçoivent un secours ou une allocation de l'Etat, des Collectivités, des Caisses d'Assurances Sociales ou d'Allocations familiales;

c) des enfants dont les parents ont été condamnés pour mendicité ou ivresse à une peine correctionnelle.

3°- la délivrance du Carnet de Santé à la naissance,

4°- la surveillance des Etablissements publics et privés concourant à la protection maternelle et infantile,

5°- l'assistance aux femmes enceintes, aux mères de famille et aux enfants,

6°- l'organisation du fichier central et la coordination des services médico-sociaux et des Oeuvres, publics et privés, intéressés à la Protection de la Maternité et de l'Enfance.

Article 2. - Par application de l'article 3, paragraphe 3 de l'arrêté préfectoral du 19 Avril 1946, le Service de Protection Maternelle et Infantile du Secteur de Lille est géré, sous l'autorité du Maire de Lille, par le service municipal d'Hygiène de la Ville de Lille".

M. Richoux donne ensuite lecture de la délibération du Conseil Municipal, en date du 8 Décembre 1947, fixant comme suit la composition et les attributions de la commission municipale de P.M.I.

Sont membres de la commission :

- "M. le Maire de Lille
- M. l'Adjoint délégué à l'Hygiène
- M. l'Adjoint délégué à la Famille
- M. le Secrétaire Général de la Mairie
- M. le Délégué du Conseil départemental de l'Ordre des Médecins
- M. le Délégué du Syndicat médical de Lille
- M. le Directeur départemental de la Santé ou son représentant chargé de la Protection Maternelle et Infantile
- M. le Professeur agrégé Christiaens, médecin pédiâtre
- M. le Docteur Buisine, Chef de Clinique médicale infantile médecin pédiâtre
- M. le représentant de la Caisse régionale de Sécurité Sociale

- M. le Directeur de la Caisse primaire d'Assurances Sociales de Lille
- M. le représentant des Caisses de Compensation des Allocations familiales
- M. le Vice-Président du Centre hospitalier régional
- M. le Directeur Général du Centre hospitalier régional
- M. le Secrétaire Général du Bureau de Bienfaisance
- M. le Chef de la 5ème Division

Cette Commission est appelée à donner son avis :

- sur toutes mesures susceptibles d'améliorer le fonctionnement du service municipal de Protection Maternelle et Infantile
- sur les créations et modifications d'organismes dépendant de ce service.
- sur les moyens à employer pour assurer la coordination entre les services sociaux et les Oeuvres Publiques et privées participant à la Protection Maternelle et Infantile
- sur toutes autres questions relatives à la protection de la mère et de l'enfant "".

Revenant à l'organisation du service, M. le Professeur PAGET fait connaître que la direction du centre sera assumée par M. le Docteur Paul Gellé, dont la candidature a réuni l'unanimité des suffrages de la Commission qui a été appelée à émettre un avis sur les postulants ayant participé au concours sur titres du 16 Janvier.

M. le D^r Gellé est alors introduit. Il est salué par M. le Président qui lui passe la parole pour l'exposé de ses conceptions sur la protection maternelle et infantile.

M. le D^r Gellé tient tout d'abord à adresser ses vifs remerciements à M. le Maire, à M. l'Adjoint délégué à l'Hygiène et à M.M. les Membres de la Commission Consultative, de la confiance qu'il lui ont témoignée. Il présente ensuite le programme qu'il a élaboré en vue de l'application de mesures susceptibles de réaliser efficacement une protection préventive, sanitaire et sociale, destinée à lutter contre la mortalité infantile.

Parlant du rôle du service de la P.M.I., l'orateur rappelle qu'il doit tendre à assurer d'une part, la protection sanitaire et sociale des femmes enceintes et des mères, surtout de celles dont la situation sociale ou morale exige une attention spéciale; d'autre part, la protection médico-sociale des enfants jusqu'au début de l'obligation scolaire et plus particulièrement : des enfants placés en nourrice, gardés hors du domicile des parents ou tuteurs; des enfants de parents secourus ou allocataires de l'Etat, des Collectivités, des Caisses de Sécurité Sociale et d'Allocations familiales; des enfants de parents condamnés.

Comment remplir ces charges ? - En organisant, dit M. le Docteur Gellé;

1°- la liaison avec tous les médecins traitants;

2°- la surveillance des éléments constitutifs du centre de P.M.I., à savoir :

- les consultations prénatales et postnatales; les consultations de nourrissons; les consultations du second âge, c'est-à-dire des enfants de 3 à 5 ans;

3°- la surveillance médico-sociale à domicile en vue de dénoncer les mauvaises conditions d'hygiène, d'apporter une aide et de prodiguer des conseils de bonne organisation ménagère et de puériculture, notamment aux femmes dont la situation matérielle, sanitaire et morale nécessiterait un contrôle constant; en particulier, il y aura lieu de s'assurer que les allocations versées en faveur des enfants sont bien utilisées à leur profit;

4°- la tenue régulière du carnet de maternité;

5°- la remise, dans tous les milieux, du carnet de santé;

6°- la surveillance, au point de vue médical et technique des maternités, des crèches, des maisons maternelles.

Evoquant l'état actuel de la question, l'orateur indique qu'il y a à Lille "tout et rien". Tout, car il existe actuellement 10 consultations prénatales et 10 consultations de nourrissons. Rien : faute d'une coordination précise de l'action des œuvres privées et des services publics concourant à la protection de la mère et de l'enfant.

En effet,

Il ne s'agit pas, déclare M. le Docteur Gellé, de créer de nouveaux organismes, mais de surveiller le fonctionnement des formations sanitaires existantes, en vue d'y apporter les améliorations techniques qui sont généralement nécessaires pour qu'elles puissent exercer leur activité conformément aux prescriptions de l'Ordonnance du 2 Novembre 1945 et en particulier en ce qui concerne la protection maternelle effectuer les examens sérologiques et radiologiques des femmes enceintes; en ce qui touche la protection infantile, l'organisation de consultations de nourrissons dans des locaux convenablement aménagés, on peut affirmer qu'à l'heure actuelle, aucune de ces consultations ne satisfait d'une façon complète aux exigences de la loi.

L'effort à faire est donc très important. Pour M. le Docteur Gellé, il s'avère indispensable de réaliser, le plus rapidement possible, le Centre régional de P.M.I. de l'Hôpital de la Charité resté à l'état de projet, bien que des crédits aient été votés en 1946 et augmentés en 1947 en vue de son édification.

Le rôle du service de P.M.I. doit donc être un rôle de contrôle vis-à-vis des Organismes existants et il ne saurait être question de créer de toutes pièces un Centre spécifiquement municipal de P.M.I.

Passant à la deuxième fonction du service, particulièrement importante, qui consiste à coordonner rigoureusement l'activité des différents services sociaux tant publics que privés, appelés à concourir à l'application des mesures prévues par l'Ordonnance du 2 Novembre 1945, l'orateur estime que tout est à faire dans ce domaine. Et il croit possible d'affirmer que certaines familles, prises en charge par plusieurs Organismes, reçoivent par suite trop de visites, d'où dépenses inutiles, inefficacité des efforts, lassitude des familles. C'est là un point très délicat du travail à accomplir et d'une nécessité primordiale. Il est indispensable de prendre liaison avec chacune des organisations responsables des consultations -qu'elles dépendent d'œuvres publiques et privées- avec les Caisses de Sécurité Sociale, les Caisses d'Allocations familiales, les services sociaux d'entreprises et de coordonner leurs actions souvent superposées et parfois jalouses.

Cet effort se traduira d'une façon concrète par l'organisation et la mise à jour du fichier central de P.M.I.

Enfin, le but essentiel étant d'abaisser la mortalité infantile qui

est encore environ de 8%, une enquête sur chaque décès enregistré de mortalité ou de mortalité des premier et second âges, devra être faite de façon à "avoir des diagnostics qui soient des diagnostics" et qui permettront à l'avenir d'améliorer les résultats. A ce sujet, la liaison pourra utilement être établie avec les médecins de l'état civil.

Après avoir indiqué qu'il s'agira en quelque sorte de créer une espèce de service social "humanisé", afin d'éduquer les mères et de leur faire comprendre la nécessité des examens pratiqués dans les consultations prénatales et postnatales, M. le Docteur Gellé termine son exposé par une allusion aux dispositions financières dont la connaissance lui permettra de donner au service qu'il dirigera son maximum d'efficacité.

M. le Professeur PAGET remercie le Dr. GELLE pour son exposé documenté et marqué du double sens, de la technique et de l'humain. Il demande à M. le Dr. LE BOURDELLES, Inspecteur Divisionnaire, Directeur départemental de la Santé, de bien vouloir donner son avis sur les conceptions du Dr. GELLE et de formuler les remarques qu'elles lui inspirent.

M. le Dr. LE BOURDELLES après avoir rappelé que l'autonomie caractérise les centres de P.M.I des villes de Lille, Roubaix, Tourcoing, indique que l'organisation de ces services doit être calquée sur l'organisation départementale et conformément aux dispositions de l'Ordonnance du 2 Novembre 1945.

Il déclare qu'il y a beaucoup à faire dans le domaine de la P.M.I. tant à Lille que dans le Nord, et même dans toute la France. Il suffit pour s'en convaincre d'examiner la courbe de la mortalité infantile.

En 1916, la mortalité infantile a atteint le taux de 30% et en 1941 celui de 14%. On note une amélioration en 1942, 1943 et 1944, puis une aggravation en 1945, avec 12%; en 1946 la mortalité retombe à 8%, pour remonter à 9,90% durant le 1er trimestre de l'année 1947. Ces statistiques prouvent que le fléau de la mortalité infantile n'est pas vaincu. Aussi il est indispensable et urgent de l'enrayer par tous les moyens et notamment par la mise en oeuvre des mesures prévues par la législation en vigueur.

M. le Dr. LE BOURDELLES se déclare entièrement d'accord avec M. le Docteur Gellé sur l'ensemble de son exposé. Il insiste sur l'amélioration nécessaire des consultations de Nourrissons fonctionnant à Lille qui, pour la plupart, sont installées dans des locaux qui correspondent mal aux besoins et ne sont pas convenablement équipées. Certaines manquent même de pèse-bébés ! Le Département, dit-il, pour qui cette amélioration est un souci constant, fera tout son possible pour donner satisfaction aux demandes qui lui seront présentées en vue de parfaire l'équipement de ces consultations.

Au sujet de la création à l'Hôpital de la Charité d'un centre-modèle de P.M.I. où seraient réunis une consultation prénatale, une consultation de nourrissons, une consultation contre la stérilité conjugale et un centre de vaccination par le B.C.G., qui viendrait s'ajouter à celui de l'Institut Pasteur, déjà en fonctionnement, M. Le Bourdelles pense qu'en l'état actuel des choses, ce projet pourrait être assez facilement réalisé et il s'en déclare partisan.

Après avoir souligné au passage l'innovation apportée par l'Ordonnance du 2 novembre 1945 dans la surveillance médicale chez les nourrices, M. le Dr. Le Bourdelles met en relief le rôle dévolu par la loi aux Assistantes Sociales à qui incombe la protection médico-sociale à domicile, le médecin n'étant appelé que dans les cas où l'état de santé de l'enfant est justiciable de la visite d'un médecin. Toutefois, la loi

.....

ne sera efficiente sur ce point, dit-il, que par l'établissement d'une coordination de l'action des services sociaux publics et privés. Et après avoir indiqué comment cette coordination a été obtenue dans le cadre du département, M. LE BOURDELLES demande à M. le Dr GELLE de la réaliser à Lille, en évitant la multiplicité des visites à domicile d'assistantes sociales appartenant à des organismes différents; en constituant un fichier central des enfants protégés dont les premiers seraient pris dans les catégories sociales les plus défavorisées; et en simplifiant, autant que possible, la paperasserie administrative.

S'agissant de la question budgétaire, il indique qu'il suffit de se référer aux dispositions financières prévues par l'Ordonnance du 2 Novembre 1945. Les dépenses résultant de l'application de cette ordonnance sont inscrites au budget départemental et font l'objet d'une contribution de l'Etat et des communes conformément au décret du 30 Octobre 1935.

Débordant le cadre de la loi, M. LE BOURDELLES signale que les Gouttes de Lait ne sont pas obligatoires, mais que rien n'empêche les municipalités de prendre l'initiative d'en créer ou de participer aux dépenses de celles qui pourraient exister, voire même de les prendre totalement en charge. Il fait connaître en passant que la Sécurité Sociale a l'intention d'être un quatrième participant dans les dépenses de P.M.I. et d'apporter un appui massif aux organisations prévues par la loi.

Reprenant le problème du lait, le Dr LE BOURDELLES fait remarquer que le lait est en général de mauvaise qualité. Livré par de petits producteurs, il arrive à Lille en bidons, subit chez le détaillant de nouvelles fermentations, si bien qu'il est livré aux consommateurs horriblement souillé. C'est là un problème épineux d'autant que l'on ne peut guère attendre d'améliorations sensibles et immédiates d'une éducation qui serait faite aux cultivateurs et aux ramasseurs.

La solution serait d'assurer la distribution d'un lait pasteurisé en bouteilles. C'est d'ailleurs ce qui a été tenté à Lille depuis Juillet dernier. Mais il faut reconnaître que les résultats ne sont pas entièrement satisfaisants du fait que les mères n'ont pas compris; elles ont souvent reculé devant les démarches à effectuer et beaucoup ont renoncé à l'avantage qui leur était offert. En général, le public n'a pas saisi ce qu'est le lait pasteurisé. C'est une question à reprendre complètement.

En tout état de cause, M. LE BOURDELLES pense qu'une Goutte de Lait serait utile à Lille mais il ne dissimule pas qu'il en résulterait une lourde charge pour le budget communal.

M. le Professeur PAGET remercie M. le Dr LE BOURDELLES de son très intéressant exposé. Il souligne, en passant, que le problème du lait ne doit pas être envisagé sous le seul angle de l'hygiène mais aussi, et tout autant, sous celui de sa richesse nutritive. Or, reconnaissons-le, ajoute-t-il, mouillage et écrémage sont des fraudes malheureusement trop habituelles. Le service de la répression des fraudes devra donc conjuguer ses efforts avec les nôtres en vue d'assurer à l'enfant un lait sain et complet.

Le Professeur PAGET demande ensuite aux représentants du Centre Hospitalier régional de faire connaître leur opinion sur la question de l'aménagement d'un Centre de P.M.I. à l'Hôpital de la Charité.

Avant de prendre position, M. VAN WOLPUT, faisant état d'une situation budgétaire difficile, voudrait obtenir des indications sur l'organisation financière de ce centre.

Il exprime ses craintes quant au démarrage de cet organisme et sollicite des précisions sur le volume des participations de la Sécurité, le programme des installations nouvelles du service et des prévisions de départ et de continuité du service. Il fait remarquer que l'Hôpital de la Charité doit disparaître dans un temps plus ou moins long et qu'il faut envisager des transferts de services à la Cité Hospitalière qui, en principe, devrait être achevée dans cinq ans. Il redoute de voir s'installer le centre de P.M.I. dans les vieux bâtiments de la Charité d'où il sera peut être difficile de le déloger.

M. le Dr GELLE répond que la question a déjà été discutée et il ne croit pas que le Centre de Consultations doive se trouver dans la Cité Hospitalière dont l'éloignement nécessiterait de multiples déplacements. Il faut, au contraire, dit-il, que la population d'un quartier soit examinée dans des consultations réparties sur le territoire en fonction du nombre d'habitants à desservir.

M. VAN WOLPUT fait remarquer qu'il envisage également l'établissement d'un centre dans chaque quartier et exprime l'idée que la P.M.I. ne doit pas se cantonner uniquement dans les locaux de la Charité et qu'il est indispensable d'édifier des "Maisons de l'Enfance".

M. le Professeur PAGET souligne qu'entre une solution idéale et la solution de facilité qu'offre l'attentisme, il y a place pour une solution pratique, il faut savoir choisir. En voulant trop bien faire, dit-il, on risque de ne rien faire, et il fait remarquer qu'à ce jour, la mise en application de l'ordonnance n'a encore reçu aucun commencement d'exécution, bien qu'il ait été prévu de l'appliquer à Lille, à partir du 1er octobre 1946. Il importe donc de passer à l'exécution sans plus tarder.

A la demande du Dr LE BOURDELLES, le Dr SALMON donne quelques explications sur le projet de convention "Département-Sécurité Sociale" qui vient d'être approuvé par le Conseil Général.

Jusqu'à présent, la contribution des organismes de Sécurité Sociale aux dépenses de P.M.I. était apportée par la Caisse Régionale, sous forme de subvention forfaitaire globale prélevée sur les fonds d'Action Sanitaire et Sociale, destinés par priorité à des dépenses d'équipement.

Il a paru plus rationnel d'obtenir une contribution de la Sécurité Sociale aux dépenses de fonctionnement sous la forme d'une rémunération des services rendus, rémunération calculée à l'acte et imputée sur les fonds du risque "maladie" des Caisses primaires de Sécurité Sociale.

La base de calcul est d'environ 30 frs par enfant vu en consultation de nourrissons, et 90 frs par femme examinée en consultation prénatale. Cette méthode présente l'avantage de proportionner exactement l'aide financière à l'activité réelle du service.

M. VAN WOLPUT estime qu'il n'est pas possible de prendre nettement position, étant donné les variations de prix et il fait des réserves quant aux dépenses à engager.

....

M. le Professeur PAGET fait remarquer qu'on ne peut envisager quelque chose de parfait et que le travail de coordination des oeuvres existantes s'impose.

M. Henri SALENGRO, Secrétaire Général du Bureau de Bienfaisance, indique que le Bureau de Bienfaisance possédait antérieurement au 2 Novembre 1945 un certain nombre d'oeuvres, non spécialement réservées d'ailleurs à des indigents, oeuvres qui, par suite de l'application de l'Ordonnance du 2 Novembre 1945, sont entrées dans un cadre plus général.

Il signale les points faibles des six consultations de nourrissons réparties dans les différents secteurs de la Ville : locaux trop petits où se révèle en permanence l'encombrement, matériel défectueux, insuffisance de sièges, boxes d'isolement inexistantes, etc..

En ce qui concerne les liaisons, M. SALENGRO signale que le carnet de santé ne se trouve pas entre les mains de toutes les mamans qui se présentent dans les consultations et il apparait que la distribution à domicile de ce document n'ait pas donné de bons résultats. M. SALENGRO conclut en soulignant que, pratiquement, rien n'a été fait jusqu'à présent et il fait ressortir à la fois l'urgence et les difficultés de la coordination qu'il faudra réaliser en évitant toutefois un "déluge de paperasses".

Comme M. SALMON, M. GUISS, représentant la Caisse Primaire d'Assurances sociales de Lille, pense que les Caisses de Sécurité Sociale accueilleront favorablement la méthode visant à rémunérer à l'acte les services rendus par les services de P.M.I. aux assurés sociaux. Il insiste à son tour sur la nécessité de coordonner le travail des assistantes appartenant aux différents organismes en rapport avec les caisses d'assurances sociales.

M. BRASSIER dit qu'il est tout à fait d'accord en ce qui concerne la coordination qui s'impose d'une façon absolue.

Melle ZIMMER, Directrice de l'Association des services sociaux familiaux, fait remarquer qu'elle avait accepté de faire distribuer, par ses services sociaux, des carnets de santé pour éviter les visites de plusieurs assistantes dans une même famille.

Elle suggère l'idée d'une coordination des services sanitaires et sociaux et souligne la compétence dont doivent faire preuve les Assistantes Sociales pour être à la hauteur de leur tâche.

M. le Dr LEFEBVRE déclare que, sur le plan médical, il n'a rien à ajouter aux exposés qui viennent d'être présentés par M.M. les Drs GELLE et LE BOURDELLES, mais il insiste d'une façon toute particulière sur la question du lait.

Après avoir indiqué que 30 à 40 % des décès de nourrissons sont à attribuer à la mauvaise qualité du lait, il suggère l'idée, pour les pouvoirs publics, de recourir à l'application de pénalités contre les producteurs de lait falsifié et d'exercer le contrôle vétérinaire dans les fermes.

D'autre part, il lui semble possible d'augmenter le nombre des mères allaitantes par l'adoption de mesures visant à réduire au maximum les démarches auxquelles sont présentement astreintes les mères de famille. Il suggère de faire délivrer les tickets de rationnement dans les consultations de nourrissons, par exemple, ainsi que des bons de lait pasteurisé, accompagnés d'une notice sur la manière d'utiliser le lait.

Enfin, le Dr LEFEBVRE fait sienne l'idée de la désolidarisation des consultations prénatales et des consultations de nourrissons.

M. le Dr BUISINE demande s'il serait possible de constituer un centre de collecte de lait maternel.

M. le Professeur PAGET déclare qu'il procédera avec M. le Docteur LE BOURDELLES à une étude approfondie des questions que soulève le problème du lait, en vue de trouver les possibilités d'une action efficace.

M. le Dr GELLE exprime son accord en ce qui concerne la désolidarisation des consultations prénatales et de nourrissons. Il explique comment il conçoit le fonctionnement des consultations prénatales et souligne l'intérêt qui s'attache à ce que la femme enceinte se fasse examiner par celui qui doit l'accoucher. Là encore, dit-il, il convient de chercher à éviter les doubles emplois sources de doubles paiements.

M. le Dr SALMON ajoute qu'il est loisible aux intéressées de se faire examiner par un médecin de leur choix.

L'ordre du jour étant épuisé, M. le Professeur PAGET annonce aux membres de la Commission qu'ils recevront prochainement le compte rendu de cette première réunion, et, persuadé qu'il y a à faire, il dit sa foi en l'avenir du centre de P.M.I. de Lille qui connaîtra une vie ardente en dépit de toutes les difficultés.

La séance est levée à 18 heures 30.

*x Beaucoup de
belles choses à*

x