

Kamer der Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1959-1960.

9 JUNI 1960.

WETSONTWERP

op het geneeskundig schooltoezicht.

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID
EN HET GEZIN (1), UITGEBRACHT
DOOR Mevr. VAN DAELE-HUYS.

DAMES EN HEREN,

De dringende noodzaak: een geordend geneeskundig schooltoezicht, voor alle vormen van onderwijs, in België te zien tot stand komen, is de vurigste betrachting van de Heer Minister en ook van al de leden van de commissie van Volksgezondheid en van het Gezin.

Deze eensgezinde wens komt tot uiting tijdens de algemene bespreking en zeker bij het bespreken en amenderen van de artikelen.

De Heer Minister van Volksgezondheid en van het Gezin schetst de historiek van het voorgelegde ontwerp. Reeds verscheidene jaren spreekt men in België over het wettelijk vastleggen van het medisch schooltoezicht.

De oorlog van 1940 was oorzaak van sterke achteruitgang van de gezondheidstoestand van onze jeugd. Dit ernstig feit gaf een spoorslag tot het nemen van initiatieven

(1) Samenstelling van de Commissie :

Voorzitter: de heer Brunfaut.

A. — Leden: de heer Bode, Mevr. de Moor-Van Sina, de heren Dexters, Duvivier, Eneman, Lamalle, Moriau, Olislaeger, Smedts, Mevr. Van Daele-Huys, de heren Vandenhende, Vermaere. — De Cooman, Mevr. Fontaine-Borguet, Lambert, de heren Leburton, Messinne, Nazé, Vangraefscheppe, Vercauteren, Wostyn. — Cooremans, Cornet.

B. — Plaatsvervangers: Mevr. Craeybeckx-Ory, De Riemaecker-Legot, de heren Devillers, Gendebien, Verboven, Verroken. — Castel, Christiaenssens, Cools, De Pauw, Van Cleemput. — Demuyter.

Zie:

369 (1959-1960) :

— N° 1: Wetsontwerp.

— N° 2 en 3: Amendementen.

Chambre des Représentants

SESSION 1959-1960.

9 JUIN 1960.

PROJET DE LOI

sur l'inspection médicale scolaire.

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA
SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE (1)
PAR M^{me} VAN DAELE-HUYS.

MESDAMES, MESSIEURS,

L'organisation, en Belgique, d'une inspection médicale scolaire adaptée à toutes les formes de l'enseignement est d'une impérieuse nécessité. C'est d'ailleurs le plus vif désir de M. le Ministre et de tous les membres de la Commission de la Santé publique et de la Famille de voir se réaliser cette inspection.

Ce vœu unanime s'est manifesté lors de la discussion générale et, davantage encore, lors de la discussion des articles et des amendements y relatifs.

M. le Ministre de la Santé publique et de la Famille fait l'historique du projet. En Belgique, il est question depuis de nombreuses années de l'institution légale de l'inspection médicale scolaire.

La guerre de 1940 a entraîné une forte régression des conditions de santé de notre jeunesse. Cette situation sérieuse a donné l'élan aux initiatives destinées à obtenir des

(1) Composition de la Commission :

Président: M. Brunfaut.

A. — Membres: M. Bode, M^{me} de Moor-Van Sina, MM. Dexters, Duvivier, Eneman, Lamalle, Moriau, Olislaeger, Smedts, M^{me} Van Daele-Huys, MM. Vandenhende, Vermaere. — De Cooman, M^{me} Fontaine-Borguet, Lambert, MM. Leburton, Messinne, Nazé, Vangraefscheppe, Vercauteren, Wostyn. — Cooremans, Cornet.

B. — Suppléants: M^{me} Craeybeckx-Ory, De Riemaecker-Legot, MM. Devillers, Gendebien, Verboven, Verroken. — Castel, Christiaenssens, Cools, De Pauw, Van Cleemput. — Demuyter.

Voir:

369 (1959-1960) :

— N° 1: Projet de loi.

— N° 2 et 3: Amendements.

teneinde van hogerhand in de mogelijkheid te zijn om aan die toestand te verhelpen. In 1946 werd een wetsvoorstel ingediend door de heer Gilson (n° 149). De heer Verbist nam eenzelfde initiatief. De hervorming, die door beiden werd voorgesteld, strekte ertoe het medisch schooltoezicht tot geheel het onderwijs uit te breiden dus aan het lager technisch, normaal en middelbaar onderwijs alsook het medisch schooltoezicht de doelmatigst mogelijke werking te verzekeren, mits eerbiediging van de essentiële rechten van de betrokken personen en inrichtingen.

Beide voorstellen zijn in de kartons verzeild geraakt.

De heer Minister De Taeye heeft op zijn beurt het vraagstuk bestudeerd. Naar zijn mening diende het parlement zich over deze kwestie onverwijld uit te spreken.

De heer Leburton heeft als Minister van Volksgezondheid en het Gezin op 14 april 1958 een ontwerp in de Senaat ingediend, dat vervallen is door de ontbinding van de Kamers. De heer Leburton heeft dit initiatief hernomen en zijn ontwerp onder de vorm van een voorstel neergelegd op het bureau van de Kamer;

De heer Minister herinnerde eraan dat hij tegenover de Commissie de verbintenissen had aangegaan om de aangelegenheid in te studeren. Daardoor werd het hem mogelijk onderhavig ontwerp in te dienen en aan de Commissie ter behandeling en eventuele goedkeuring voor te leggen.

Waarop steunt het medisch schooltoezicht op heden ?

Twee wetten beheersen deze stof :

1°) De wet op het lager onderwijs waarvan artikel 34, oud art. 45 van de wet van 19 mei 1914 (uitvoeringsbesluit van 25 maart 1921), dat als volgt luidt :

Ref. *Staatsblad* jaar 1914, tweede kwartaal, 1 april tot 30 juni, blz 3122).

Art. 34. — « Elke gemeente is gehouden een kosteloze dienst voor medisch schooltoezicht in te richten, welke dienst omvat een onderzoek der leerlingen bij de opname in de school en tenminste één schoolbezoek per maand.

Deze dienst strekt zich uit over al de onder het beheer dezer wet staande scholen.

De algemene voorwaarden waaronder dit toezicht geschiedt worden bij koninklijk besluit geregeld.

De geneesheren-opziener van de gemeentescholen worden benoemd door de gemeenteraad; de geneesheren-opziener van de aangenomen en aanneembare scholen worden door het bestuur der scholen benoemd en door het schepencollege toegelaten, behoudens beroep bij de Koning ingeval de toelating wordt geweigerd.

Na elk schoolbezoek zendt de geneesheer-opziener aan de burgemeester een verslag, waarvan afschrift wordt overgemaakt aan het gezondheidstoezicht, aan de opziener van het onderwijs in het gebied en aan het bestuur der belanghebbende school. Met afwijking van artikel 68, 6° der wet van 12 september 1895 kunnen de leden van de gemeenteraad en de burgemeesters met het ambt van geneesheer-opziener belast worden, behoudens goedkeuring, door de Koning, van de beraadslaging van de gemeenteraad die de belanghebbende benoemt, en zijn jaarwedden bepaalt. »

2°) De wet van 30 december 1952, die het geneeskundig toezicht verplichtend maakt aan de universiteiten.

De jeugd van het technisch-, van het middelbaar- en van het normaalonderwijs ontsnapt dus aan elke controle, want de inspectie is beperkt tot de leerlingen van het lager onderwijs, met uitzondering van de leerlingen uit de voorbereidende afdelingen van het Rijksonderwijs.

In sommige gemeenten is het medisch toezicht zeer goed georganiseerd; in andere is er geen toezicht.

autorités le moyen d'y remédier. C'est ainsi qu'il y a eu, en 1946, la proposition de loi n° 149 de M. Gilson; une initiative a été prise dans le même sens par M. Verbist. La réforme préconisée par ces deux parlementaires visait à étendre l'inspection médicale scolaire à toutes les formes d'enseignement, c'est-à-dire à l'enseignement primaire, technique, normal et moyen; à assurer à cette inspection une action des plus efficaces, tout en respectant les droits essentiels des individus et des établissements intéressés.

Ces deux propositions ont fini par sombrer dans l'oubli.

M. le Ministre De Taeye s'est, à son tour, penché sur le problème escomptant voir le Parlement se prononcer sans tarder sur cette question.

En sa qualité de Ministre de la Santé et de la Famille, M. Leburton a déposé au Sénat, le 14 avril 1958, un projet, qui est devenu caduc par suite de la dissolution des Chambres. M. Leburton, usant de son droit d'initiative, a réintroduit, à la Chambre, une proposition visant le même objet.

M. le Ministre rappelle qu'il avait promis à la Commission d'étudier cette question. Cela lui a permis de déposer, le 8 décembre 1959, le présent projet et de le soumettre à l'examen et à l'approbation éventuelle de votre Commission.

Quel est le régime actuel de l'inspection médicale scolaire ?

Deux lois régissent cette matière :

1°) la loi organique de l'enseignement primaire, dont l'art. 34, ancien art. 45 de la loi du 19 mai 1914 (arrêté d'exécution du 25 mars 1921), est libellé comme suit :

(Réf. *Moniteur*, année 1914, deuxième trimestre, du 1^{er} avril au 30^{er} juin, page 3122.)

Art. 34. — « Toute commune est tenue d'établir un service gratuit d'inspection médicale scolaire, comprenant un examen des élèves au moment de leur entrée à l'école et au moins une visite mensuelle de l'école.

Ce service s'étend à toutes les écoles soumises au régime de la présente loi.

Un arrêté royal déterminera les conditions générales dans lesquelles s'exercera cette inspection.

Les médecins-inspecteurs des écoles communales sont nommés par le conseil communal; les médecins-inspecteurs des écoles adoptées et adoptables sont nommés par la direction de ces établissements et agréés par le collège échevinal, sauf recours au Roi en cas de refus d'agrément.

Après chaque visite scolaire, le médecin-inspecteur adresse au bourgmestre un rapport dont copie est transmise à l'inspecteur d'hygiène, à l'inspecteur de l'enseignement du ressort et à la direction de l'école intéressée.

Par dérogation à l'article 68, 6°, de la loi du 12 septembre 1895, les membres du conseil communal et les bourgmestres pourront être appelés à remplir les fonctions de médecin-inspecteur, moyennant l'approbation, par le Roi, de la délibération du conseil communal nommant l'intéressé et fixant son traitement. »

2°) La loi du 30 décembre 1952, qui rend l'examen, médical obligatoire dans les universités.

Les jeunes gens qui fréquentent les enseignements technique, moyen et normal échappent donc à tout contrôle médical, car l'inspection se limite aux élèves de l'enseignement primaire, exception faite des élèves des sections préparatoires de l'enseignement de l'Etat.

Dans certaines communes, l'inspection médicale scolaire est très bien organisée; dans quelques autres, il n'en existe pas.

Het medisch schooltoezicht wordt niet uitgeoefend op het onderwijzend personeel, hetgeen nochtans een noodzakelijkheid is.

De Minister staaft die noodzakelijkheid door het opgeven van uitslagen geboekt door de gezondheidsinspectie. In een van onze provincies, na onderzoek van 5 % van het onderwijzend personeel heeft men 9 gevallen van tuberculose ontdekt, waarvan 7 gevallen ter verzorging naar het sanatorium verwezen werden. In één geval had de leerkracht de ganse klas besmet. In een klein dorp van 645 inwoners werden 15 leerlingen op 20 onderzocht. Elf leerlingen reageerden positief, 4 negatief.

Hieruit blijkt de noodzakelijkheid van een bestendig toezicht op de leerkrachten.

Doel van het ontwerp :

1°) Het medisch schooltoezicht uitbreiden tot alle graden van het onderwijs;

2°) De leerkrachten en al het schoolpersoneel er aan onderwerpen;

3°) Het medisch schooltoezicht in de geschikte lokalen doen doorgaan;

4°) Het medisch personeel aan toezicht onderwerpen en mogelijkheid scheppen tot het bepalen van criteria, die langs koninklijk besluit dienen vastgelegd te worden;

5°) Doelmatiger gebruik van het gezondheidsboekje en het in voege brengen van een inentingsfiche. Beide zullen de schoolverlatende jeugd volgen en aldus interessante gegevens bieden voor het verdere leven.

6°) Het verder doel van het ontwerp strekter eveneens toe het verplegend personeel opdracht te geven de geneesheer bij te staan en de ouders zo nodig in te lichten.

Terloops mag gezegd worden dat het departement van Volksgezondheid en het Gezin eigenlijk in een kalender van insputingen voorziet, ten einde doelmatiger en ook bij de volwassenen op te treden.

In ons land immers is er een groter sterftecijfer door esmettelijke ziekten dan in de ons omringende landen :

Gevallen van tetanos : ± 40 per jaar.

Diphteritis 1958 : ± 1300 ;

Diphteritis 1959 : ± 1.000 waarvan ± 40 met dodelijke afloop.

Poliomyelitis.

De heer Minister wees op een zeer gunstige evolutie inzake poliomyelitis en op het minder gunstig verloop van de diphteriekwaal.

Volgende tabel geeft een volledig overzicht van de toestand tijdens de tien jongste jaren inzake poliomyelitis

L'inspection médicale scolaire ne s'exerce pas sur le personnel enseignant, ce qui serait cependant nécessaire.

Le Ministre fait ressortir cette nécessité en énumérant les résultats enregistrés par l'inspection sanitaire. Dans l'une de nos provinces; on a, après examen de 5 % du personnel enseignant, découvert 9 cas de tuberculose, parmi lesquels 7 cas d'enseignants qui ont dû être envoyés en sanatorium afin d'y recevoir des soins. Dans un seul cas, l'instituteur avait contaminé toute la classe. Dans un petit village de 645 habitants, des 15 élèves examinés sur une vingtaine, 11 élèves ont réagi positivement et 4 négativement.

De ces constatations découle la nécessité d'un contrôle permanent sur les membres du personnel enseignant.

Objectif poursuivi par le présent projet :

1°) Étendre l'inspection médicale scolaire à tous les degrés de l'enseignement;

2°) Soumettre à cet examen les membres du personnel enseignant ainsi que l'ensemble du personnel scolaire;

3°) Faire procéder au contrôle médical scolaire dans des locaux appropriés;

4°) Soumettre le personnel enseignant au contrôle médical et créer la possibilité de déterminer les critères qu'il conviendra de fixer par voie d'arrêté royal;

5°) Usage plus systématique du livret sanitaire et instauration d'une fiche de vaccination. Ce livret et cette fiche accompagneraient partout les jeunes gens au départ de l'école et fourniraient ainsi des données intéressantes pour le restant de leur vie.

6°) Le projet tend en outre à charger le personnel infirmier de la mission d'assister le médecin et, le cas échéant, d'informer les parents.

Qu'il nous soit permis, en passant, de dire que le département de la Santé publique et de la Famille envisage la constitution, d'une sorte de calendrier des injections, afin de pouvoir intervenir plus efficacement, aussi auprès des adultes.

Notre pays présente, par rapport aux pays voisins, un taux plus élevé de mortalité due aux maladies contagieuses :

Cas de tétanos : ± 40 par an;

Cas de diphtérie en 1958 : ± 1.300 ;

Cas de diphtérie en 1959 : ± 1.000 , parmi lesquels ± 40 avec suite mortelle.

La poliomyélite.

Le Ministre a attiré l'attention sur l'évolution très favorable de l'incidence poliomyélitique ainsi que sur l'évolution moins favorable de la diphtérie.

Le tableau ci-dessous donne un aperçu complet de l'incidence poliomyélitique pendant les dix dernières années :

Jaar Année	Aantal gevallen Nombre de cas	Gevallen per 100.000 inwoners Cas sur 100.000 habitants	Sterftecijfer Mortalité	Sterfgevallen per 100.000 inwoners Décès sur 100.000 habitants
1950	86	1, —	24	0,27
1951	118	1,37	24	0,27
1952	897	10,32	34	0,39
1953	184	2,09	19	0,22
1954	198	2,02	24	0,27
1955	979	11, —	85	0,98
1956	1.038	11,66	43	0,48
1957	332	3,68	34	0,34
1958 (vorlopige cijfers)	162	1,80	9	—
1959 (chiffres provisoires)	137	1,52	12	—

Aantal kinderen welke ingeënt werden van februari 1958 tot 31 december 1959 (tussen 6 maand en 15 jaar) :

1.193.792 kinderen ontvingen een eerste insputing;
1.160.539 kinderen ontvingen een tweede insputing;
1.102.448 kinderen ontvingen een derde insputing.

Diphterie.

De evolutie van de diphterie blijkt duidelijk uit volgende tabel (zie Senaatsverslag begroting blz. 129) :

Jaar — Année	Aantal gevallen — Nombre de cas	Gevalen per 100.000 inwoners — Cas sur 100.000 habitants	Sterftcijfer — Mortalité
1950	541	6,29	62
1951	512	5,95	53
1952	536	6,16	27
1953	634	7,20	27
1954	672	7,55	29
1955	667	7,49	28
1956	647	7,26	20
1957	879	9,76	45
1958	1.312	14,50	34
1959	1.003	11,10	28

De ziekte treft bijzonder de kinderen jonger dan 15 jaar (80 %). De meest getroffen zijn de kinderen tussen 3 en 6 jaar.

T. B. C.

De B. C. G.-vaccinatie.

Het tijdstip voor de B. C. G.-vaccinatie wordt vooral bepaald door tweeërlei factoren :

— *de lethaliteit volgens de ouderdom* : naar de studies van Dr Tuyns (13) en, volgens de algemene klinische ervaring in ons land, deed de toestand zich in 1948 (vóór het gebruik van de specifieke antibiotica) als volgt voor :

tussen 0 - 4 jaar : 1,25 %;
tussen 5 - 9 jaar : 0,37 %;
tussen 10 - 14 jaar : 0,22 %;
tussen 15 - 19 jaar : 0,72 %.

Dit volgens de officiële cijfers en vóór het gebruik van de specifieke antibiotica.

Sedertdien is de toestand merklijk verbeterd, doch de verhoudingen tussen de verschillende leeftijdsgroepen onderling blijven dezelfde : algemene sterfte (mortaliteit door Tuberculose, 1955) :

tussen 0 - 4 jaar : 55 (absolute cijfers);
tussen 5 - 9 jaar : 10;
tussen 10 - 14 jaar : 8;
tussen 15 - 19 jaar : 24.

Le nombre d'enfants vaccinés de février 1958 au 31 décembre 1959 (de six mois à 15 ans) se répartit comme suit :

1.193.792 enfants ont reçu une première injection;
1.160.539 enfants ont reçu une deuxième injection;
1.102.448 enfants ont reçu une troisième injection.

Diphtérie.

L'évolution de la diphtérie résulte clairement du tableau suivant (voir rapport du Sénat, budget, p. 12) :

La maladie frappe surtout les enfants en dessous de 15 ans (80 %). La catégorie la plus exposée est celle des enfants de 3 à 6 ans.

La tuberculose.

La vaccination B. C. G.

Le moment propice pour la vaccination B. C. G. est déterminé avant tout par deux éléments :

— *la létalité suivant l'âge* : d'après les études du Dr Tuyns (13) et l'expérience clinique générale dans notre pays, la situation en 1948 (avant l'emploi des antibiotiques spécifiques) se présentait comme suit :

de 0 à 4 ans : 1,25 %;
de 5 à 9 ans : 0,37 %;
de 10 à 14 ans : 0,22 %;
de 15 à 19 ans : 0,72 %.

Ceci résulte de chiffres officiels antérieurs à l'emploi des antibiotiques spécifiques.

Depuis lors, la situation s'est nettement améliorée, mais les proportions entre les divers groupes d'âge restent les mêmes : la létalité générale (mortalité due à la tuberculose, 1955) :

de 0 à 4 ans : 55 (chiffres absolus);
de 5 à 9 ans : 10;
de 10 à 14 ans : 8;
de 15 à 19 ans : 24.

De lethaliteit (en de mortaliteit) voor wat Tuberculose aangaat is het hoogste tussen 0 en 4 jaar en tussen 15 en 19 jaar.

De leeftijdsgroepen volgens de virage der cuti-reactie : volgens de statistisch gegevens van Dr Tuyns (13) volgt de curve van de virage der cuti-reactie een langzaam stijgende lijn.

Ingevolge onze waarnemingen in een West-Vlaamse stad (1952) vonden wij :

11 % cuti positief op 3-jarige leeftijd — 64 % positief op 20-jarige leeftijd.

Uit deze twee factoren moeten wij volgende besluiten trekken : op de leeftijd van 4 jaar zijn reeds 11 % der kinderen (minimum-cijfer) cuti-positief. De besmetting in de vroege kinderjaren is hoofdzakelijk van familiale oorsprong. Zo bijvoorbeeld door melkverbruik (inderdaad 7,59 % van onze veestapel is nog niet tuberculose-vrij), doch ingevolge de bestaande wetgeving (28-1-53) mag geen andere dan tuberculose-vrije of gepasteuriseerde melk verkocht worden en wordt verbetering der gezondheid voorzien.

De primo-infectie bij een klein kind is steeds een gevaarlijke periode, en vereist in de moderne pediatrie praktisch een stelselmatige behandeling gedurende ongeveer 6 maand. Bijgevolg moeten de kinderen gevaccineerd worden vóór de leeftijd van 3 tot 4 jaar, en liefst vanaf de geboorte, wanneer familiale besmetting te vrezen is.

Vanaf de leeftijd van 15 jaar wordt de lethaliteit en de mortaliteit aan tuberculose weer groter. In dit opzicht, zou volgens de heer Minister, als volgt moeten worden gehandeld :

Bij het verlaten der lagere school is de cuti-reactie negatief bij 40-45 % der kinderen. Daar zij vanaf dit ogenblik moeilijker kan gevolgd worden, tengevolge van de bestaande wetgeving op het medisch schooltoezicht, en de bestaande organisatie van de preventieve geneeskunde, meent de heer Minister dat het wenselijk is B. C. G.-vaccinaties selectief uit te voeren op het einde van de lagere school.

Eens, per jaar, ten minste, zal de leerling onderzocht worden, in 't bijzonder wat betreft : oog, longen, hart, wervelkolom, gehoor.

In de Hoge Raad zal overleg kunnen gepleegd worden teneinde een zo eenvormig mogelijk stelsel te bereiken. Er is doorgaans vanwege de ouders gebrek aan belangstelling voor het medisch schooltoezicht.

De heer Gouverneur van Limburg heeft na een grondig onderzoek verklaard dat het aantal onderzoekende geneesheren ontoereikend is. Zijn verslag geeft volgende cijfers op :

(Opening van de provincieraad op 1 oktober 1959, schooljaar 1958-1959) :

Algemeenheden :

Bevolking op 31 december : 546.877 inwoners;
Aantal gemeenten in Limburg : 206.

La léthalité (et la mortalité) en ce qui concerne la tuberculose est la plus élevée de 0 à 4 ans et de 15 à 19 ans.

— *Les groupes d'âge suivant le virage de la cuti-réaction :* d'après les données statistiques du Dr. Tuyns (13), le virage de la cuti-réaction suit une lente courbe ascendante.

A la suite d'observations effectuées dans une ville de la Flandre occidentale (1952), nous avons trouvé :

11 % de réactions cuti-positives à l'âge de 3 ans — 64 % de réactions positives à l'âge de 20 ans.

De ces deux données, il convient de tirer les conclusions suivantes : à l'âge de 4 ans, 11 % des enfants (chiffre minimum) sont déjà cuti-positifs. La contamination des enfants en bas âge est essentiellement d'origine familiale. (7,59 % de notre cheptel bovin n'est pas encore indemne de tuberculose), mais, en vertu des dispositions légales en vigueur (28-1-53), il ne peut être vendu d'autre lait que le lait pasteurisé ou provenant de vaches indemnes de tuberculose), et il est prévu une amélioration sanitaire.

La contamination première chez l'enfant en bas âge constitue toujours une période dangereuse et elle exige en pédiatrie moderne un traitement systématique de près de six mois. Dès lors, nous devons procéder à la vaccination avant l'âge de trois à quatre ans et, de préférence, dès la naissance, au cas où une contamination familiale serait à craindre.

La léthalité et la mortalité dues à la tuberculose s'accroissent de nouveau à partir de l'âge de 15 ans. Sous ce rapport, M. le Ministre estime qu'il conviendrait de procéder comme suit :

40 à 45 % des enfants quittant l'école primaire présentent une cuti-réaction négative. A partir de ce moment, il est plus difficile de les suivre à cause de notre législation actuelle sur l'inspection médicale scolaire et de notre organisation de la médecine préventive. C'est pourquoi M. le Ministre estime utile d'effectuer des vaccinations B. C. G. sélectives vers la fin des études primaires.

Une fois par an au moins, l'élève sera examiné, spécialement en ce qui concerne la vue, les poumons, le cœur, la colonne vertébrale, l'ouïe.

Au Conseil supérieur, on pourra examiner la possibilité d'arriver au système le plus uniforme possible. Il existe généralement un manque d'intérêt de la part des parents pour l'inspection médicale scolaire.

M. le Gouverneur du Limbourg a déclaré, après une enquête approfondie, que le nombre des médecins examinateurs est insuffisant. Son rapport donne les chiffres suivants :

(Ouverture du conseil provincial, le 10 octobre 1959, année scolaire 1958-1959) :

Généralités :

Population au 31 décembre 1957 : 546.877 habitants;
Nombre de communes au Limbourg : 206.

Aantal kinderen onderworpen aan het medisch schooltoezicht volgens het koninklijk besluit van 25 maart 1921 voor het schooljaar 1958-1959:

Bewaarschoolonderwijs	34.673
Lager onderwijs	78.642
Totaal	113.315

1° *Geneesheren-medisch opziener.*

Voor de provincie Limburg telt men ongeveer 130 geneesheren medisch-opziener voor het medisch schooltoezicht.

Het totaal aantal kinderen, welke aan het toezicht onderworpen is bedraagt 107.136. Het aantal kinderen waarover deze geneesheren het toezicht hebben is zeer verschillend en schommelt tussen 4.256 en 16.

Onderstaande tabel licht deze situatie toe:

- 1 geneesheer heeft het toezicht over 4.256 kinderen;
- 2 geneesheren hebben het toezicht over 3 à 4.000 kinderen;
- 2 geneesheren hebben het toezicht over 2 à 3.000 kinderen;
- 31 geneesheren hebben het toezicht over 1.000 à 2.000 kinderen;
- 54 geneesheren hebben het toezicht over 500 tot 1.000 kinderen;
- 8 geneesheren hebben het toezicht over 400 tot 500 kinderen;
- 8 geneesheren hebben het toezicht over 300 tot 400 kinderen;
- 8 geneesheren hebben het toezicht over 200 tot 300 kinderen;
- 9 geneesheren hebben het toezicht over 100 tot 200 kinderen;
- 7 geneesheren hebben het toezicht over minder dan 200 kinderen.

2° *Bezoldiging van de medisch-opziener.*

Wat de bezoldiging betreft wordt voor de grootste meerderheid van de kinderen door het gemeentebestuur een bedrag van 30 frank per kind en per jaar betaald.

In sommige gemeenten wordt 20 à 25 frank per kind en per jaar betaald. In andere, dit zijn uitzonderingen, 6 frank per jaar en per kind, of een jaarlijks bedrag.

Nombre d'enfants soumis à l'inspection médicale scolaire en vertu de l'arrêté royal du 25 mars 1921 pour l'année scolaire 1958-1959 :

Enseignement gardien	34.673
Enseignement primaire	78.642
Total	113.315

1°) *Médecins-inspecteurs.*

Pour la province de Limbourg, on compte environ 130 médecins-inspecteurs de l'inspection médicale scolaire.

Le nombre d'enfants soumis à l'inspection s'élève au total à 107.136. Le nombre des enfants contrôlés par ces médecins est très différent et varie entre 4.256 et 16.

Le tableau ci-dessous fournit des précisions à ce sujet :

- 1 médecin est chargé de l'inspection de 4.256 enfants;
- 2 médecins sont chargés de l'inspection de 3 à 4.000 enfants;
- 2 médecins sont chargés de l'inspection de 2 à 3.000 enfants;
- 31 médecins sont chargés de l'inspection de 1.000 à 2.000 enfants;
- 54 médecins sont chargés de l'inspection de 500 à 1.000 enfants;
- 8 médecins sont chargés de l'inspection de 400 à 500 enfants;
- 8 médecins sont chargés de l'inspection de 300 à 400 enfants;
- 8 médecins sont chargés de l'inspection de 200 à 300 enfants;
- 9 médecins sont chargés de l'inspection de 100 à 200 enfants;
- 7 médecins sont chargés de l'inspection de moins de 200 enfants.

2°) *Honoraires du médecin-inspecteur.*

En ce qui concerne les honoraires, l'administration communale verse pour la grande majorité des enfants une somme de 30 francs par enfant et par an.

Certaines communes paient 20 à 25 francs par enfant et par an. Dans d'autres cas, qui sont exceptionnels, 6 francs par an et par enfant, ou encore un montant fixe annuel.

3°) *Duur van de benoeming van medisch-opziener.*

Wat de duur der benoeming betreft stelt men vast dat veel dokters voor onbepaalde termijn aangesteld werden, anderen voor een periode van 6 jaar, 3 jaar of 1 jaar.

Artikel 16 bepaalt de strafmaatregelen zie zullen toegepast worden bij het niet naleven van de wet.

Tijdens de algemene bespreking bedanken meerdere commissieleden de heer Minister voor het genomen initiatief en spreken de hoop uit het werkelijkheid te zien worden.

Een Commissaris betreurt niet volledig akkoord te kunnen gaan, met het ontwerp. Hij zou ook amendementen ingediend hebben op het wetsvoorstel Leburton, omdat hij gekant is tegen een te grote vrijheid die in het ontwerp voorkomt, vrijheid die ten andere ook voorzien was in het voorstel Leburton.

1°) Bij de oprichting van het medisch schooltoezicht wordt volgens het lid, een grote rol toebedeeld aan het privaat initiatief, omdat gesubsidieerde vrijheid elke planning kan benadeligen. Hij beweert dat, ter oorzaak van die vrijheid het aantal centra onnodig zal opgedreven worden en daardoor verspilling in de hand gewerkt zal worden. Hij haalt het voorbeeld aan van Bouillon, een kleine stad met 3.000 inwoners, waar een gemeentelijk centrum bestaat, en een nieuw centrum door het privaat initiatief opgericht werd.

2°) De beschikking. Het recht om vrij een geneesheer aan te wijzen zou niet mogen voorzien worden. Spreker vreest dat welwillendheidsattesten, vanwege de gekozen geneesheer, eventueel zullen afgeleverd worden. Ouders, die zich op die manier aan hun verplichtingen onttrekken, zijn de minst interessante. Bovendien bestaat de kans dat de aangesproken geneesheer niet voldoende uitgerust is om het onderzoek te doen. Nog dient opgemerkt dat meer en meer naar specialisatie gestreefd wordt; zelfs bestaat er aan sommige universiteiten een leerstoel voor schoolhygiëne.

Het lid wenst een grotere coördinatie zien tot stand komen tussen de departementen die zich met de jeugdproblemen bezig houden. Hij dringt aan op samenwerking met het departement van Openbaar Onderwijs en stelt ook voor dat de scholen die afhangen van Landsverdediging en Landbouw, voor wat het medisch schooltoezicht betreft, onder toepassing van deze wet zouden vallen. Volgens het achtbaar lid is de tekst onvoldoende duidelijk voor wat het personeel van de onderwijsinrichtingen betreft. Hij vraagt of het dienst- en keukenpersoneel onderworpen is aan de wet op het medisch schooltoezicht.

Hier wordt opgemerkt dat artikel 4 het medisch schooltoezicht uitdrukkelijk verplichtend maakt voor het personeel.

Het ontwerp zegt niet duidelijk genoeg, volgens spreker, welk gevolg zal gegeven worden aan de resultaten van het onderzoek. Een sociale dienst zou de ouders op hun plichten moeten wijzen. Hij looft het nut van het gezondheidsboekje en van de inentingsfiche.

3°) *Durée de la nomination du médecin-inspecteur.*

Pour ce qui est la durée de la nomination, on constate que beaucoup de médecins sont nommés pour une période indéterminée, d'autres le sont pour 6 ans, 3 ans ou 1 an.

L'article 16 contient les dispositions pénales qui seront appliquées en cas de non-observation de la loi.

Au cours de la discussion générale, plusieurs membres ont remercié M. le Ministre de son initiative et ont exprimé l'espoir que celle-ci devienne une réalité.

Un membre regrette de ne pouvoir se rallier entièrement au projet. Il aurait également présenté des amendements à la proposition Leburton parce qu'il est adversaire de la trop grande liberté prévue dans le projet, comme ce fut déjà le cas dans la proposition de M. Leburton.

1°) De l'avis du membre, un rôle trop important est confié à l'initiative privée quant à l'instauration de l'inspection médicale scolaire, la liberté subsidiée risquant d'entraver toute forme de planning. Il prétend que cette liberté entraînera l'augmentation inutile du nombre de centres, favorisant ainsi le gaspillage. Il cite l'exemple de Bouillon, petite ville de 3.000 habitants, où il existe un centre communal et où vient d'être installé un nouveau centre, dû à l'initiative privée.

2°) Il ne faudrait pas prévoir de disposition prévoyant le libre choix d'un médecin. L'orateur craint que le médecin choisi ne délivre éventuellement des certificats de complaisance, et déclare que les parents qui se soustraient ainsi à leurs obligations sont les moins dignes d'intérêt. En outre se présente la possibilité que le médecin auquel on s'adresse ne soit pas suffisamment équipé pour procéder à l'examen médical. Il convient de faire observer qu'on s'oriente de plus en plus vers une spécialisation et qu'il existe même dans certaines universités une chaire d'hygiène scolaire.

Le membre désirerait voir s'instaurer une coordination plus grande entre les départements s'intéressant aux problèmes relatifs à la jeunesse. Il insiste en vue d'une collaboration avec le département de l'Instruction publique et propose également que les écoles ressortissant de la Défense nationale et de l'Agriculture tombent, en ce qui concerne l'inspection médicale scolaire, sous l'application de la présente loi. L'honorable membre estime aussi que le texte manque de précision quant au personnel des établissements d'enseignement. Il demande si la domesticité et le personnel de cuisine sont assujettis à la loi sur l'inspection médicale scolaire.

On fait observer à ce sujet que l'article 4 rend l'inspection médicale scolaire formellement obligatoire pour le personnel.

Le projet, déclare l'orateur, ne précise pas d'une manière suffisamment claire quelles suites comporteront les résultats de l'examen médical. Il conviendrait qu'un service social attire l'attention des parents sur leurs devoirs. Il souligne l'utilité du livret de santé et de la fiche de vaccination.

Artikel 2-1c) van het ontwerp is nochtans duidelijk daar waar het uitdrukkelijk bepaalt dat de medische vaststelling aan de betrokken leerlingen aan hun ouders of voogden zullen medegedeeld worden.

Nieuwe opmerkingen worden door een ander lid naar voren gebracht.

Het medisch schooltoezicht zou nog ruimere uitbreiding moeten krijgen, zou verplichtend moeten gemaakt worden voor familiale helpsters, monitors en opvoeders der vakantiehuisen.

Hier kan onmiddellijk aan toegevoegd worden dat de Minister van Volksgezondheid en het Gezin die verruiming voorziet door aan artikel 1,2° toe te voegen wat volgt :

« Binnen de hierboven gestelde grenzen kan de Koning het toepassingsveld van deze wet uitbreiden tot de onderwijs- of opvoedingsinrichtingen met beperkt uurrooster. »

Zelfde commissielid meent dat de hygiëne van de schoollokalen alle aandacht verdient; ook de lokalen waar het medisch toezicht moet gebeuren dienen behoorlijk ingericht, zodat de geneesheer ongestoord kan werken. Het lid is gekant tegen de vrije keus van een geneesheer door het onderwijzend personeel.

Hij pleit voor vereenvoudiging van het gezondheidsboekje en voor het nuttig gebruik van die gegevens voor het latere leven. Daarom stelt het voor het gezondheidsboekje in duplo op te maken, meerdere meldingen erop te doen voorkomen, bijvoorbeeld de naam van de bloedgroep tot welke het kind behoort. Ook zou het de psychologische- en karaktertrekken kunnen moeten aangeven.

De ouders zouden ook de nodige garanties moeten hebben over de geneesheer, die de vaccinaties doet en over de hoedanigheid van de aan te wenden entstoffen. Het lid onderstreept de rol van de verpleegster, die volgens hem niet alleen bestaat in de ouders en het kind te verwittigen, doch ook in de zorg opdat een maximum gevolg zou gegeven worden aan de wenken die de ouders ontvangen. Volgens het lid ware het wenselijk dat de bediening van schoolarts een full-time betrekking zou zijn.

8° Zuinigheidshalve en om het aantal centra niet nutteloos op te drijven, zouden de kinderen uit kleinere gemeenten kunnen opgehaald worden met bussen.

Er wordt gevraagd of de Staat zal tussenkomen in de inrichtings- en werkingskosten van de centra voor aanpassing van gehandicapte kinderen? En op hoeveel deze tussenkomst geschat wordt?

De heer Minister antwoordt dat de inspectiedienst de gehandicapte kinderen zal sturen naar observatiecentra en van daaruit naar het speciaal onderwijs. Een ideaal medisch schooltoezicht zou moeten kunnen beschikken over een gespecialiseerd personeel. Dit kan verwezenlijkt worden in de grote agglomeraties, doch niet in de provincies Limburg en Luxemburg. De scholen zouden dan de onderzoekende geneesheer kunnen aanwijzen.

Door een commissielid wordt aangedrongen opdat het departement van Volksgezondheid de ganse gezondheidsdienst van het leger in handen zou nemen. Hij spreekt de wens uit dat de bloedgroep op de eenzelveigheidskaart zou gemeld staan.

De heer Minister kan wel akkoord gaan met dit laatste voorstel en heeft trouwens onderhandeld met de Minister van Binnenlandse Zaken. Indien echter een identiteitskaart verloren gaat, moet de vermelding op de nieuwe aangebracht worden door een geneesheer, omdat de administratie voor deze belangrijke zaak geen verantwoordelijkheid kan dragen.

L'article 2 - 1c) du projet est cependant clair, là où il stipule formellement que les constatations médicales seront communiquées aux élèves intéressés, à leurs parents ou tuteurs.

De nouvelles observations sont formulées par un autre membre.

L'inspection médicale scolaire devrait prendre un développement encore plus grand; elle devrait être obligatoire pour les aides familiales, les moniteurs et les éducateurs des centres de vacances.

On peut y ajouter immédiatement que le Ministre de la Santé publique prévoit ladite extension en complétant le 2° de l'article 1^{er} par les mots suivants :

« Dans les limites fixées ci-dessus, le Roi peut étendre le champ d'application de la présente loi aux établissements d'enseignement ou d'éducation à horaire réduit. »

Le même membre estime que l'hygiène des locaux scolaires est une question qui devra particulièrement retenir l'attention; les locaux destinés à l'inspection médicale devront être équipés de telle façon que le médecin puisse faire son travail sans être dérangé. Le membre est, dès lors, adversaire du libre choix du médecin par le personnel enseignant.

Il préconise une simplification du carnet sanitaire et un emploi utile des renseignements qui y figurent pour servir ultérieurement. C'est pourquoi il propose d'établir le carnet sanitaire en double, d'y faire figurer plusieurs renseignements tels que la désignation du groupe sanguin de l'enfant, une rubrique sommaire : caractéristiques psychologiques et caractérielles.

Les parents devraient obtenir les garanties nécessaires quant au médecin qui procédera aux vaccinations et à la qualité des vaccins employés. Le membre souligne le rôle de l'infirmière, qui ne doit pas seulement aviser les parents et l'enfant mais aussi veiller à ce qu'il soit donné suite, dans toute la mesure du possible, aux consignes reçues par les parents. A l'estime du commissaire, il serait souhaitable de prévoir des médecins scolaires full-time.

8°) Dans un but d'économie et afin de ne pas augmenter inutilement le nombre de centres, les enfants des communes moins importantes pourraient être transportés en autobus.

On demande si l'Etat interviendra dans les frais d'organisation et de fonctionnement des centres de réadaptation pour enfants handicapés. A combien évalue-t-on cette intervention?

M. le Ministre répond que le service d'inspection dirigera les enfants handicapés vers des centres d'observation et de là, éventuellement, vers l'enseignement spécial. L'idéal pour l'inspection médicale scolaire serait de pouvoir disposer d'un personnel spécialisé, ce qui est possible dans les grandes agglomérations mais non dans les provinces de Limbourg et de Luxembourg. Les écoles pourraient, dans ce cas, désigner le médecin examinateur.

Un membre insiste en vue de la reprise, par le Ministère de la Santé publique, de l'ensemble du service sanitaire de l'armée. Il souhaite que le groupe sanguin soit mentionné sur la carte d'identité.

M. le Ministre peut marquer son accord sur cette dernière proposition et a d'ailleurs examiné la question avec son collègue de l'Intérieur. En cas de perte de la carte d'identité, le groupe sanguin devra être indiqué sur la nouvelle carte par un médecin, car l'administration ne peut pas assumer de responsabilités dans une question aussi importante.

Er wordt aangedrongen opdat het departement voor de Openbare Werken met spoed en bij voorrang de dossiers, die handelen over verbetering van schoollokalen, zou afwerken en opdat het gemeentekrediet een gunstbeurt en hogere credieten zou verlenen.

Indien de onderwijsinspectie de hygiëne der lokalen onder haar bevoegdheid kreeg, zo meent een lid dan, zou vlugger kunnen in gegrepen worden. De heer Minister verklaart dat zulks mogelijk zal zijn, zodra de criteria zijn vastgesteld waaraan de schoollokalen moeten voldoen. De wens wordt geuit meer samenwerking te hebben tussen dispensarium en medisch schooltoezicht.

Een lid vraagt dat een lijst of kaart zou worden opgemaakt met alle bestaande en nog op te richten gezondheidscentra en de plaats waar zij zich bevinden. Hij vraagt eveneens, dat psycho-medisch-sociale centra aangeduid zouden worden.

Bestaande en erkende gezondheidscentra :

Vrije 21 :
Officiële 32 :

Provincie Antwerpen.

Vrije 7 :

Deurne, Antwerpen-West, Hoboken, Mechelen, Westerlo, Mol, Duffel.

Officiële 4 :

Deurne, Hoboken, Mechelen, Hingene.

Provincie Brabant.

Vrije 4 :

Ukkel, Bosvoorde, Schaarbeek, Jette.

Officiële 7 :

Brussel, Elsene, Molenbeek, Anderlecht, Watermaal-Bosvoorde, Schaarbeek, Kessel-Lo.

Provincie Oost-Vlaanderen.

Vrije 2 :

Aalst, Sint-Niklaas.

Officieel 1 :

Lokeren.

Provincie West-Vlaanderen.

Vrij 1 :

Tielt.

Provincie Henegouwen.

Vrije 2 :

Jolimont, Doornik.

Officiële 12 :

Frameries, Coucelles, Monceau s/Sambre, Montignies s/Sambre, Châtelet, Charleroi, Couillet, Wanfercée-Boulet, Pâturages, Saint-Ghislain, Jemappes, Bergen.

Provincie Luik.

Vrije 2 :

Luik 2.

Il est demandé instamment que le département des Travaux Publics termine, sans délai et par priorité, les dossiers relatifs à l'amélioration des locaux scolaires pour que le Crédit communal puisse accorder un tour de faveur et des crédits plus importants.

Un membre est d'avis que, si l'inspection scolaire avait dans ses attributions l'hygiène des locaux scolaires, on pourrait agir plus rapidement. M. le Ministre réplique que cela sera possible dès que seront fixés les critères auxquels devront répondre les locaux scolaires. Une collaboration plus étroite entre les dispensaires et l'inspection médicale scolaire est souhaitée.

Un membre demande que soit adressée une liste ou une carte des centres de santé actuels ou à créer, avec mention de leur emplacement. Il demande également que l'on indique les centres psycho-médico-sociaux.

Centres de santé actuellement reconnus :

Libres 21 :
Officiels 32 :

Province d'Anvers.

Libres 7 :

Deurne, Anvers-Ouest, Hoboken, Malines, Westerlo, Mol, Duffel.

Officiels 4 :

Deurne, Hoboken, Malines, Hingene.

Province de Brabant.

Libres 4 :

Uccle, Boitsfort, Schaerbeek, Jette.

Officiels 7 :

Bruxelles, Ixelles, Molenbeek, Anderlecht, Watermaal-Boitsfort, Schaerbeek, Kessel-Lo.

Province de Flandre Orientale.

Libres 2 :

Alost, Saint-Nicolas-Waas.

Officiel 1 :

Lokeren.

Province de Flandre Occidentale.

Libre 1 :

Tielt.

Province de Hainaut.

Libres 2 :

Jolimont, Tournai.

Officiels 12 :

Frameries, Courcelles, Monceau s/Sambre, Montignies s/Sambre, Châtelet, Charleroi, Couillet, Wanfercée-Boulet, Pâturages, Saint-Ghislain, Jemappes, Mons.

Province de Liège.

Libres 2 :

Liège 2.

Officiële 2 :

Luik, Seraing.

Provincie Limburg.

Vrije 3 :

Marche-en-Famenne, Bouillon, Bertrix.

Officiële 2 :

Bouillon, Aarlen.

Provincie Namen.

Officiële 4 :

Saint-Servais, Gembloux, Dinant, Florennes.

Ontworpen gezondheidscentra.

Provincie Antwerpen.

Vrije :

Antwerpen 2, Geel, Mol.

Officiële :

Antwerpen (Hopland), Boom, Heist-op-den-Berg, Willebroek.

Provincie Brabant.

Vrij :

Nijvel.

Officiële :

Etterbeek, Evere, Jette, Nijvel, Tubize, Ukkel, Waver.

Provincie Oost-Vlaanderen.

Vrij :

Ronse.

Officieel :

Aalst.

Provincie West-Vlaanderen.

Vrij :

Ieper.

Officieel :

Izegem.

Provincie Henegouwen.

Vrije :

Châtelet, Bergen.

Officiële :

Gouy-lez-Piéton, Lessen, Morlanwelz, Doornik.

Provincie Luik.

Officiële :

Amay, Grivegnée, Hoei, Luik.

Officiels 2 :

Liège, Seraing.

Province de Limbourg.

Libres 3 :

Marche-en-Famenne, Bouillon, Bertrix.

Officiels 2 :

Bouillon, Arlon.

Province de Namur.

Officiels 4 :

Saint-Servais, Gembloux, Dinant, Florennes.

Centres de santé projetés.

Province d'Anvers.

Libres :

Anvers 2, Geel, Mol.

Officiels :

Anvers (Hopland), Boom, Heist-op-den-Berg, Willebroek.

Province de Brabant.

Libre :

Nivelles.

Officiels :

Etterbeek, Evere, Jette, Nivelles, Tubize, Uccle, Wavre.

Province de Flandre Orientale.

Libre :

Renaix.

Officiel :

Alost.

Province de Flandre Occidentale.

Libre :

Ypres.

Officiel :

Izegem.

Province de Hainaut.

Libres :

Châtelet, Mons.

Officiels :

Gouy-lez-Piéton, Lessines, Morlanwelz, Tournai.

Province de Liège.

Officiels :

Amay, Grivegnée, Huy, Liège.

Provincie Limburg.

Officiële :

Beringen, Heusden, Koersel.

Provincie Luxemburg.

Nihil.

Provincie Namen.

Officiële :

Namur, Andenne, Beauraing, Ciney, Couvin, Tamines, Walcourt, Rochefort.

De heer Minister antwoordt op de verschillende bemerkingen welke werden geformuleerd. Hij verheugt zich over het feit, dat alle leden het eens zijn over de noodzakelijkheid alsook over de uitbreiding van het medisch schooltoezicht.

Het ligt wel in de bedoeling van de heer Minister aan te sturen op een zekere centralisatie van de geneeskundige onderzoeken, waarbij het gezondheidscentrum ongetwijfeld als type van erkende dienst zal worden aangenomen.

Dit veronderstelt dat een zeker aantal dergelijke centra zullen worden opgericht. Een planning werd door de Heer Minister in dit verband nog niet opgemaakt, aangezien de localisatie veelal van regionale factoren zal afhangen.

Om zoveel mogelijk een samenwerking tussen de schooloverheden van verschillende opinie toe te laten en aldus het nutteloos oprichten van gebouwen te vermijden, wordt bij artikel 7 een amendement ingediend, dat later zal besproken worden en waardoor het mogelijk moet worden dat in een zelfde gebouw de verschillende scholen zouden kunnen werken met eigen geneesheren en eigen paramedisch personeel. Wat de vrije keuze van geneesheer betreft, heeft de heer Minister zich laten leiden door de argumentatie naar voren gebracht door de heer Leburton in de memorie van toelichting (blz. 6) bij het wetsontwerp neergelegd in de Senaat op 14 April 1958, n° 320. Zodoende zal het wellicht mogelijk blijken verspillingen te vermijden, doordat die gezondheidscentra op een minimum aantal jaarlijks verrichte onderzoeken van 3.500, 4.000 of meer zullen moeten kunnen rekenen.

In die centra zullen tevens de tutelle-onderzoeken van de jonge arbeiders en de sportonderzoeken kunnen gebeuren, men zal aldus tot een coördinatie van de gehele preventieve geneeskunde kunnen komen.

Dat toezicht moet doorgevoerd worden in behoorlijke lokalen. De criteria waaraan deze moeten voldoen zullen door de Koning vastgesteld worden.

Deze coördinatie zal haar weerslag vinden in de herziening van het gezondheidsboekje, dat in dubbel exemplaar zal worden opgesteld, zodat één document in de dienst blijft, terwijl het ander de persoon zelf vergezelt. In dit gezondheidsboekje zullen, zoals gevraagd werd, alle nuttige inlichtingen voorkomen, en ondermeer de bloedgroep worden opgenomen; het zal tevens worden aangevuld door een vaccinatiekaart, die het kind vergezelt.

De dienst zal zoveel mogelijk worden verzekerd door full-time geneesheren, maar het zal wellicht niet heel gemakkelijk zijn over een voldoende aantal geneesheren te kunnen beschikken, vooral indien betracht wordt hiervoor gespecialiseerde geneesheren aan te duiden, wat wenselijk blijkt, maar niet zo gemakkelijk te bekomen valt, in de huidige omstandigheden.

De heer Minister verheugt zich alleszins over het feit dat de Universiteiten in die richting zouden willen medewerken en een speciaal diploma willen uitreiken.

Province de Limbourg.

Officiels :

Beringen, Heusden, Koersel.

Province de Luxembourg.

Néant.

Province de Namur.

Officiels :

Namur, Andenne, Beauraing, Ciney, Couvin, Tamines, Walcourt, Rochefort.

M. le Ministre répond aux diverses observations formulées. Il se réjouit de l'accord marqué par tous les membres quant à la nécessité de l'inspection médicale scolaire et l'extension de celle-ci.

Il entre bien dans les intentions de M. le Ministre de tâcher d'arriver à une certaine centralisation des examens médicaux et, sans doute, le centre de santé sera-t-il alors adopté comme type d'office médical agréé.

Cette adoption implique la création d'un certain nombre de centres de l'espèce. M. le Ministre n'a pas encore établi la planification en ce domaine, la localisation de ces centres étant généralement tributaire de facteurs régionaux.

Afin de permettre une collaboration aussi étroite que possible entre les autorités scolaires de diverses opinions et d'éviter ainsi des constructions de bâtiments inutiles, il est présenté à l'article 7 un amendement qui sera examiné par après, et en vertu duquel les différentes écoles pourraient, dans un même bâtiment, disposer de leurs médecins particuliers ainsi que de leur personnel paramédical propre. Le Ministre s'est, en ce qui concerne le libre choix du médecin, inspiré de l'argumentation dont s'est servi M. Leburton dans l'Exposé des Motifs (page 6) du projet de loi déposé au Sénat le 14 avril 1958, n° 320. Ce faisant, il sera sans doute possible d'éviter des gaspillages, du fait que ces centres de santé devront pouvoir escompter un nombre minimum d'exams médicaux annuels de 3.500, 4.000 ou supérieur même.

Dans ces centres sanitaires pourront également avoir lieu des examens médicaux de jeune travailleurs ainsi que des examens médicaux liés à l'activité sportive afin d'arriver ainsi la coordination de la médecine préventive dans son ensemble.

Cette inspection devra être effectuée dans des locaux convenables. Les critères auxquels ils devront satisfaire seront déterminés par le Roi.

Cette coordination aura pour effet d'amener la revision du livret de santé, qui sera établi en double exemplaire, un document restant au service et l'autre accompagnant la personne même. Ce livret contiendra, ainsi qu'il a été demandé, tous les renseignements utiles, et notamment l'indication du groupe sanguin; il sera complété en outre par une fiche de vaccination, qui accompagnera l'enfant.

Le service sera assuré dans toute la mesure du possible par des médecins full-time, mais il ne sera sans doute pas très facile de disposer d'un nombre suffisant de médecins, surtout si l'on désire désigner à cet effet des médecins spécialisés, chose souhaitable mais pas facilement réalisable dans les circonstances présentes.

En tout cas, M. le Ministre se réjouit de ce que les universités seraient disposées à collaborer dans ce sens et à délivrer un diplôme spécial.

Naast de geneesheer is de verpleegster de onmisbare sleutel voor een goede preventieve geneeskunde.

Vanzelfsprekend is het medisch schooltoezicht niet gepland om aan curatieve geneeskunde te doen. Dank zij de verpleegster zal het mogelijk zijn het contact te onderhouden tussen de geneesheer en de familie en eveneens een band te leggen tussen de geneesheer en het onderwijzend personeel, zodat steeds zal kunnen nagegaan worden welk gevolg aan de gedepisteerde afwijking werd gegeven en op welke manier deze afwijking evolueert. Zodoende zullen tijdig maatregelen kunnen worden genomen om elke verergering absoluut te vermijden. En zelfs mag verhoopt worden, dat door sanitaire opvoeding dergelijke resultaten inzake behandeling via de huisdokters worden bereikt. Op die manier zal het geneeskundig schooltoezicht een middel worden om preventieve geneeskunde te doen doordringen in de massa.

De heer Minister wijst op de rol van het overkoepelend orgaan: de Hoge Raad. Deze heeft tot opdracht de versnippering te voorkomen. Hij zal de Minister van advies dienen en aan de centra raadgevingen verstrekken ten einde tot eenheid van doctrine en methode te komen. De heer Minister hoopt dat, vooral in de beginperiode van toepassing van de wet, de Hoge Raad een impuls aan de centra zal geven.

Na deze algemene beschouwingen over de organisatie van het medisch schooltoezicht, beantwoordt de heer Minister de vragen welke door verschillende leden nog werden gesteld.

Men vestigt de aandacht van de heer Minister op het feit dat de geneesheren, welke het medisch schooltoezicht uitoefenen, niet altijd de noodzakelijke polyvalente eigenschappen bezitten om de fysische en vooral psychische afwijkingen op te sporen.

Kleine psychische afwijkingen komen ten andere niet tot uiting bij de gelegenheid van één enkel onderzoek.

Uit de bespreking welke hierop volgt en waaraan verschillende leden deelnemen blijkt dat een samenwerking van de dokter en de verpleegster met het onderwijzend personeel absoluut noodzakelijk is en dat hierbij de verpleegster een zeer belangrijke rol te vervullen heeft.

Daarenboven lijkt het aangewezen het onderzoek door de geneesheren belast met het medisch schooltoezicht met de meeste nauwkeurigheid te laten geschieden en eventueel aan te vullen met specialisten-onderzoekers om tot wetenschappelijk verantwoorde conclusies te komen vooraleer eventueel bijzonder onderwijs aan te raden; in vele gevallen ware het immers mogelijk het onderwijs in de school zelf te laten geschieden, mits bijzondere aandacht te besteden aan kleine afwijkingen en eventueel een logopedist aan te stellen, die kleine spraakgebreken zou kunnen vermijden of verbeteren.

Een lid meent dat deze nieuwe wet zeer nuttig zal blijken en een zeer interessant initiatief uitmaken. Hij meent te mogen besluiten dat, dank zij dit medisch schooltoezicht, men een soort identificatiedienst van de jeugd zal zien tot stand komen.

De heer Minister wijst erop dat het eigenlijk niet in de bedoeling ligt een identificatiedienst op te richten, maar dat men wel zou kunnen beschikken over een kadaster van de afwijkingen van onze gehele jeugd, wat zal toelaten concrete voorstellen te maken in verband met de behoefte aan gespecialiseerd onderwijs, verzorging, enz.

Een lid sluit zich volledig aan bij de andere leden welke de noodzakelijkheid van deze wet hebben aangestipt. Hij doet opmerken dat, alhoewel deze wet een kaderwet is, nadere uitleg niet overbodig zal zijn, b.v. hoe dikwijls het onderzoek per jaar zal doorgevoerd worden. Hij meent ook dat het best ware kon de heer Minister uitleg verschaffen over de manier waarop het medisch schooltoezicht in de toekomst zou werken; men zou immers moeilijk kunnen aanvaarden dat er een achteruitgang zou komen in zake werking

A côté du médecin, l'infirmière est indispensable pour assurer une bonne médecine préventive.

Il est évident que l'inspection médicale scolaire n'est pas conçue en vue de pratiquer la médecine curative. Grâce à l'infirmière, il sera possible de maintenir un contact permanent entre le médecin et la famille et aussi d'établir des contacts entre le médecin et le personnel enseignant. De la sorte, l'on pourra toujours contrôler la suite donnée à la déviation dépistée, ainsi que l'évolution de cette déviation. Ceci permettra de prendre en temps utile des mesures en vue de prévenir absolument toute aggravation et d'espérer même qu'une éducation sanitaire procurera de bons résultats dans le domaine du traitement par les médecins traitants. Ainsi, l'inspection médicale scolaire deviendra un moyen destiné à répandre la médecine préventive parmi la population.

M. le Ministre souligne le rôle de l'organisme central: le Conseil supérieur. Celui-ci a pour mission de prévenir l'éparpillement. Il donnera des avis au Ministre et fournira des conseils aux centres en vue d'aboutir à une unité de doctrine et de méthode. M. le Ministre espère que, surtout pendant la période d'application initiale de la loi, le Conseil supérieur donnera une impulsion aux centres.

Après ces considérations générales sur l'organisation de l'inspection médicale scolaire, le Ministre répond aux autres questions posées par différents membres.

L'attention de M. le Ministre est attirée sur le fait que les médecins chargés de l'inspection médicale scolaire ne possèdent pas toujours la compétence polyvalente nécessaire pour dépister les troubles physiques et surtout psychiques.

D'ailleurs, un seul examen ne suffit pas pour diagnostiquer de légers troubles psychiques.

Il ressort de la discussion qui s'engage ensuite et à laquelle participent plusieurs commissaires qu'une étroite collaboration est indispensable entre le médecin et l'infirmière, d'une part, et le personnel enseignant, d'autre part, et que, à cet égard, le rôle de l'infirmière est très important.

En outre, il semble indiqué de permettre aux médecins chargés de l'inspection médicale scolaire de procéder à un examen aussi détaillé que possible et de le compléter, le cas échéant, par l'examen d'un spécialiste, afin d'arriver à des conclusions scientifiquement fondées, avant de conseiller éventuellement le recours à l'enseignement spécial. Car, dans bien des cas, il serait en effet possible de laisser l'enfant à l'école, à condition d'être particulièrement attentif aux légers troubles constatés et de faire appel éventuellement à un logopédiste, qui pourrait éviter de petits défauts de prononciation ou y remédier.

Un membre est d'avis que cette nouvelle loi se révélera très utile et constituera une initiative très intéressante. Il croit pouvoir conclure que grâce à cette inspection médicale scolaire, qu'on arrivera à réaliser une sorte de service d'identification de la jeunesse.

M. le Ministre fait observer que le but poursuivi n'est pas précisément de créer un service d'identification, mais bien de pouvoir disposer d'une espèce de relevé cadastral des troubles dont toute notre jeunesse est atteinte, relevé qui permettra de faire des propositions concrètes quant aux besoins en matière d'enseignement spécialisé, de soins, etc...

Un membre se rallie sans réserve aux autres commissaires qui ont souligné la nécessité de cette loi. Il fait observer que, bien qu'il s'agisse d'une loi de cadre, des renseignements complémentaires ne seraient pas inutiles, par exemple quant au nombre d'examens auxquels il sera procédé annuellement. Il est aussi d'avis qu'il serait préférable que M. le Ministre fournisse des explications au sujet du fonctionnement futur de l'inspection médicale scolaire; il serait, en effet, difficilement admissible que le fonctionnement des

van de diensten, welke door sommige gemeenten op lofwaardige wijze werden ingericht.

Ook meent hij dat over de gebouwen wat meer bijzonderheden zouden mogen gegeven worden.

Wellicht zou men juist op de gelukkige initiatieven, welke tot op heden tot stand kwamen, kunnen steunen om de toekomst uit te stippelen.

Graag kreeg hij ook inlichtingen over de bedragen welke op het huidig ogenblik door de gemeente worden uitgegeven voor de inrichting van het medisch schooltoezicht. Volgens de commissaris is tengevolge van dit ontwerp een ontlasting voor de gemeentebegroting te verwachten, daar de gemeenten dank zij dit ontwerp ontslagen worden van de uitgaven voor het medisch schooltoezicht.

Het Ministerie van Binnenlandse Zaken meldt het volgende betreffende de bijdragen die in 1957-1958-1959 door de gemeenten werden besteed aan de organisatie van het medisch schooltoezicht.

Voor deze gegevens beschikt het departement slechts over onderstaande globale cijfers :

In 1957 werden volgens de gemeenterekeningen 98 miljoen 264.000 frank besteed aan het medisch schooltoezicht. Dit zijn dus werkelijke uitgaven.

In 1958 werden 88.135.000 frank besteed.

In 1959 105.910.000 frank volgens de eigenlijke begroting.

Voor deze laatste uitgaven zijn de cijfers dus maar benaderend.

Een commissaris wijst op de belangrijke sociale draagwijdte van het ontwerp. Hij meent nochtans dat, naast de controle op de fysieke toestand, het onderzoek naar de geestelijke onvolwaardigheden bepaalde moeilijkheden zal opleveren. In dergelijke gevallen zal een momentsopname niet volstaan. Ook zal de schoolrijpheid en het intelligentiepeil van de kinderen die voor het eerst naar school gaan, moeten vastgesteld worden.

Het lid wenst te weten wat de minister over dit probleem denkt. Zullen psychologen aan dit onderzoek deelnemen? Zal het onderzoek erop gericht zijn sommige kinderen aan het aangepast onderwijs te doen toevertrouwen? Het lid doet opmerken dat Nederland, op dat terrein, verder staat dan wij. Daar heeft men intelligentiequota vastgesteld om het begripsvermogen van de onderzochte kinderen vast te stellen. Welke maatregelen zullen hier getroffen worden?

Een ander lid zegt dat volgens het schoolpact van mei 1959, (art. 33), de taak van de gemeenten inzake medisch schooltoezicht beperkt wordt. Het lid vraagt of hier geen tegenspraak is tussen het schoolpact en het huidig wetsontwerp.

In artikel 6 van de wet staat dat, naast dokters, verpleegsters en maatschappelijke assistenten zullen kunnen aangesteld worden. Het lid doet opmerken dat in de departementen van Volksgezondheid, Justitie en Openbaar Onderwijs er een probleem bestaat wat de gelijkschakeling betreft van de vroeger gediplomeerde verpleegsters en maatschappelijke assistenten (A 2) en de later gediplomeerden (A 1).

In het verslag van de begroting van 't Ministerie van Justitie voor het dienstjaar 1959, leest men het volgende :

« Maatschappelijke assistenten ».

« Een lid pleit ten voordele van de sociale assistenten, wier toekomst onzeker is, en vraagt dat er geen onder-

services, instaurés, d'une manière digne d'éloges, par certaines communes doive en pâtir.

Il estime également que plus de détails devraient être donnés au sujet des bâtiments.

Il serait peut-être possible de se baser précisément sur les heureuses initiatives réalisées jusqu'à présent pour esquisser l'avenir.

Il recevrait volontiers des renseignements au sujet des sommes dépensées actuellement par la commune pour l'organisation de l'inspection médicale scolaire. Le membre en question estime que le présent projet permet d'escompter un allègement du budget communal, étant donné que grâce au projet les communes se verront déchargées des dépenses destinées à l'inspection médicale scolaire.

Le Ministère de l'Intérieur communique les données suivantes au sujet des sommes consacrées en 1957, en 1958 et en 1959 par les communes à l'organisation de l'inspection médicale scolaire.

Comme données, le département ne dispose que des chiffres globaux suivants :

D'après les comptes communaux, il a été consacré en 1957, 98.264.000 francs à l'inspection médicale. Il s'agit donc de dépenses réelles.

En 1958, il a été consacré 88.135.000 francs.

En 1959, d'après le budget proprement dit, 105.910.000 francs.

Quant à ces dernières dépenses, il ne s'agit que de chiffres approximatifs.

Un membre met l'accent sur l'importante portée sociale du projet. Il croit cependant qu'à côté du contrôle de l'état physique, la recherche des déficiences mentales provoquera certaines difficultés. Un examen instantané ne suffira pas dans des cas de l'espèce. Il faudra aussi déterminer la maturité scolaire et le niveau d'intelligence des enfants qui fréquenteront l'école pour la première fois.

Le membre désire connaître l'opinion du Ministre au sujet de ce problème. Des psychologues participeront-ils à cet examen? L'examen tendra-t-il à faire confier certains enfants à une forme d'enseignements appropriée? Ce membre fait observer que les Pays-Bas sont, dans ce domaine, en avance sur nous. Ils ont arrêté des quotas d'intelligence en vue de déterminer la faculté de compréhension des enfants soumis à l'examen. Quelles sont les mesures envisagées ici?

Un autre membre déclare qu'en vertu de l'article 33 du Pacte scolaire de mai 1959, la mission des communes a été réduite sur le plan de l'inspection médicale scolaire. Le membre demande s'il n'existe pas une contradiction entre le Pacte scolaire et le présent projet de loi.

L'article 6 de cette loi prévoit qu'outre les médecins, des infirmières et des assistants sociaux pourront être engagés. Le membre fait observer qu'un problème se pose aux départements de la Santé publique, de la Justice et de l'Instruction publique quant à l'assimilation des infirmières et assistants sociaux anciennement diplômés (A2) et de ceux diplômés ultérieurement (A1).

Dans le rapport sur le budget du Ministre de la Justice pour l'exercice 1959, on peut lire ce qui suit :

« Assistants sociaux ».

Un membre a plaidé en faveur des assistants sociaux, dont l'avenir est imprécis et a demandé qu'il ne soit fait

scheid zou worden gemaakt tussen de gediplomeerden A 1 en A 2.

De Minister antwoordt dat het aantal gediplomeerde maatschappelijke assistenten jaarlijks ongeveer 300 bedraagt.

Overeenkomstig het koninklijk besluit van 6 februari 1954 tot wijziging van het koninklijk besluit van 2 oktober 1937, houdende het statuut van het Rijkspersoneel worden de houders van de diploma's A8/A1 en A8/A2 op gelijke voet behandeld.

In de praktijk wordt nochtans een onderscheid gemaakt overeenkomstig het koninklijk besluit van 4 mei 1956 doch de Minister heeft zopas zijn Bestuur opdracht gegeven deze kwestie onmiddellijk te herzien, teneinde onverantwoorde verschillen uit de weg te ruimen. »

(Verslag van de begroting van het Ministerie van Justitie voor het dienstjaar 1959. — Zitting 1958-1959, 10 Februari 1959 — 4 VII — (1958-1959) — Nr 4.)

Het lid wenst dat deze gelijkberechtiging zou doorgevoerd worden, en vraagt aan de heer Minister alvorens de uitvoeringsbesluiten bij artikel 6 te treffen, overleg zou plegen met zijn collega's die voor hetzelfde probleem staan. De heer Minister antwoordt dat er gediplomeerden A 1 en A 2 zijn en dat hij er zal voor zorgen dat ze gelijke behandeling krijgen.

Er wordt door een ander commissielid opgemerkt, wat de raming van de kosten betreft, dat enkel de kosten van medisch schooltoezicht op de lagere scholen ten laste zijn van de gemeenten. Iemand meent dat de onderzoeken ook zullen doorgaan in de centra voor beroepsoriëntering en de psychisch-medisch-sociale centra. Een deel van de kosten zal aldus ten laste vallen van het departement van Openbaar Onderwijs.

De heer Minister beantwoordt de gestelde vragen. Het vraagstuk van het onderzoek naar het intelligentiepeil heeft een technisch karakter. Over de waarde en de inrichting van deze onderzoeken lopen de meningen van de specialisten ten andere uiteen. De heer Minister herinnert aan zijn verklaring afgelegd in de vorige vergadering : de geestelijke onvolwaardigheid zal opgespoord worden en de kinderen georiënteerd naar observatieinstellingen of naar het bijzonder onderwijs. Hierover werd een wetsvoorstel ingediend; een wetsontwerp is in voorbereiding in het departement van Openbaar Onderwijs. De heer Minister is verder van mening dat er geen tegenspraak is tussen dit ontwerp en artikel 33 van de wet op het schoolpact; dit artikel 33 zegt namelijk :

« Onverminderd de afwijkende bepalingen, voorzien in de huidige wet, wordt de financiële tussenkomst van de provincie en de gemeenten, ten bate van het vrij onderwijs beperkt tot het gezondheidstoezicht en de aan leerlingen verleende sociale voorwaarden. De provincies en de gemeenten mogen geen enkel onderscheid maken tussen de kinderen welke scholen die ook bezoeken. Zij hebben evenwel geen enkele verplichting tegenover de kinderen die de Rijksscholen bezoeken. De beslissingen van de provincies en de gemeenteraden worden aan de Minister van Openbaar Onderwijs medegedeeld; de Koning kan ze wegens overtreding van de wet of strijdigheid met het algemeen belang vernietigen, binnen een termijn van 40 dagen te rekenen vanaf de mededeling ».

Dit artikel geeft dus aan de gemeenten de mogelijkheid om tussen te komen op medisch en sociaal gebied, in zoverre zij geen onderscheid maken tussen de kinderen, welke scholen die ook bezoeken. De huidige wet legt hen echter een verplichting op, die beperkter is dan art. 33, maar aan de andere kant ruimer en uitgebreider is, omdat alle scholen erbij moeten betrokken worden.

aucune différence entre les diplômés A1 et A2.

Le Ministre répond que le nombre d'assistants sociaux diplômés s'élève annuellement à environ 300.

Conformément à l'arrêté royal du 6 février 1954, modifiant l'arrêté royal du 2 octobre 1937, portant statut du personnel de l'Etat, les porteurs des diplômes A8/A1 et A8/A2 sont traités sur un pied d'égalité.

En pratique, il existe cependant une différence résultant de l'arrêté royal du 4 mai 1956, mais le Ministre vient de charger son Administration de revoir immédiatement cette question, avec la volonté de supprimer les différences injustifiées. »

(Rapport sur le budget du Ministère de la Justice pour l'exercice 1959 — Session de 1958-1959, 10 février 1959 — 4 — VII (1958-1959) n° 4.)

Le membre souhaite que cette égalité de traitement soit appliquée et demande à M. le Ministre qu'avant de prendre les arrêtés d'exécution prévus par l'article 6, il consulte à ce sujet ses collègues qui se trouvent confrontés avec le même problème. M. le Ministre répond qu'il existe des diplômés A 1 et A 2 et qu'il veillera à ce qu'ils soient traités sur un pied d'égalité.

Un autre membre fait observer au sujet de l'évaluation des frais, que seuls les frais de l'inspection médicale scolaire dans les écoles primaires sont à charge des communes. Quelqu'un pense que les inspections auront lieu également dans les centres d'orientation professionnelle et dans les centres psycho-médico-sociaux. De ce fait, une partie des frais incombera au département de l'Instruction publique.

M. le Ministre répond aux questions posées. Le problème posé par le test du niveau d'intelligence présente un caractère technique. D'autre part, les avis des spécialistes sont divergents, quant à la valeur de l'organisation de ces examens. M. le Ministre rappelle la déclaration qu'il a faite au cours de la précédente réunion : la déficience intellectuelle sera recherchée et les enfants seront dirigés vers des établissements d'observation ou vers l'enseignement spécial. Une proposition de loi a été introduite à ce sujet; un projet de loi est à l'étude au département de l'Instruction publique. M. le Ministre est en outre d'avis qu'il n'existe pas de contradiction entre ce projet et l'article 33 de la loi relative au Pacte scolaire; cet article stipule notamment :

« Sans préjudice des dispositions dérogatoires prévues par la présente loi, l'intervention financière des provinces et des communes au profit de l'enseignement libre est limitée à la tutelle sanitaire et aux avantages sociaux accordés aux élèves. Les provinces et les communes ne peuvent faire aucune distinction entre les enfants, quelles que soient les écoles qu'ils fréquentent. Elles n'ont toutefois aucune obligation vis-à-vis des enfants fréquentant les écoles de l'Etat. Les décisions des conseils provinciaux et communaux sont communiquées au Ministre de l'Instruction publique; elles peuvent être annulées par le Roi, pour violation de la loi ou pour lésion de l'intérêt général, dans le délai de 40 jours à partir de leur communication ».

Cet article laisse par conséquent aux communes la possibilité d'intervenir sur le plan médical et social, à condition de ne pas faire de distinction entre les enfants, quelles que soient les écoles qu'ils fréquentent. La présente loi leur impose toutefois une obligation qui, d'une part, est plus restreinte que celle de l'article 33, mais qui, d'autre part, est plus large en ce qu'elle vise toutes les écoles.

Wat de kosten aangaat verklaart de heer Minister dat al de lasten, die tot nu toe gedragen werden door de gemeenten, na het stemmen van deze wet ten laste zullen komen van het Ministerie van Volksgezondheid en het Gezin. De heer Minister heeft dit ten andere reeds vroeger verklaard. De Minister sluit zich aan bij de opmerking van een lid, in verband met de kosten die zullen gedragen worden door het departement van Openbaar Onderwijs.

Bespreking van de artikelen.

Eerste artikel.

De heer Minister verzet zich tegen het amendement ingediend door de heer Vercauteren, dat er toe strekt het 2° van het artikel weg te laten. Inderdaad de voorgeschreven uitzonderingen slaan op gespecialiseerde onderwijsinrichtingen die reeds over een dienst van medisch schooltoezicht beschikken zo b.v. de krijgsscholen, de koninklijke militaire school, de kadettenschool, het instituut voor koloniale wetenschappen, enz. Het zou werkelijk een dubbel gebruik zijn deze instituten het medisch schooltoezicht op te leggen.

De heer Minister is wel akkoord om bepaalde instituten met gedeeltelijk uurrooster aan het medisch schooltoezicht te onderwerpen. Te dien einde werd door de regering een amendement op artikel 1 ingediend.

De heer Minister bevestigt dat de Belgische schoolgaande jeugd die in Duitsland school loopt aan het medisch toezicht zal onderworpen worden.

De auteur van het amendement is de mening toegedaan dat de wet op al de schoolinrichtingen toepasselijk moet gemaakt worden, zoniet is ze onvolledig. De instituten die reeds over een vorm van geneeskundig schooltoezicht beschikken en dus buiten het toepassingsveld van de wet vallen, zouden in de wet moeten opgenomen worden. De voorwaarden waaraan dit schooltoezicht moet voldoen zouden in de wet moeten vermeld worden.

Een ander lid steunt dit voorstel en meent dat het een gelegenheid zou zijn voor de Minister van Volksgezondheid om onder zijn gezag heel het medisch schooltoezicht te coördineren.

De heer Minister herinnert eraan dat de enige uitzonderingen alleen slaan op inrichtingen die reeds over een medisch schooltoezicht beschikken. Het zou werkelijk gevaarlijk zijn ter gelegenheid van deze wet een reeks bestaande inrichtingen, zoals b.v. de geneeskundige dienst van het leger, te willen losmaken van het Ministerie van Landsverdediging om hem onder de bevoegdheid van de Minister van Volksgezondheid te plaatsen. Ten andere, in de scholen die buiten deze wet zullen vallen, is het medisch schooltoezicht meestal strenger dan deze in de wet voorzien (schippersscholen, scholen die afhangen van het departement van Congo, Landsverdediging, enz.).

Een ander Commissaris treedt de mening van de heer Minister bij en doet gelden dat dank zij deze teksten iedereen aan het geneeskundig onderzoek onderworpen wordt. Hij vestigt er de aandacht op dat het wetsontwerp Leburton ten andere dezelfde uitzondering voorzag.

Door dit achtbaar lid werd volgende vraag gesteld :

« Welke zijn de scholen die niet van het Ministerie van Openbaar Onderwijs afhangen en waar een dienst van geneeskundig schooltoezicht werkzaam is ? »

Quant aux charges, M. le Ministre déclare que toutes celles qui sont actuellement supportées par les communes seront, après le vote de cette loi, à charge du Ministère de la Santé publique. Au demeurant, le Ministre l'a déjà déclaré antérieurement. Le Ministre se rallie à l'observation formulée par le membre au sujet des frais qui seront supportés par le département de l'Instruction publique.

Discussion des articles.

Article premier.

Le Ministre s'oppose à l'amendement présenté par M. Vercauteren, tendant à supprimer le 2° de cet article. En effet, les exceptions prévues portent sur des établissements d'enseignement spécialisés qui disposent déjà d'un service d'inspection médicale scolaire, tels que, par exemple, l'école de guerre, l'école royale militaire, l'école des cadets, l'institut des sciences coloniales, etc. Ce serait vraiment faire double emploi que d'imposer à ces instituts l'inspection médicale scolaire.

Le Ministre est bien d'accord pour soumettre certains établissements à horaire réduit à l'inspection médicale scolaire. Le Gouvernement a présenté à cette fin un amendement à l'article 1°.

Le Ministre affirme que la jeunesse qui fréquente les écoles en Allemagne sera soumise à l'inspection médicale.

L'auteur de l'amendement estime que la loi doit être appliquée à tous les établissements d'enseignement, sinon elle serait incomplète. Les établissements qui disposent déjà d'une forme d'inspection médicale scolaire et qui échappent donc à l'application de la loi, devraient être inclus dans la loi. Les conditions auxquelles devrait satisfaire cette inspection devraient être indiquées dans la loi.

Un autre membre appuie cette proposition, estimant que ce serait une occasion pour le Ministre de la Santé publique de coordonner sous son autorité toute l'inspection médicale scolaire.

Le Ministre rappelle que les seules exceptions portent sur des établissements disposant déjà d'une inspection médicale scolaire. Il serait réellement dangereux de vouloir profiter de la présente loi pour détacher du Ministère de la Défense nationale une série d'institutions existantes, tel que, par exemple, le service de santé de l'armée, pour le placer sous l'autorité du Ministère de la Santé publique. D'ailleurs, dans les écoles auxquelles ne s'appliquera pas la présente loi, l'inspection médicale scolaire est généralement plus sévère que celle prévue en l'occurrence (écoles de bateliers, écoles dépendant du Département du Congo, de la Défense nationale, etc.).

Un autre membre se rallie à l'opinion du Ministre et fait valoir que ces textes permettront de soumettre chacun à l'examen médical. Il attire l'attention sur le fait que le projet de loi Leburton prévoyait d'ailleurs la même exception.

Ce membre avait posé la question suivante :

« Quelles sont les écoles qui ne dépendent pas du Ministère de l'Instruction publique et dans lesquelles fonctionne un service d'inspection médicale scolaire ? »

Antwoord :

De voornaamste onderwijsinrichtingen -types welke rechtstreeks door de Staat beheerd worden, maar toch niet van het Ministerie van Openbaar Onderwijs afhangen :

1) Ministerie van Belgisch-Congo en van Ruanda-Urundi :

Universitair Instituut voor de Overzeese gebieden;
Prins Leopoldinstituut voor Tropische Geneeskunde;
Koloniale School.

2) Ministerie van Landsverdediging :

Krijgsschool;
Koninklijke Militaire School;
Koninklijke Cadettenschool.

3) Ministerie van Arbeid :

Centra voor beroepsherscholing ingericht door de R. V. A. W.

4) Ministerie van Verkeerswezen :

Zeevaart- en Visserijonderwijs.

5) Ministerie van Landbouw :

Cursussen voor Naschools Landbouwonderwijs.

6) Ministerie van de Middenstand :

Leerlingensecretariaten voor de Ambachten.

7) Ministerie van Justitie :

Scholen voor onder Voogdijstaande Kinderen;
Scholen voor Maatschappelijk Dienstbetoon (vallen te zelfdertijd onder de bevoegdheid van het Ministerie van Justitie en van het Ministerie van Openbaar Onderwijs).

8) Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin :

Scholen voor het verplegingswezen en voor Gezinshelpsters (vallen terzelfdertijd onder de bevoegdheid van het Ministerie van Volksgezondheid en het Gezin en het Ministerie van Openbaar Onderwijs).

De heer Minister meent dat het medisch onderzoek in deze scholen grondiger is, dan hier zelfs langs dit huidig wetsonwerp het geval zal zijn.

Het amendement Vercauteren wordt verworpen met 8 stemmen tegen 6 en één onthouding.

Artikel 1 met inbegrip van het regeringsamendement wordt aangenomen met 9 stemmen bij 7 onthoudingen.

Art. 2.

De heer Vercauteren stelt voor art. 2, 1°, aan te vullen met de volgende woorden : « ook ten huize van de leerlingen » Hij verwijst naar het uitstekend werk dat verricht wordt door de verpleegsters en beweert dat het dikwijls die huisbezoeken zijn die toelaten de oorzaak van ziekte op te sporen. Hij beweert dat te Sint-Niklaas de verpleegster bij het onderzoek aanwezig is en dan ten huize gaat. Er rijst een levendige discussie omtrent de rol van de verpleegster en meerdere commissarissen kanten zich tegen een te grote inmenging van deze. Het is eerder de huisdokter die moet verwittigd worden in geval er afwijkingen worden vastgesteld. Zo er geen verwickelingen zijn worden de dossiers in het Medisch Centrum bewaard. Bij de bestrijding van de T. B. C. wordt het centrum voor bestrijding van deze

Réponse :

Les principaux établissements d'enseignement — types gérés directement par l'Etat, sans dépendre cependant du Ministère de l'Instruction publique :

1) Ministère du Congo belge et du Ruanda-Urundi :

Institut universitaire des Teritoires d'outre-mer;
Institut Prince Léopold de Médecine tropicale;
Ecole coloniale.

2) Ministère de la Défense nationale :

Ecole de guerre;
Ecole royale militaire;
Ecole royale des Cadets.

3) Ministère du Travail :

Centres de réadaptation professionnelle organisés par l'O. N. P. C.

4) Ministère des Communications :

Enseignement de navigation maritime et de Pêche.

5) Ministère de l'Agriculture :

Cours d'enseignement agricole postsecondaire.

6) Ministère des Classes Moyennes :

Secrétariats d'apprentissage pour les Négoces.

7) Ministère de la Justice :

Ecoles pour les enfants sous tutelle;
Ecoles d'assistance sociale (relevant à la fois du Ministère de la Justice et du Ministère de l'Instruction publique).

8) Ministère de la Santé publique et de la Famille :

Ecoles d'infirmières et d'aides familiales (relevant à la fois du Ministère de la Santé publique et de la Famille et du Ministère de l'Instruction publique).

Le Ministre pense que dans ces écoles l'examen médical se fait d'une façon plus approfondie que ce ne sera le cas en vertu du présent projet de loi.

L'amendement Vercauteren est repoussé par 8 voix contre 6 et une abstention.

L'article 1°, y compris l'amendement gouvernemental, est adopté par 9 voix et 7 abstentions.

Art. 2.

M. Vercauteren propose de compléter l'art. 2, 1°, par les mots suivants : « même au domicile des élèves ». Il attire l'attention sur le travail excellent fourni par les infirmières et il prétend que ce sont souvent ces visites à domicile qui permettent de dépister la cause de maladie. Il dit qu'à Sint-Niklaas l'infirmière assiste à l'examen et se rend ensuite au domicile. Une discussion animée s'élève au sujet du rôle de l'infirmière, et plusieurs commissaires s'opposent à une immixtion exagérée de celle-ci. C'est plutôt le médecin traitant qui doit être prévenu en cas de constatation de déviations. S'il n'y a pas de complications, les dossiers sont conservés au Centre médical. Dans la lutte contre la tuberculose, le centre de lutte contre cette maladie est averti par l'Inspection médicale et le dispensaire fait le

ziekte door de Medische Inspectie verwittigd en het T. B. C. dispensarium doet het nodige. Het is geenszins de rol van de verpleegster dit te doen. Een lid beweert dat het opsporingswerk voor T. B. C. werkelijke gevolgen heeft. De patient en zijn onmiddellijke omgeving worden om de drie of zes maanden uitgenodigd in het centrum tegen T. B. C.

Een lid zegt dat de verpleegster altijd een hulpmiddel blijft en dat men de verantwoordelijkheid niet mag verplaatsen. De dokter is de verantwoordelijke. De rol van de verpleegster is deze die aangeduid wordt door de dokter. Het beroepsgeheim van de dokter zal hier zelfs een rol spelen en hij zal moeten oordelen of de verpleegster op de hoogte mag gebracht worden. Er zijn ogenblikken waarop de dokter zich in sommige omstandigheden niet mag ontdoen van het beroepsgeheim.

De Minister zegt dat de rol van de verpleegster begint op het ogenblik dat de kwaal wordt vastgesteld.

Haar taak is belangrijk. Het is de weg van de overtuiging, de overreding bij de ouders. De Minister gaat ermede akkoord dat de afwijkingen niet enkel op papier moeten vastgesteld worden maar dat er effectief gevolg moet worden aan gegeven. Dit kan echter niet als een verplichting in de tekst worden ingeschreven. In het verslag kan echter de bedoeling van de commissie worden uiteengezet. Bovendien is de dokter gehouden door het beroepsgeheim, dat hij enkel kan mededelen aan de huisdokter.

De heer Vercauteren trekt zijn amendement in.

Een lid van de commissie doet opmerken dat de Minister zijn tekst heeft gewijzigd na kennis te hebben gehad van het advies van de Raad van State. Inderdaad in de voorgestelde tekst is er geen sprake meer van « sanitair toezicht op de leerlingen ». Door deze weglating wordt de controle passief in plaats van actief. Het lid wenst te weten of de gemachtigde ambtenaar die uitleg verstrekt heeft aan de Raad van State en waarvan sprake in het advies, een ambtenaar was van de administratie of van het Kabinet. Ging de administratie akkoord met die verstrekte uitleg of heeft de gemachtigde ambtenaar onder eigen verantwoordelijkheid gehandeld?

In het ontwerp is nergens meer sprake van de « inspectie van de hygiëne ». Het lid is van oordeel dat men de bestaande diensten moest inschakelen. Derhalve zou in het ontwerp in de samenwerking moeten voorzien worden tussen de Inspectie van de hygiëne en het medisch schooltoezicht. Het lid citeert als voorbeeld van vruchtbare samenwerking : het opsporen van T. B. C.-lijders.

Aangaande de weglating van de woorden « sanitair toezicht » antwoordt de Minister dat deze uitdrukking de vraag heeft doen rijzen naar de betekenis die er aan dient gegeven en of zij hetzelfde betekende als « opsporing... ».

De Minister geeft de verzekering dat er meer zal zijn dan de eenvoudige samenwerking. De Minister heeft de bedoeling het Medisch Schooltoezicht te plaatsen onder toezicht van de inspectie voor de hygiëne.

Hetzelfde lid is van mening dat het begrip « sanitair toezicht » verder reikt dan het begrip « opsporing ». Het begrip « sanitair toezicht » houdt immers in, dat aanbevelingen worden gedaan en dat wordt aangemoedigd zonder daarom verplichtingen op te leggen.

Wat de samenwerking met de inspectie van de hygiëne betreft verklaart het lid dat de huidige tekst voor de erkende diensten geen verplichting inhoudt om samen te werken.

De heer Minister verklaart dat bewuste samenwerking volgens hem vanzelfsprekend is. Er zou een juridische formule moeten gezocht worden om ze tot uitdrukking te brengen. Hij stelt voor deze aangelegenheid in het verslag te behandelen.

Hetzelfde lid beschouwt deze oplossing als onvoldoende. Er moet volgens hem van bewuste samenwerking melding

nécessaire. Ce n'est nullement le rôle de l'infirmière de le faire. Un membre affirme que l'œuvre de dépistage de la tuberculose obtient des résultats positifs. Le patient et son entourage immédiat sont invités tous les trois ou six mois au centre de lutte contre la tuberculose.

Un membre déclare que le recours à l'infirmière reste toujours un palliatif et qu'il convient de ne pas déplacer les responsabilités. La responsabilité appartient au médecin. Le rôle de l'infirmière est celui que lui assigne le médecin. Le secret professionnel du médecin est même en cause en l'occurrence, et celui-ci aura à juger s'il peut mettre l'infirmière au courant. Il est des moments où le médecin ne peut se départir du secret professionnel.

Le Ministre déclare que le rôle de l'infirmière commence dès que l'affection a fait l'objet d'un diagnostic.

Cette tâche est fort importante. Elle consiste à convaincre et à persuader les parents. Le Ministre est d'accord pour que les déviations ne soient pas exclusivement établies sur papier; celles-ci doivent être effectivement expliquées. Il n'est cependant pas possible d'en prévoir l'obligation dans le texte. Dans le rapport, il peut toutefois être fait mention de l'intention de la Commission. Le médecin est en outre tenu au secret professionnel, qu'il ne peut divulguer qu'au médecin de famille.

M. Vercauteren retire son amendement.

Un membre de la Commission fait observer que le Ministre a modifié son texte après avoir eu connaissance de l'avis du Conseil d'Etat. Dans le texte proposé, il n'est nullement question en effet de « tutelle sanitaire des élèves ». Ladite suppression fait passer le contrôle de la phase active à la phase passive. Le commissaire désire savoir si le fonctionnaire délégué qui a fourni des explications au Conseil d'Etat et dont il est question dans l'avis, était un fonctionnaire appartenant à l'administration ou au cabinet du Ministre. L'administration était-elle d'accord sur les explications fournies ou le fonctionnaire délégué a-t-il agi sous sa propre responsabilité?

Dans le projet, il n'est plus question nulle part de l'inspection de l'hygiène. Le membre est d'avis qu'il fallait intégrer les services existants. Il y aurait lieu, dès lors, que le projet prévoie une collaboration entre l'Inspection d'hygiène et l'Inspection médicale scolaire. Le membre cite comme exemple d'une collaboration fructueuse : le dépistage des tuberculeux.

Au sujet de la suppression des mots « tutelle sanitaire », le Ministre répond que cette expression a fait surgir la question de savoir quelle était la portée qu'il convenait de lui accorder et si celle-ci était synonyme de « dépistage... ».

Le Ministre donne l'assurance qu'on ne se limitera pas à une collaboration pure et simple. Le Ministre a l'intention de placer l'inspection médicale scolaire sous le contrôle des inspecteurs d'hygiène.

Le même membre estime que la notion de « tutelle sanitaire » a une portée plus large que la notion de « dépistage ». En effet, la notion de « tutelle sanitaire » implique des recommandations et des encouragements sans pour autant entraîner des obligations.

En ce qui concerne la collaboration avec l'inspection d'hygiène, le membre déclare que le texte actuel n'oblige en rien les services reconnus à collaborer.

M. le Ministre est d'avis que cette collaboration est l'évidence même. Il faudrait trouver une formule juridique en vue de la concrétiser. Il propose d'examiner cette question dans le rapport.

Le même membre considère cette solution comme insuffisante. Selon lui, il doit être fait mention de cette colla-

worden gemaakt in de tekst. In het verslag kunnen bijkomende bijzonderheden worden aangegeven.

Een ander lid doet opmerken dat artikel 2 enkel een opsomming geeft van de taken toevertrouwd aan het geneeskundig schooltoezicht.

Het spreekt vanzelf dat er samenwerking zal zijn met verschillende instellingen, met de school bijvoorbeeld (b.v. met de leraar in de lichamelijke opvoeding).

Opnieuw wordt opgemerkt dat de verplichting tot samenwerking niet voortvloeit uit artikel 4. Ingevolge dit artikel kan enkel belet worden dat kinderen wier gezondheidstoestand gevaar oplevert voor de omgeving, toegang tot de inrichting wordt ontzegd. Het familiaal milieu wordt niet bereikt.

De heer Minister verklaart zich bereid een tekst op te maken.

Een ander lid doet opmerken dat de inspectie van de hygiëne onrechtstreeks kan worden verwittigd. Inderdaad aan de leerlingen kan een brief voor de huisdokter worden medegegeven vanwege de schooldokter. Op die manier wordt de huisdokter verantwoordelijk en kan hij eventueel de inspectie van de hygiëne verwittigen.

Een lid vraagt zich af of wel gevolg gegeven wordt aan deze verwittiging.

De heer Nazé stelt voor in het 2^e te schrappen wat volgt: « voor de studie en beroepsoriëntering voor sportoefeningen in Lichamelijke Opvoeding ».

De heer Minister gaat met dit voorstel akkoord.

De heer Nazé spreekt de wens uit dat het medisch toezicht in het gezondheidscentra zou uitgeoefend worden en vraagt, via een amendement, dat onder 2^e, a) de tandverzorging (preventieve en conservatieve) zou begrepen worden.

De Minister verzet zich hiertegen omdat de opdracht van het geneeskundig schooltoezicht er zou door verengd worden. Het medisch schooltoezicht moet binnen bepaalde perken gehouden worden. Indien men dit amendement moest aanvaarden zouden alle verzorgingen toegelaten worden. Anderzijds dient de wet een juridische definitie te geven en niet principiële verklaringen.

In verband met de tandheelkundige verzorging brengt een lid naar voren dat sommige gemeenten tandheelkundige verzorging hebben ingericht ten behoeve van de schoolgaande kinderen. Sommige dokters hebben ten andere met die gemeenten overeenkomsten aangegaan. Het lid vraagt wat er van die overeenkomsten zal worden?

De heer Minister laat opmerken dat de wet voorziet wat verplichtend is. Het voorstel van de heer Nazé strekt er toe aan het geneeskundig schooltoezicht althans gedeeltelijk een curatief karakter te geven. Dit is een gevaarlijke thesise en strookt niet met het principe dat werd gehuldigd over het karakter van het schooltoezicht. Het spreekt vanzelf dat de gemeenten onder het toezicht van de Minister van Binnenlandse Zaken vrij blijven een of ander medisch-curatieve dienst in te richten.

Een ander lid meent dat men zich moet akkoord stellen over het begrip « medisch schooltoezicht ». Dit mag noch een kliniek noch een tandarts-kabinet worden. Het gaat alleen over het toezicht en niet over conservatieve verzorging. Deze wet houdt de erkenning niet in van de gezondheidscentra. Daar waar deze bestaan, behoort hun bestaan niet geconsacreerd door huidige wet.

Het amendement van de heer Nazé wordt verworpen met 8 tegen 6 stemmen.

Artikel 2 wordt eenparig goedgekeurd.

boration dans le texte même. Des détails supplémentaires pourront être fournis dans le rapport.

Un autre membre fait observer que l'article 2 ne contient qu'une énumération des tâches incombant à l'inspection médicale scolaire.

Il va de soi qu'il y aura collaboration avec divers établissements, entre autres avec l'école (par exemple avec le professeur d'éducation physique).

Une fois de plus, l'attention est attirée sur le fait que l'obligation de collaborer ne découle pas de l'article 4. Cet article ne permet que d'interdire l'accès de l'établissement aux enfants dont l'état de santé présente un danger pour l'entourage. On n'a aucune prise sur le milieu familial.

M. le Ministre se déclare disposé à rédiger un texte.

Un autre membre fait observer que l'inspection d'hygiène peut être mise au courant par une voie indirecte. En effet, le médecin de l'école pourra remettre aux élèves une lettre destinée à être transmise au médecin de famille. De cette manière, le médecin de famille devient responsable, et éventuellement il peut avertir l'inspection d'hygiène.

Un membre se demande s'il est bien donné suite à cet avertissement.

Au 2^e, M. Nazé propose la suppression des mots suivants: « pour l'orientation scolaire et professionnelle, pour la pratique des sports et d'éducation physique ».

M. le Ministre se déclare d'accord sur cette proposition.

M. Nazé exprime le vœu que l'inspection médicale s'exerce dans le cadre des centres de santé et demande, par voie d'amendement, qu'au 2^e, a) soient inclus les soins dentaires (préventifs et conservatoires).

Le Ministre s'y oppose, parce que la tâche de l'inspection médicale scolaire s'en trouverait retrécie. Il convient de maintenir l'inspection médicale scolaire dans certaines limites. Si on adoptait l'amendement, tous les soins seraient permis. Il convient, d'autre part, que la loi contienne une définition juridique et non des déclarations de principe.

Un membre objecte, à propos des soins dentaires, que certaines communes ont organisé ceux-ci à l'intention de la jeunesse scolaire. Certains médecins ont d'ailleurs conclu des conventions avec des communes. Un membre demande ce qu'il adviendra de ces conventions.

M. le Ministre fait observer que la loi ne prévoit que ce qui est obligatoire. La proposition de M. Nazé tend, tout au moins partiellement, à donner à l'inspection médicale scolaire un caractère curatif. Il s'agit là d'une thèse périlleuse, ne concordant pas avec le principe admis quant à la nature de l'inspection médicale scolaire. Il va sans dire qu'il est loisible aux communes d'organiser un service médico-curatif sous la surveillance du Ministère de l'Intérieur.

Un autre commissaire estime qu'il faudrait s'entendre au sujet de la notion « inspection médicale scolaire ». Ce service ne peut devenir ni une clinique, ni un cabinet dentaire. Il s'agit exclusivement d'une surveillance et non de soins conservatoires. La présente loi n'implique pas la reconnaissance des centres sanitaires. Lorsqu'ils existent déjà, leur existence n'a nullement besoin d'être consacrée par la présente loi.

L'amendement de M. Nazé est rejeté par 8 voix contre 6.

L'article 2 est adopté à l'unanimité.

Art. 3.

Amendement van de heer Vercauteren.

De heer Minister laat opmerken dat, wat het eerste deel van dit amendement betreft, de nodige schikkingen voorzien zijn in artikel 10 zodanig dat dit amendement zonder voorwerp blijkt te zijn.

Het eerste deel van dit amendement wordt ingetrokken.

De heer Minister verklaart akkoord te gaan met de grond van het 2^e deel van het amendement. Hij trekt nochtans de aandacht op het advies van de Raad van State, die meent dat de bepalingen over wat dient gedaan te worden op stuk van medisch schooltoezicht uitvoeringsbepalingen zijn, die tot de bevoegdheid van de uitvoerende macht behoren. Ten andere de medische techniek evolueert zo snel dat het zeer gevaarlijk zou zijn in de wet bepaalde details vast te leggen b.v. : wat de radioscopie betreft. Volgens de laatste medische adviezen schijnt dit gevaarlijk te zijn voor jonge kinderen. Dientengevolge zal een dusdanige scapie niet zo vaak meer toegepast worden, bij het systematisch preventief onderzoek. De radioscopie moet, volgens de geneeskundige wetenschap slechts nog in deze gevallen genomen worden waar de cuti-reactie positief geworden is.

Het amendement wordt verworpen met 10 stemmen tegen 5.

Artikel 3 wordt met algemeenheid van stemmen aangenomen.

De heer Minister stelt voor de artikelen 4, 5, 6, 7 en 8 samen te behandelen want als het amendement Vercauteren aangenomen wordt dan raakt men de artikelen 5, 6, 7 en 8.

Art. 4.

Amendement van de heer Vercauteren op artikel 4.

De heer Vercauteren laat opmerken dat zijn amendement bij artikel 4 slechts een corollarium is van zijn amendement op artikel 5, door te voorzien dat wat het schoolpersoneel betreft, deze zich aan het medisch schooltoezicht mogen onttrekken zo ze zich onderwerpen aan een onderzoek van de administratieve gezondheidsdienst. Naar zijn mening dient iedereen zich aan het schooltoezicht te onderwerpen. De formule waarbij toegelaten wordt zich tot een privé-dokter te wenden zou vele misbruiken met zich mede kunnen brengen.

De heer Minister vraagt het amendement Vercauteren te verwerpen om een dubbele reden :

1^o men moet de vrije keuze laten voor wat de dokter betreft.

2^o er is geen reden om meer vertrouwen te hebben in een of andere dokter in bepaalde particuliere gevallen. Het staat ten andere de medische inspecteur altijd vrij in beroep te gaan tegen de bevindingen uitgebracht door een of ander dokter.

Het lid deelt de zienswijze van de heer Minister voor wat de vrije keuze betreft. Hij meent nochtans dat het hier slechts gaat over het onderzoek dat alleen een diagnose kan stellen en dus elke behandeling uitgesloten blijft.

Een lid spreekt zijn verwondering uit over het feit dat de geneesheer van het medisch schooltoezicht de besluiten van zijn bevindingen aan de schooldirecteur dient over te maken en niet aan de schooloverheid. Hij wenst eveneens te vernemen wie de dokters, belast met het medisch schooltoezicht, zal benoemen. Hoe zal de benoeming gedaan worden ?

De heer Minister laat opmerken dat de bevindingen slechts aan de schooldirecteur dienen overgemaakt te worden, wanneer het gaat over het louter al dan niet bijwonen van de cursussen. Indien het nochtans over profylactische maatregelen gaat, dan dient de schooloverheid ingelicht.

Art. 3.

Amendement de M. Vercauteren.

M. le Ministre fait observer qu'en ce qui concerne la première partie de cet amendement des mesures adéquates sont prévues à l'article 10 et que, par conséquent, l'amendement paraît être sans objet à cet égard.

La première partie de l'amendement est retirée.

M. le Ministre se déclare d'accord sur le fond de la 2^e partie de l'amendement. Il attire cependant l'attention sur l'avis du Conseil d'Etat aux termes duquel les dispositions relatives à l'inspection médicale scolaire constituent des mesures d'application relevant de la compétence du pouvoir exécutif. Par ailleurs, l'évolution rapide de la technique médicale ne nous permet plus de fixer dans la loi certains détails, par exemple en matière de radioscopie, dont la nocivité pour les jeunes enfants semble résulter de récents avis médicaux. Cette scapie sera par conséquent moins souvent appliquée au cours de l'examen préventif systématique. La science médicale estime que la radioscopie ne s'indique plus que dans les cas où la cuti-réaction serait devenue positive.

L'amendement est rejeté par 10 voix contre 5.

L'article 3 est adopté à l'unanimité.

M. le Ministre propose d'examiner ensemble les articles 4, 5, 6, 7 et 8, car, dit-il, en adoptant l'amendement de M. Vercauteren, il serait touché aux articles 5, 6, 7 et 8.

Art. 4.

Amendement de M. Vercauteren à l'article 4.

M. Vercauteren fait observer que son amendement à l'article 4 n'est qu'un corollaire de son amendement à l'article 5 en prévoyant que le personnel de l'établissement pourra être libéré de l'inspection médicale scolaire à condition de subir un examen au service de santé administratif. A son avis, chacun est tenu de se soumettre à l'inspection scolaire. La formule permettant de s'adresser à un médecin particulier pourrait entraîner pas mal d'abus.

M. le Ministre demande le rejet de l'amendement de M. Vercauteren pour deux raisons :

1^o Il importe de garantir le libre choix du médecin.

2^o Il n'y a pas de raison de faire confiance à tel médecin plutôt qu'à un autre dans certains cas particuliers. D'autre part, l'inspecteur médical pourra toujours en appeler des constatations formulées par l'un ou l'autre médecin.

Un membre partage la manière de voir de M. le Ministre quant au libre choix du médecin, tout en estimant qu'il ne s'agit que d'un examen permettant un diagnostic, à l'exclusion donc de tout traitement.

Un autre membre demande pourquoi le médecin de l'inspection scolaire devra transmettre ses conclusions au directeur de l'établissement et non pas aux autorités scolaires. Il désire en outre savoir par qui et dans quelles conditions seront nommés les médecins chargés de l'inspection médicale scolaire. Comment la nomination se fera-t-elle ?

M. le Ministre fait observer que les conclusions ne devront être transmises au directeur de l'établissement que pour autant qu'elles concernent la présence aux cours ou l'absence. Les autorités scolaires devront être avisées de toutes mesures prophylactiques.

Wat de wijze van benoeming betreft deze zal in artikel 6 en 7 besproken worden.

Een lid dringt aan op spoedige oprichting van medische centra. Deze bieden de nodige garanties voor een degelijk en grondig onderzoek, dit mede dank zij hun flinke technische uitrusting. Dit kan niet altijd worden gezegd van de gewone raadpleging van de privé-geneesheren.

Het amendement Vercauteren op artikel 4 wordt verworpen met 13 stemmen tegen 5.

De heer Minister vraagt dat men de oorspronkelijke tekst zou handhaven. Het artikel 4 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 4 bij 1 onthouding.

Een Commissaris meent dat in het ontwerp grote leemten zijn en wenst dat het met de wet op het schoolpact zou worden vergeleken. Hij stelt voor de bespreking te verdagen en het advies van de commissie voor Openbaar Onderwijs in te winnen.

De Minister verzet zich hiertegen en antwoordt dat de filosofische basis van het schoolpact wel de vrije keuze van de ouders huldigt. Deze basis willen wij in het ontwerp toepassen: vrije keuze van geneesheer. Artikel 8 laat de schooloverheid van de onderwijsinrichtingen de keuze doen, artikel 4 geeft de uitzondering. Deze uitzondering was ook voorzien in het voorstel Leburton. De schooloverheid bepaalt naar welke inrichting de kinderen zullen gestuurd worden. Indien de schooloverheid een bepaalde dienst aanduidt en een gedeelte van de ouders hiermede niet akkoord gaat dan worden deze ertoe gemachtigd hun kinderen naar een andere dokter te zenden; dit gebeurt dan op hun kosten. Worden zij naar een andere dienst voor medisch schoolonderzoek gezonden dan geschiedt dit kosteloos.

De heer Minister dient een amendement in op artikel 5. Met dit amendement is het principe van de vrije keuze totaal gevrijwaard. Hij stelt voor zijn amendement op artikel 7, dat toelaat « de Staat » eraan toe te voegen, in te trekken. Hij dient een amendement in dat de tekst van artikel 7 totaal wijzigt. Op voorstel van een commissielid wordt de laatste zin van dit amendement als volgt opgesteld « in dit laatste geval mag de schooloverheid de geneesheer, de verpleegster en de maatschappelijke assistente aanduiden. »

Een lid dankt de Minister voor de aangebrachte wijzigingen. Hij laat nochtans opmerken dat, zo het waar is dat de vrije keuze zou bestaan indien er in ieder arrondissement een medisch centrum bestond, het in feite in de Vlaamse gewesten is dat geen staats-, provinciale-, gemeentelijke of intercommunale medische diensten zijn.

In het Vlaamse land zijn de meeste gemeenten gekant tegen het oprichten van gemeentelijke medische diensten om een dubbele reden, enerzijds omdat zij niet beschikken over voldoende fondsen en anderzijds omdat zij de vrije medische diensten willen bevorderen, des te meer daar zij in die gemeenteraden over een katholieke meerderheid beschikken. In feite, zal de Staat in de onmogelijkheid verkeren, in de eerste jaren, een medische dienst in ieder arrondissement op te richten. Het is een feit dat de vrije keuze niet gewaarborgd is indien deze slechts bestaat in de mogelijkheid van het bezoek bij een dokter mits dan nog dit op eigen kosten te doen.

Een lid meent dat een akkoord zou te bereiken zijn wat betreft het oprichten van P. M. S. centra. Inderdaad niemand verzet zich tegen het oprichten van dergelijke centra.

De uitwerking van die gedachte dient aan de heer Minister van Openbaar Onderwijs overgelaten te worden. De neiging bestaat om de tekorten aan te vullen; er is dus geen verdeelheid over de grondgedachte. Hij meent dat een oplossing eveneens zou kunnen gevonden worden in een formule zoals die te Anderlecht bestaat waar éénzelfde gebouw en materiaal toegankelijk is voor verschillende diensten (gemeentelijke en katholieke).

La procédure de nomination sera examinée aux articles 6 et 7.

Un membre insiste en vue de la création urgente de centres médicaux. Ceux-ci présentent les garanties nécessaires d'un examen convenable et approfondi, grâce notamment à leur bon équipement technique. Ceci ne peut pas toujours être dit lorsqu'il s'agit de consultations chez un médecin privé.

L'amendement de M. Vercauteren à l'article 4 est rejeté par 13 voix contre 5.

M. le Ministre demande que le texte initial soit maintenu. L'article 4 est adopté par 13 voix contre 4 et une abstention.

Un membre exprime l'avis que le projet présente de graves lacunes et souhaite qu'on le compare avec la législation relative au pacte scolaire. Il propose l'ajournement de la discussion afin de pouvoir demander l'avis de la Commission de l'Instruction Publique.

M. le Ministre s'y oppose et déclare que la base philosophique du pacte scolaire garantit le libre choix des parents. Dans le projet, on veut appliquer le même principe: libre choix du médecin. L'article 8 prévoit le choix par la direction de l'établissement; l'article 4 concerne l'exception, prévue également dans la proposition Leburton. La direction de l'école désignera l'établissement où seront envoyés les enfants. Si elle porte son choix sur un service au sujet duquel un certain nombre de parents ne peuvent pas marquer leur accord, ces derniers sont autorisés à envoyer leurs enfants chez un autre médecin; ceci se fait à leurs frais. Lorsqu'ils sont dirigés vers un autre service d'inspection médicale scolaire, la gratuité est accordée.

M. le Ministre présente un amendement à l'article 5, amendement sauvegardant entièrement le principe de la liberté du choix. Il propose le retrait de son amendement à l'article 7, tendant à ajouter les mots « l'Etat ». Il présente un amendement modifiant entièrement le texte de l'article 7. Sur proposition d'un membre, la dernière phrase de cet amendement est rédigée comme suit: « Dans ce dernier cas, l'autorité scolaire peut désigner le médecin, l'infirmière et l'assistante sociale ».

Un membre remercie M. le Ministre d'avoir apporté ces modifications. Il fait cependant observer que s'il est vrai que la liberté du choix existerait s'il y avait un centre médical dans chaque arrondissement, c'est en réalité dans les régions flamandes qu'il manque des services médicaux.

En pays flamand, la plupart des communes sont adversaires de la création de services médicaux communaux pour une double raison: d'une part, parce qu'elles ne disposent pas de fonds suffisants, et, d'autre part, parce qu'elles veulent favoriser les services médicaux libres, d'autant plus qu'elles disposent dans ces conseils communaux d'une majorité catholique. En fait, l'Etat sera dans l'impossibilité, pendant les premières années, de créer un service médical dans chaque arrondissement. C'est un fait que le libre choix n'est pas garanti si cette liberté ne consiste que dans la possibilité de consulter un médecin, mais cela à ses propres frais.

Un membre est d'avis qu'un accord pourrait être réalisé en ce qui concerne la création de centres P. M. S. En effet, personne ne s'oppose à la création de ces centres.

La mise au point de cette idée doit être laissée au Ministre de l'Instruction publique. Il existe une tendance à vouloir combler les lacunes; il n'existe donc pas de divergence de vue quant à l'idée fondamentale. Il pense qu'une solution pourrait également résider dans une formule comme celle appliquée à Anderlecht, où un même bâtiment et un même matériel sont accessibles à différents services (communal et catholique).

Door een lid zal nooit aanvaard worden dat socialisten naar katholieke centra gezonden worden en onderzocht door katholieke dokters of dat katholieke verpleegsters in socialistische gezinnen komen.

De heer Minister meent dat er werkelijk een misverstand bestaat. Hij herhaalt wat hij daareven gezegd heeft over de vrije keuze te doen door de schooloverheid.

Zo de ouders deze keuze afkeuren kunnen zij ofwel een andere instelling kiezen, waar hun kind kosteloos het medisch toezicht ondergaat ofwel een eigen dokter aanduiden en dan moeten zij zelf de kosten dragen.

De heer Minister spreekt de wens uit overal instellingen te zien tot stand komen. Het is de taak van de Minister van Openbaar Onderwijs daarvoor te zorgen. Zijn diensten zijn slechts voor één zaak bevreesd, te weten: dat de vrijheid van keuze de controle zou bemoeilijken.

Een lid zegt dat een medisch centrum gewoonlijk deficitair werkt. Een groter aantal bezoeken kan die toestand gezond maken. Niettegenstaande de centra, waarover hij het heeft, een neutraal karakter dragen (want het personeel behoort tot verschillende filosofische strekkingen) gaat vanwege de katholieken een methodisch verzet uit tegen de van officiële zijde opgerichte centra. Het lid waarschuwt tegen oprichting van nieuwe centra, doch zo dat dan toch gebeurt zodanig te handelen dat de inspanning niet te verspreid geraakt.

Wat de gedachte van de heer Vercauteren betreft, spreekt het vanzelf dat, indien er overal medische centra van de Staat bestonden, er geen moeilijkheden zouden zijn. Dit is eveneens de wens van de heer Minister. De inrichting ervan dient zohast mogelijk te geschieden. Er dient in het verslag vermeld dat het de unanieme wens is van de commissie en van de heer Minister dat deze centra zonder verwijl zouden ingericht worden vanaf het inwerkingtreden van deze wet.

Een lid is niet voldaan, gezien artikel 7 rechtstreeks het schoolpact aanbelangt en spreekt de wens uit dit ontwerp naar de speciale commissie van het schoolpact te sturen ten einde eensgezindheid in dit belangrijk punt te bekomen.

Dit voorstel wordt verworpen met 12 stemmen tegen 7.

Zelfs na de stemming waarbij de verzending naar de speciale commissie wordt afgewezen wordt opnieuw dit punt aangeroerd. Men besluit door te werken en de schoolcommissie zal achteraf de zaak kunnen bespreken. Indien er een moeilijkheid oprijst dan kan de tekst nog altijd geamendeerd worden.

Het amendement van de heer Vercauteren op artikel 4 wordt verworpen met 13 stemmen tegen 5.

Artikel 4 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 4 en 1 onthouding.

Art 5.

Op dit artikel werden amendementen ingediend door de Regering en door de heer Vercauteren.

De heer Minister doet opmerken dat de administratieve gezondheidsdienst gelast is met het medisch onderzoek bij het indiensttreden van de leerkrachten. Hij laat eveneens opmerken dat artikel 11 voldoende waarborgen biedt.

De auteur van het amendement zegt dat het onderzoek bij een privé dokter geen voldoende waarborgen biedt; daardoor dient verstaan dat bij privé dokters de verleiding zou bestaan om hun patiënten of cliënten terwille te zijn. een geneeskundig attest af te leveren dat geen objectieve weergave is van de gezondheidstoestand van de betrokkenen. Door deze handelwijze zijn die kinderen in het schoolmidden een bestendig gevaar voor besmetting van de gezonde medeleerlingen, en zulks door de schuld van een geneesheer die zijn plicht verzuimt.

Un membre n'admettra jamais que des socialistes soient dirigés vers des centres catholiques et examinés par des médecins catholiques ou que des infirmières catholiques se rendent chez des familles socialistes.

Le Ministre pense qu'il existe réellement un malentendu. Il répète ce qu'il vient de dire au sujet de la liberté du choix à faire par l'autorité scolaire.

Si les parents désapprouvent ce choix, ils peuvent, soit choisir un autre organisme où leur enfant subira gratuitement l'inspection médicale, soit désigner un médecin de leur propre choix, et, dans ce cas, ils auront à supporter eux-mêmes les frais.

M. le Ministre souhaite que des établissements soient créés partout. Cette tâche appartient au Ministre de l'Instruction publique. Ses services ne redoutent qu'une chose, à savoir que la liberté du choix entrave le contrôle.

Un commissaire déclare que la situation d'un centre médical est habituellement déficitaire. Un nombre plus élevé de visites serait de nature à assainir cette situation. Bien que les centres dont il fait état soient neutres, le personnel appartenant à diverses tendances philosophiques, les catholiques s'opposent systématiquement aux centres créés par les milieux officiels. Le membre met en garde contre la création de nouveaux centres; s'il devait en être ainsi, il conseille de procéder de la sorte que les efforts ne soient pas dispersés.

En ce qui concerne l'idée émise par M. Vercauteren, il va de soi qu'il n'y aurait pas de difficultés s'il existait partout des centres de l'Etat. Tel est aussi le vœu du Ministre. L'installation de ces centres doit être réalisée au plus tôt. Il convient de souligner dans le rapport que la Commission et le Ministre souhaitent à l'unanimité que ces centres soient créés sans délai, dès l'entrée en vigueur de la présente loi.

Un membre déclare que le texte ne lui donne pas satisfaction, étant donné que l'article 7 intéresse directement le Pacte scolaire, et exprime le vœu que ce projet soit transmis à la commission spéciale du Pacte scolaire pour que l'unanimité puisse se faire sur ce point important.

Cette proposition est rejetée par 12 voix contre 7.

Même après le vote impliquant le sujet du renvoi en Commission, la question est à nouveau soulevée. Il est décidé de poursuivre les travaux, étant entendu que la Commission pourra ensuite discuter de ce problème. Si des difficultés devaient surgir, il serait toujours possible d'amender le texte.

L'amendement de M. Vercauteren à l'article 4 est rejeté par 13 voix contre 5.

L'article 4 est adopté par 13 voix contre 4 et 1 abstention.

Art. 5.

A cet article, des amendements sont présentés par le Gouvernement et par M. Vercauteren.

M. le Ministre fait observer que le service de santé administratif est chargé de l'examen médical des membres du personnel enseignant lors de leur entrée en fonction. Il signale, d'autre part, que l'article 11 offre des garanties suffisantes.

L'auteur de l'amendement déclare que l'examen médical pratiqué chez un médecin particulier n'offre pas suffisamment de garanties; il y a lieu d'entendre par là que des médecins privés pourraient être enclins à délivrer à leurs patients ou clients un certificat médical ne reflétant pas objectivement l'état de santé de ces derniers. De ce fait, ces enfants constitueraient, dans leur milieu scolaire, un danger permanent de contamination pour leurs condisciples bien portants, cela par la faute d'un médecin qui manquerait son devoir.

Het is om die reden dat hij langs de weg van een amendement de tussenoplossing van de administratieve gezondheidsdienst heeft voorgesteld.

Volgens een lid wordt door een dergelijke bewering de eer van het geneeskundig korps aangetast. Hij vraagt waarom een geneesheer van het medisch schooltoezicht meer waarborgen biedt dan een privé-dokter. De ene zowel als de andere kunnen het voorwerp zijn van verzoeken om een geneeskundig attest te geven dat niet objectief is. Indien hij daaraan toegeeft valt de een en de andere onder toepassing van de strafwet. Maar ook aantijgingen, als zouden de privé dokters zich lenen tot zulke praktijken, worden door de strafcode beteugeld. Er is ook nog de orde der geneesheren die niet alleen over de integriteit doch ook over de beroepseer van het corps te waken heeft.

De heer Minister doet opmerken dat de privé-dokter eveneens moet aangenomen worden net zoals de dokter uit de administratieve gezondheidsdienst.

Het amendement van de heer Vercauteren wordt verworpen met 12 stemmen tegen 4.

Artikel 5, zoals door de Regering geamendeerd, wordt met 12 stemmen bij 4 onthoudingen aangenomen.

Art. 6.

Op dit artikel werd door de heer Vercauteren een amendement ingediend.

De heer Minister laat opmerken dat het eerste deel van dit amendement nutteloos is, gezien de bepalingen van artikel 9. Wat het tweede deel van het amendement betreft vraagt hij de verwerping ervan omdat de indeling van het land in arrondissementen niet overeenstemt met de concentraties van scholen. Wat het derde amendement betreft acht hij dit een slechte techniek. Het spreekt vanzelf dat de vervoerkosten in rekening zullen komen. Ze zullen nochtans geïntegreerd worden in het geheel van algemene onkosten voorzien in artikel 16.

Een lid stelt voor in de Nederlandse tekst op de 2^e regel het woord « die » te schrappen. De commissie stemt daarmee in.

De heer Vercauteren stelt voor het tweede deel van zijn amendement te subamenderen door de woorden « per arrondissement » te vervangen door « per schoolkanton. »

De heer Minister laat gelden dat het uitvoeringsmodaliteiten betreft.

Het amendement van de heer Vercauteren wordt verworpen met 12 stemmen tegen 7.

Artikel 6 wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 7 onthoudingen.

Art. 7.

Op dit artikel werd door de Regering een amendement ingediend.

Een lid deelt mede dat de heer Minister van Openbaar Onderwijs verklaard heeft dat hij akkoord gaat centra op te richten, maar dat het onmogelijk is dit onmiddellijk en overal te doen. In die tussenperiode zal de vrije keuze niet bestaan. In vele Vlaamse gemeenten zijn er geen Staatsscholen toegankelijk voor kinderen omdat ze te ver verwijderd zijn. In vele gemeenten bestaan er geen gemeentescholen voor meisjes. Wat de gemeentescholen zelf betreft, deze worden door een katholiek gemeentebestuur beheerd. Het spreekt vanzelf dat deze gemeentebesturen de katholieke medische centra zullen kiezen en niet de medische centra van de Staat. Hij acht het onmogelijk de nieuwe tekst van de Regering aan te nemen. Het is bovendien abnormaal een wetsontwerp te doen aannemen door de Kamer en achteraf aan de schoolcommissie te onderwerpen.

De heer Minister laat opmerken dat indien de centra bestonden, die hij wenst op te richten, er geen moeilijk-

C'est pourquoi il a, par voie d'amendement, proposé la solution intermédiaire que constitue le service de santé administratif.

Un membre prétend qu'une telle assertion porte atteinte à l'honneur du corps médical. Il demande pour quelle raison un médecin appartenant à l'inspection médicale scolaire offrirait plus de garanties qu'un médecin particulier. Les uns aussi bien que les autres sont susceptibles d'être l'objet de sollicitations en vue de la délivrance de certificats médicaux dépourvus d'objectivité; s'ils s'y prêtent, ils tombent les uns comme les autres sous l'application de la loi pénale. Sont toutefois également passibles de peines prévues par le Code pénal, les assertions selon lesquelles les médecins particuliers se prêteraient à de telles pratiques. En outre, il existe un Ordre des médecins auquel il incombe de veiller non seulement sur l'intégrité mais aussi sur l'honneur du corps médical.

M. le Ministre fait observer que le médecin particulier doit avoir été agréé tout comme le médecin du service de santé administratif.

L'amendement de M. Vercauteren est rejeté par 12 voix contre 4.

L'article 5, tel qu'amendé par le Gouvernement, est adopté par 12 voix et 4 abstentions.

Art. 6.

M. Vercauteren a présenté un amendement à cet article.

M. le Ministre fait observer que la première partie de cet amendement est inutile, eu égard aux dispositions de l'article 9. Quant à la seconde partie de l'amendement, il en demande le rejet parce que la division du pays en arrondissements ne coïncide pas avec les concentrations d'écoles. Quant au troisième amendement, il l'estime techniquement mauvais. Il va sans dire que les frais de transport seront portés en compte. Ils seront toutefois inclus dans le total des frais généraux prévus à l'article 16.

Un membre propose la suppression, à la 2^e ligne du texte néerlandais, du mot « die ». La Commission marque son accord à ce sujet.

M. Vercauteren propose de sous-amender la seconde partie de son amendement en remplaçant les mots « par arrondissement » par les mots « par canton scolaire ».

M. le Ministre fait valoir qu'il s'agit en l'occurrence de modalités d'exécution.

L'amendement de M. Vercauteren est rejeté par 12 voix contre 7.

L'article 6 est adopté par 12 voix et 7 abstentions.

Art. 7.

Le Gouvernement a présenté un amendement à cet article.

M. Vercauteren dit que M. le Ministre de l'Instruction publique a marqué son accord sur la création de centres mais qu'il a déclaré aussi qu'il sera impossible d'y procéder partout dans l'immédiat. Durant la période transitoire, le libre choix ne sera donc pas garanti. Dans nombre de communes flamandes, il n'y a pas d'écoles officielles accessibles aux enfants en raison des distances considérables. De nombreuses communes ne disposent pas d'écoles communales pour jeunes filles. Il y a des écoles communales qui sont gérées par une administration communale catholique. Il va de soi que ces administrations choisiront les centres médicaux catholiques et non pas les centres de l'Etat. Il estime qu'il n'est pas possible d'accepter le nouveau texte du Gouvernement. Il serait d'ailleurs anormal de faire adopter un projet de loi par la Chambre et de le soumettre ensuite à la commission scolaire.

M. le Ministre fait observer que si les centres qu'il désire créer existaient déjà il n'y aurait pas de difficultés.

heden zouden bestaan, maar niets belet die oprichting. Hij ziet er geen bezwaar in, na de beëindiging van de bespreking van het ontwerp in de commissie, de tekst aan de schoolcommissie voor te leggen alvorens hij in algemene vergadering besproken wordt.

Volgens een commissielid dient dit vraagstuk opgelost te worden in het kader van een ronde tafel conferentie.

Artikel 7 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 7.

Art. 8.

Dit artikel wordt aangenomen zonder bespreking.

Art. 9.

Het amendement van de heer Vercauteren wordt verworpen met 13 stemmen tegen 7.

Artikel 9 wordt aangenomen met 13 stemmen en 7 onthoudigen.

Art. 10.

Een lid meent dat een onderzoek per jaar voldoende is, in de mate waarin aan de verslagen een redelijk gevolg gegeven wordt.

De Minister gaat akkoord met die verklaring.

Artikel 10 wordt aangenomen zonder verdere bespreking.

Art. 11.

Het amendement van de heer Vercauteren vervalt ingevolge de verwerping van zijn amendement bij artikel 5.

Een lid vraagt uitleg en wenst te weten door wie en hoe het beroep, voorzien bij artikel 11/4°, wordt ingericht.

De heer Minister verklaart dat het recht van beroep behoort aan de geneesheren-ambtenaren. Antwoordende op een vraag van een ander lid, verklaart de heer Minister dat het vanzelf spreekt dat deze geneesheren het recht hebben, degenen tegen wie zij in beroep wensen te gaan, uit te nodigen voor een onderzoek.

Artikel 11 wordt zonder verdere besprekingen aangenomen.

Artikel 12.

Aangenomen zonder bespreking.

Art. 13.

Op dit artikel is een amendement ingediend door de heer Vercauteren.

De heer Vercauteren acht het aantal leden van het vrij onderwijs werkelijk overdreven.

De heer Minister antwoordt dat dit cijfer gesteund is op het criterium van het laatste aantal gekende leerlingen in de verschillende onderwijsinrichtingen, te weten het schooljaar 1957-1958. In dat jaar waren er 975.000 leerlingen in het privé-onderwijs, 516.000 in de gemeentescholen, 175.000 in de Staatscholen en 22.000 in de provinciale schoolinrichtingen. Wat het aantal geneesheren betreft, duidt hij er één van iedere universiteit aan, ook één van het departement van Openbaar Onderwijs en één van het departement van Volksgezondheid.

Een commissielid verklaart akkoord te kunnen gaan met de keuze en het aantal geneesheren, maar gaat niet akkoord wat de afgevaardigden betreft.

Een commissielid vraagt of men geneesheren-specialisten in kinderziekten of sociale geneeskunde zal aanwerven; evenzo wat de afgevaardigden betreft spreekt het lid de wens uit dat er althans enkelen onder hen gespecialiseerd zouden zijn in de beroepsoriëntering of in de psychologie. Hij meent dat het eveneens nuttig zou zijn dat sommigen het diploma van sociaal assistent zouden bezitten.

Cependant, rien n'empêche la création de ceux-ci. Il est d'accord pour saisir la commission du Pacte scolaire du projet après clôture de la discussion en Commission et avant sa discussion en séance publique.

Un membre estime que ce problème devrait être résolu dans le cadre d'une conférence de la table ronde.

L'article 7 est adopté par 13 voix contre 7.

Art. 8.

Cet article est adopté sans discussion.

Art. 9.

L'amendement de M. Vercauteren est rejeté par 13 voix contre 7.

L'article 9 est adopté par 13 voix et 7 abstentions.

Art. 10.

Un commissaire estime qu'un examen annuel est suffisant pour autant qu'une suite raisonnable soit réservée aux rapports.

M. le Ministre se rallie à cette déclaration.

L'article 10 est adopté sans autre discussion.

Art. 11.

L'amendement de M. Vercauteren tombe en raison du rejet de son amendement à l'article 5.

Un membre demande des précisions et désire savoir par qui et comment devra être interjeté l'appel prévu à l'article 11, 4°).

M. le Ministre déclare que le droit d'appel appartiendra aux médecins-fonctionnaires. Répondant à une question d'un autre commissaire, il souligne que ces médecins auront évidemment le droit de convoquer, en vue d'un examen, ceux contre qui ils désireraient interjeter appel.

L'article 11 est adopté sans autre discussion.

Art. 12.

Adopté sans discussion.

Art. 13.

Un amendement a été présenté par M. Vercauteren à cet article.

M. Vercauteren estime réellement excessif le nombre de membres de l'enseignement libre.

M. le Ministre répond que ce chiffre est basé sur le dernier nombre connu des élèves dans les différents établissements. Pour l'année scolaire 1957-1958, il y avait dans l'enseignement privé 975.000 élèves, dans l'enseignement communal 516.000 élèves, dans l'enseignement de l'Etat 175.000 élèves et dans l'enseignement provincial 22.000. En ce qui concerne le nombre de médecins, on en désignera un de chaque université, un du département de l'Instruction Publique et un de celui de la Santé Publique.

Un membre déclare pouvoir marquer son accord en ce qui concerne le choix et le nombre des médecins, mais il n'est pas d'accord quant aux délégués.

Un membre demande si l'on recrutera des médecins spécialistes en maladies infantiles ou en médecine sociale; en ce qui concerne les délégués, il exprime le vœu qu'au moins quelques-uns d'entre eux soient spécialisés en orientation professionnelle ou en psychologie. Il estime également utile que certains soient titulaires d'un diplôme d'assistant social.

De heer Minister verklaart zich hiermede akkoord. De verklaring mag in het verslag opgenomen worden.

De heer Vercauteren trekt het laatste deel van zijn amendement in.

De heer Minister kan zich met het eerste deel niet akkoord verklaren.

Het amendement van de heer Vercauteren wordt verworpen met 13 stemmen tegen 7.

Een commissaris vraagt om aan artikel 11 een laatste punt toe te voegen, waarbij bepaald wordt dat geneesheren-ambtenaren schoollokalen en accidentele schoollokalen in opdracht zouden inspecteren.

De heer Minister gaat hiermede akkoord.

Artikel 13 wordt aangenomen bij 13 stemmen en 7 onthoudingen.

Art. 14.

Zonder bespreking aangenomen.

Art. 15.

Een lid vraagt of de geneesheren van het medisch schooltoezicht full-time in dienst zullen zijn.

De heer de Minister verklaart dat zulks mogelijk is.

Artikel 15 wordt zonder verdere bespreking aangenomen. Het amendement van de heer Vercauteren vervalt.

De artikelen 17 tot en met 22 worden zonder bespreking aangenomen.

Het ontwerp, waarvan de tekst volgt, wordt met 13 stemmen bij 7 onthoudingen aangenomen.

De Verslaggever.

M. M. VAN DAELE-HUYS.

De Voorzitter.

F. BRUNFAUT.

M. le Ministre est d'accord sur ce point et estime que cette déclaration peut figurer au rapport.

M. Vercauteren retire la dernière partie de son amendement.

M. le Ministre ne peut marquer son accord au sujet de la première partie.

L'amendement de M. Vercauteren est rejeté par 13 voix contre 7.

Un membre demande qu'il soit ajouté à l'article 11 un dernier point afin de faire inspecter officiellement par des médecins-fonctionnaires les locaux scolaires ainsi que les locaux servant occasionnellement à des fins scolaires.

M. le Ministre accepte la proposition.

L'article 13 est adopté par 13 voix et 7 abstentions.

Art. 14.

Adopté sans discussion.

Art. 15.

Un commissaire demande si les médecins de l'inspection médicale scolaire seront des fonctionnaires full-time.

M. le Ministre répond que cela est possible.

L'article 15 est adopté sans autre discussion. L'amendement de M. Vercauteren tombe.

Les articles 17 à 22 inclus sont adoptés sans discussion.

Le projet, dont le texte suit, est adopté par 13 voix et 7 abstentions.

Le Rapporteur.

M. M. VAN DAELE-HUYS.

Le Président.

F. BRUNFAUT.

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE.

TEXTE ADOPTÉ PAR LA COMMISSION.

EERSTE HOOFDSTUK.

CHAPITRE I.

Het geneeskundig toezicht.

De l'inspection médicale.

Eerste artikel.

Article premier.

Er wordt een geneeskundig schooltoezicht opgericht dat verplicht gesteld wordt voor al de in België gevestigde onderwijs- of opvoedingsinrichtingen met volledig leerplan, met uitzondering nochtans :

Il est institué une inspection médicale scolaire obligatoire pour tous les établissements d'enseignement ou d'éducation de plein exercice existant en Belgique, à l'exception toutefois :

1° van de universiteiten en van de inrichtingen die met de universiteiten gelijkgesteld zijn bij de gecoördineerde wetten op het toekennen van de academische graden en het programme van de universitaire examens;

1° des universités et des établissements assimilés aux universités par les lois coordonnées sur la collation des grades académiques et le programme des examens universitaires;

2° van de onderwijs- of opleidingsinrichtingen die niet van het Ministerie van Openbaar Onderwijs afhangen en waar een dienst voor geneeskundig schooltoezicht werkzaam is.

2° des établissements d'éducation ou d'enseignement ne relevant pas du Ministère de l'Instruction publique et dans lesquels fonctionne un service d'inspection médicale scolaire.

Binnen de hierboven gestelde grenzen kan de Koning het toepassingsveld van deze wet uitbreiden tot de onderwijs- of opvoedingsinrichtingen met beperkte uurrooster.

Dans les limites fixées, le Roi peut étendre le champ d'application de la présente loi aux établissements d'enseignement ou d'éducation à horaire réduit.

Art. 2.

Art. 2.

Het geneeskundig schooltoezicht omvat :

L'inspection médicale scolaire comprend :

1° a) de opsporing van lichamelijke of geestelijke onvolwaardigheid bij de leerlingen;

1° a) le dépistage de déficiences physiques ou mentales des élèves;

b) de medewerking aan het opmaken van de statistieken betreffende de gezondheids- en ziekte-toestand van de leerlingen en aan de daarmee verband houdende onderzoeken;

b) la collaboration à l'établissement de statistiques concernant l'état de santé et de morbidité des élèves et aux examens y afférents;

c) de mededeling van de medische vaststellingen aan de betrokken leerlingen, hun ouders of voogden;

c) la communication des constatations médicales aux élèves intéressés, à leurs parents ou tuteurs;

2° a) de profylaxe tegen de besmettelijke ziekten, inzonderheid de opsporing van de tuberculose, door geregeld en stelselmatig toezicht op de leerlingen;

2° a) la prophylaxie des maladies transmissibles et notamment le dépistage de la tuberculose, par la surveillance régulière et systématique des élèves;

b) de opsporing van al wat oorzaak van besmetting kan zijn, ook bij de leden van het in de inrichtingen te werk gestelde personeel;

b) le dépistage de sources possibles de contamination, ceci également parmi les membres du personnel occupé par les établissements;

3° het gezondheidstoezicht op gebouwen, de lokalen en het schoolmateriaal.

3° la surveillance de l'hygiène des bâtiments, des locaux et du matériel scolaire.

Art. 3.

Art. 3.

De Koning bepaalt, op advies van de Hoge Raad voor Geneeskundig schooltoezicht, hoe dikwijls en op welke wijze de geneeskundige onderzoeken voorgeschreven in artikel 2, 1° en 2°, zullen worden verricht.

Le Roi détermine, sur avis du Conseil supérieur de l'Inspection médicale scolaire, la fréquence et les modalités des examens médicaux prévus à l'article 2, 1° et 2°.

Art. 4.

Art. 4.

Behalve wanneer zij overeenkomstig artikel 5 gebruik maken van het recht het onderzoek te doen verrichten door een geneesheer van hun keuze, moeten de meederjarige leerlingen en de leden van het personeel zich op de door de dienst voor geneeskundig schooltoezicht gestelde dag en uur aanmelden voor het geneeskundig onderzoek. Onder hetzelfde voorbehoud moeten de ouders of voogden van een minderjarig kind ervoor zorgen dat het kind dezelfde verplichting nakomt.

Sauf s'ils font usage, conformément à l'article 5, de la faculté de faire procéder à l'examen par un médecin de leur choix, les élèves majeurs et les membres du personnel doivent se rendre à la visite médicale aux jours et heure fixés par le service d'inspection médicale scolaire. Sous la même réserve les parents ou tuteurs d'un enfant mineur sont tenus de veiller à ce que celui-ci satisfasse à la même obligation.

De geneesheer van de dienst voor geneeskundig schooltoezicht deelt aan de ouders of de voogden, of aan de meerderjarige betrokkenen, de bevindingen mede van dat onderzoek en, op hun verzoek, stelt hij ook de behandelende geneesheer daarvan in kennis. Hij geeft aan het schoolbestuur kennis van de conclusies in verband met het bijwonen der lessen.

De profylactische maatregelen die hij ingevolge dat onderzoek treft, zijn bindend voor de leerlingen, de ouders en voogden, de schooloverheid en het personeel van de inrichting. Tegen de beslissing waarbij iemand, wegens het gevaar dat zijn gezondheidstoestand voor de omgeving oplevert, tijdelijk of definitief toegang tot de inrichting wordt ontzegd, kan, onverminderd het bepaalde in artikel 11, tweede lid, 4°, elke belanghebbende beroep instellen bij het Geneeskundig Comité van de Hoge Raad van het Geneeskundig Schooltoezicht. Dit beroep is niet opschortend.

Art 5.

Leden van het personeel, meerderjarige leerlingen, ouders of voogden die bezwaar hebben tegen het onderzoek door de dienst voor het geneeskundig schooltoezicht aangeduid door de schooloverheid, moeten het onderzoek laten doen hetzij door een andere dienst voor geneeskundig schooltoezicht, hetzij op eigen kosten door een geneesheer van hun keuze. Deze verricht het onderzoek volgens de regelen door de dienst voor geneeskundig schooltoezicht bepaald.

De gekozen dienst voor geneeskundig schooltoezicht of de gekozen geneesheer zendt het protocol van het onderzoek aan de dienst voor geneeskundig schooltoezicht aangeduid door de schooloverheid binnen de door de Koning bepaalde termijn.

Art. 6.

Het geneeskundig schooltoezicht wordt uitgeoefend door de diensten opgericht door de gemeenten, provincies, verenigingen van openbare besturen of particulieren. Die diensten worden door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin erkend, indien zij voldoen aan de algemene criteria, door de Koning vastgesteld op advies van de Hoge Raad voor Geneeskundig schooltoezicht. Deze criteria hebben betrekking op de werkwijze van het gezondheidstoezicht, op het geneeskundig en verplegend personeel, het dienstpersoneel, de lokalen en het medisch materiaal.

Voor de Rijksonderwijsinrichtingen maken de diensten voor geneeskundig schooltoezicht deel uit van de door het Ministerie van Openbaar Onderwijs opgerichte psychomedisch-sociale centra. Deze diensten moeten voldoen aan de criteria die de Koning overeenkomstig het eerste lid van dit artikel vaststelt.

De diensten mogen, wanneer de plaatselijke omstandigheden zulks vereisen, als reizende diensten worden ingericht.

Art. 7.

De provincies, gemeenten, verenigingen van openbare besturen en particulieren mogen de inrichting van het geneeskundig schooltoezicht onder al zijn vormen overdragen aan de door het Ministerie van Openbaar Onderwijs opgerichte psycho-medisch-sociale centra of aan om het even welke erkende dienst.

In dit laatste geval mag de schooloverheid de geneesheer, de verpleegster en de maatschappelijke assistente aanduiden.

Le médecin du service d'inspection médicale scolaire communique les conclusions de l'examen médical aux parents ou tuteurs ou aux intéressés majeurs, et, à leur demande, en informe également le médecin traitant. Il informe la direction de l'école des conclusions qui intéressent la participation aux cours.

Les mesures prophylactiques qu'il prend, suite à cet examen, lient les élèves, les parents et tuteurs, l'autorité scolaire et le personnel de l'établissement. Sans préjudice des dispositions de l'article 11, deuxième alinéa, 4°, tout intéressé peut interjeter appel devant le Comité médical du Conseil supérieur de l'Inspection médicale scolaire, de la décision qui lui interdit temporairement ou définitivement l'accès de l'établissement en raison du danger que présente son état de santé pour l'entourage. Cet appel n'est pas suspensif.

Art 5.

Les membres du personnel, les élèves majeurs, les parents ou tuteurs qui s'opposent à l'examen pratiqué par le service d'inspection médicale scolaire désigné par l'autorité scolaire, sont tenus de faire procéder à l'examen, soit par un autre service d'inspection médicale scolaire, soit à leur frais par un médecin de leur choix. Celui-ci examine les intéressés selon les règles imposées aux services d'inspection médicale scolaire.

Le service d'inspection médicale scolaire ou le médecin choisi envoie le protocole d'examen au service d'inspection médicale scolaire désigné par l'autorité scolaire dans le délai prévu par le Roi.

Art. 6.

L'inspection médicale scolaire est exercée par des services organisés par les communes, les provinces et associations de pouvoirs publics ou par des personnes privées. Ces services sont agréés par le Ministre de la Santé publique et de la Famille s'ils répondent aux critères généraux déterminés par le Roi, sur avis du Conseil supérieur de l'Inspection médicale scolaire. Ces critères ont trait aux modalités de fonctionnement de la tuelle sanitaire, au personnel médical et infirmier, au personnel de service, aux locaux et au matériel médical.

Pour les établissements scolaires de l'Etat, les services de l'inspection médicale scolaire sont intégrés dans les centres psycho-médico-sociaux organisés par le Ministère de l'Instruction publique. Ces services doivent répondre aux critères déterminés par le Roi conformément au premier alinéa du présent article.

Lorsque les circonstances locales l'exigent, les services peuvent être organisés en services itinérants.

Art. 7.

Les provinces, les communes, les associations de pouvoirs publics et les personnes privées peuvent confier l'organisation de l'inspection sous toutes ses formes à un centre psycho-médico-social organisé par le Ministère de l'Instruction publique ou à tout service agréé.

Dans ce dernier cas, l'autorité scolaire à la faculté de désigner le médecin, l'infirmière et l'assistante sociale.

Art. 8.

De schooloverheid van de onderwijsinrichtingen moet, vóór de aanvang van het schooljaar, aan de krachtens artikel 11 aangestelde ambtenaren mededelen aan welke dienst voor geneeskundig schooltoezicht zij voornemens is het geneeskundig toezicht van haar inrichting op te dragen.

De bestuurder van de onderwijsinrichting zendt jaarlijks, uiterlijk 1 december, aan de gekozen dienst voor geneeskundig schooltoezicht de lijst van de aan dit toezicht onderworpen leerlingen en leden van het personeel.

Art. 9.

Indien het aantal erkende diensten, vijf jaar na het in werking treden van deze wet, ontoereikend is om te voorzien in het geneeskundig schooltoezicht op alle inrichtingen die onder de gemeenten, provincies, verenigingen van openbare besturen of particulieren ressorteren, kan de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin de diensten oprichten die hij onontbeerlijk acht. Hij zal evenwel zijn voornemen aan de betrokken schooloverheden doen kennen en hun een termijn van twee jaar verlenen om zelf voor erkenning vatbare diensten op te richten.

Art. 10.

De Koning bepaalt de regelen inzake schoolhygiëne; hij neemt alle maatregelen om het bij artikel 2, 3°, voorgescreven toezicht doeltreffend te maken.

Art. 11.

De diensten voor geneeskundig schooltoezicht staan onder de controle van geneesheren-ambtenaren die door de Koning worden benoemd en tot het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin behoren. Hun aantal en hun ambtsgebied worden door de Koning bepaald.

De geneesheren-ambtenaren hebben tot opdracht :

1° overeenkomstig de door de Koning gestelde regelen, de diensten voor geneeskundig schooltoezicht te bezoeken om advies uit te brengen over de aanvragen om erkenning;

2° de hand eraan te houden dat de erkende diensten hun taak uitoefenen zoals bepaald bij deze wet en bij de besluiten tot uitvoering ervan; in voorkomend geval, de intrekking van de erkenning voor te stellen;

3° te waken over het nakomen door de schooloverheden, het bestuur der inrichtingen, de leden van het personeel, de meerderjarige leerlingen en de ouders of voogden van de minderjarige leerlingen, van al wat hun door deze wet en de besluiten ter uitvoering ervan wordt opgelegd;

4° zo nodig beroep in te stellen bij het Geneeskundig Comité tegen elke beslissing of maatregel die door een dienst voor geneeskundig schooltoezicht of een bij toepassing van artikel 5 optredend geneesheer genomen is;

5° het profylactisch onderzoek van de leerlingen of personeelsleden van een inrichting te doen verrichten telkens daartoe anleiding bestaat;

6° door middel van processen-verbaal die gelden als bewijs tot het tegendeel is bewezen, de overtreding van de bepalingen van deze wet en van de verordeningen ter uitvoering hiervan uitgevaardigd, vast te stellen;

7° te waken over de toepassing door de erkende diensten van de regelen inzake hygiëne van de gewone en gelegheidslocalen.

Art. 8.

L'autorité scolaire des établissements d'enseignement est tenue de faire savoir, avant l'ouverture de l'année scolaire, aux fonctionnaires désignés en vertu de l'article 11, à quel service d'inspection médicale scolaire elle entend confier l'inspection médicale de son établissement.

Le chef d'établissement adresse, chaque année, au plus tard le 1^{er} décembre, au service d'inspection médicale scolaire choisi, la liste des élèves et des membres du personnel soumis à cette inspection.

Art. 9.

Si, cinq ans après l'entrée en vigueur de la présente loi, le nombre de services agréés est insuffisant pour assurer l'inspection médicale scolaire à l'ensemble des établissements relevant des communes, des provinces, des associations de pouvoirs publics ou de personnes privées, le Ministre de la Santé publique et de la Famille peut créer les services qu'il jugera indispensables. Il informera cependant de son intention les autorités scolaires intéressées et leur accordera un délai de deux ans pour organiser elles-mêmes des services susceptibles d'être agréés.

Art. 10.

Le Roi détermine les règles de l'hygiène scolaire; il prend toutes mesures pour garantir l'efficacité de la surveillance prescrite par l'article 2, 3°.

Art. 11.

Les services d'inspection médicale scolaire sont placés sous le contrôle de médecins-fonctionnaires nommés par le Roi et relevant du Ministère de la Santé publique et de la Famille. Leur nombre et leur ressort sont déterminés par le Roi.

Les médecins-fonctionnaires ont pour mission :

1° de procéder aux visites des services d'inspection médicale scolaire conformément aux règles arrêtées par le Roi, afin d'émettre un avis sur les demandes d'agrément;

2° de veiller à ce que les services agréés s'acquittent de leur tâche de la manière prévue par la présente loi et par les arrêtés pris en exécution de celle-ci; le cas échéant, de proposer le retrait de l'agrément;

3° de veiller à ce que les autorités scolaires, la direction des établissements, les membres du personnel, les élèves majeurs et les parents ou tuteurs des élèves mineurs remplissent toutes les obligations qui leur incombent en vertu de la présente loi et des arrêtés pris en exécution de celle-ci;

4° s'il échet, d'interjeter appel devant le Comité médical de toute décision ou mesure prise par un service d'inspection médicale scolaire ou par un médecin agissant en application de l'article 5;

5° de provoquer, chaque fois qu'il y a lieu, l'examen prophylactique des élèves ou membres du personnel d'un établissement;

6° de constater, par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire, les infractions aux dispositions de la présente loi et aux règlements pris en exécution de celle-ci;

7° de veiller à l'application par les services agréés des règles concernant l'hygiène des locaux scolaires habituels et occasionnels.

HOOFDSTUK II.

De Hoge Raad en het Geneeskundig Comité.

Art. 12.

Bij het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin wordt een Hoge Raad voor het Geneeskundig schooltoezicht opgericht die tot opdracht heeft zijn advies te verstrekken :

— over al de ontwerpen van koninklijke en ministeriële besluiten en van reglementaire voorschriften waarbij de uitvoering van deze wet bepaald wordt;

— over de aanvragen tot erkenning van de diensten voor geneeskundig schooltoezicht, waaromtrent de geneesheren-ambtenaren een ongunstig advies uitgebracht hebben, evenals over de bij artikel 11, tweede lid, 2°, bepaalde voorstellen tot intrekking van de erkenning.

Art. 13.

De Hoge Raad is samengesteld uit vierentwintig leden die door de Koning voor een termijn van zes jaar worden benoemd. Hun mandaat is hernieuwbaar.

Wanneer een nieuw lid wordt benoemd ter vervanging van een overleden of ontslagnemend lid, voltooid hij het mandaat van zijn voorganger.

Drie leden vertegenwoordigen het geneeskundig schooltoezicht ingericht door de Staat.

Drie leden vertegenwoordigen het geneeskundig schooltoezicht ingericht door de provincie.

Drie leden vertegenwoordigen het geneeskundig schooltoezicht ingericht door de gemeenten.

Negen leden vertegenwoordigen het geneeskundig schooltoezicht ingericht door het vrij onderwijs.

De Koning bepaalt de wijze waarop die leden worden voorgedragen en de voorwaarden waaraan zij moeten voldoen.

De Hoge Raad telt bovendien zes leden, die houder zijn van het diploma van doctor in de geneeskunde.

De Koning wijst uit de leden van de Hoge Raad een voorzitter en twee ondervoorzitters aan.

De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin stelt het reglement van orde vast en wijst de ambtenaar van zijn Departement aan die met het secretariaat wordt belast.

Art. 14.

In de Hoge Raad wordt een Geneeskundig Comité opgericht om uitspraak te doen over elk beroep dat bij toepassing van deze wet wordt ingesteld door de ouders of voogden van minderjarige leerlingen, meerderjarige leerlingen, de schooloverheid en leden van het personeel van de inrichtingen waarop deze wet van toepassing is, of door de in artikel 11 genoemde geneesheren-ambtenaren.

De Koning regelt de procedure in beroep.

Het geneeskundig Comité is samengesteld uit vier leden, waarvan drie door de Hoge Raad worden aangewezen uit zijn leden die houder zijn van het diploma van doctor in de geneeskunde; het vierde lid is de directeur-generaal van de administratieve gezondheidsdienst bij het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin.

De drie andere leden van de Hoge Raad die houder zijn van het diploma van doctor in de geneeskunde en een ambtenaar-geneesheer, aangeduid door de Koning en waarvan de graad onmiddellijk lager is dan deze van directeur-generaal zijn er de plaatsvervangende leden van.

De Koning stelt een der leden van het Comité als voorzitter aan. Hij stelt eveneens een geneesheer-ambtenaar als secretaris van het Comité aan.

CHAPITRE II.

Du Conseil supérieur et du Comité médical.

Art. 12.

Il est créé auprès du Ministère de la Santé publique et de la Famille un Conseil supérieur de l'Inspection médicale scolaire ayant pour mission de donner son avis :

— sur tous les projets d'arrêtés royaux, ministériels et dispositions réglementaires pris en exécution de la présente loi;

— sur les demandes d'agrément des services d'inspection médicale scolaire pour lesquelles les médecins-fonctionnaires ont émis un avis défavorable ainsi que sur les propositions de retrait d'agrément prévues à l'article 11, deuxième alinéa, 2°.

Art. 13.

Le Conseil supérieur est composé de vingt-quatre membres nommés par le Roi pour une durée de six ans. Leur mandat est renouvelable.

Tout nouveau membre nommé en remplacement d'un membre décédé ou démissionnaire achève le mandat de son prédécesseur.

Trois membres représentent l'inspection médicale scolaire organisée par l'Etat.

Trois membres représentent l'inspection médicale scolaire organisée par les provinces.

Trois membres représentent l'inspection médicale scolaire organisée par les communes.

Neuf membres représentent l'inspection médicale scolaire organisée par l'enseignement libre.

Le Roi détermine les modalités de présentation de ces membres ainsi que les conditions qu'ils doivent remplir.

Le Conseil supérieur comprend en outre six membres porteurs du diplôme de docteur en médecine.

Le Roi désigne parmi les membres du Conseil un président et deux vice-présidents.

Le Ministre de la Santé publique et de la Famille établit le règlement d'ordre intérieur et désigne le fonctionnaire de son département appelé à assurer le secrétariat.

Art. 14.

Il est créé, au sein du Conseil supérieur, un Comité médical qui statue sur tout appel interjeté en application de la présente loi par les parents ou tuteurs d'élèves mineurs, les élèves majeurs, les membres du personnel et l'autorité scolaire des établissements soumis à l'application de la présente loi ou par des médecins-fonctionnaires visés à l'article 11.

Le Roi règle la procédure d'appel.

Le Comité médical est composé de quatre membres, trois de ceux-ci étant désignés par le Conseil supérieur parmi ses membres qui sont porteurs du diplôme de docteur en médecine; le quatrième membre est le directeur général du service de santé administratif auprès du Ministère de la Santé publique et de la Famille.

Les trois autres membres du Conseil supérieur qui sont porteurs du diplôme de docteur en médecine et un fonctionnaire-médecin de grade immédiatement inférieur à celui de directeur général désigné par le Roi en sont membres suppléants.

Le Roi désigne un des membres du Comité comme président. Il désigne également un fonctionnaire-médecin comme secrétaire du Comité.

De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin stelt het reglement van orde van het geneeskundig comité vast.

HOOFDSTUK III.

Subsidies.

Art. 15.

Het geneeskundig schooltoezicht is kosteloos.

De diensten voor geneeskundig schooltoezicht krachtens artikel 6, eerste lid, erkend, genieten, ten bezware van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin, een subsidie die berekend wordt op grond van een vaste vergoeding voor ieder in de loop van het schooljaar onderzocht persoon.

Het bedrag van de vaste vergoeding wordt door de Koning vastgesteld met inachtneming van de kostprijs van de prestatie, waarin begrepen zijn: het ereloon van de geneesheren, de bezoldiging van het para-medicaal en van het dienstdoende personeel.

HOOFDSTUK IV.

Strafbepalingen.

Art. 16.

Met een geldboete van zesentwintig frank tot tweehonderd frank en met een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden, of met een van die straffen alleen, worden gestraft:

1° de bestuurder van een onderwijsinrichting die niet binnen de voorgeschreven termijn overeenkomstig artikel 8, tweede lid, aan de door de schooloverheid gekozen dienst voor geneeskundig schooltoezicht de volledige lijst van de leerlingen en van de leden van het personeel van zijn inrichting overmaakt;

2° de bestuurder van een onderwijsinrichting die er zich niet van vergewist of de bij deze wet voorgeschreven onderzoeken verricht, ouders en voogden of leden van zijn personeel in gebreke blijven, de bevoegde ambtenaar hiervan niet op de hoogte brengt;

3° de geneesheer die de leiding heeft van de dienst voor geneeskundig schooltoezicht, welke de personen waarvan de lijst hem door de bestuurders van de onderwijsinrichtingen toegezonden wordt, niet onderzoekt of niet doet onderzoeken binnen de door de Koning bepaalde termijn;

4° de bestuurder van een onderwijsinrichting die zich niet schikt naar de beslissingen van de dienst voor geneeskundig schooltoezicht of, in geval van beroep, naar de genomen eindbeslissing;

5° de personen die noch de voorschriften van artikel 4, eerste lid, noch die van artikel 5, nakomen;

6° de geneesheer die in het geval bedoeld in artikel 5 het protocol van zijn onderzoek niet binnen de gestelde termijn aan de dienst voor het geneeskundig schooltoezicht doet toekomen;

7° de bestuurder van een onderwijsinrichting evenals ieder aangestelde in dienst van zodanige inrichting, die geen vrije toegang tot de schoollokalen verlenen aan de geneeskundige overheidspersonen bepaald bij deze wet en ter uitvoering ervan genomen besluiten.

Bij herhalingen binnen twee jaar na de laatste veroordeling wegens overtreding van deze wet, kan de straf verdubbeld worden.

Le Ministre de la Santé publique et de la Famille établit le règlement d'ordre intérieur.

CHAPITRE III.

Des subventions.

Art. 15.

L'inspection médicale scolaire et gratuite.

Les services d'inspection médicale scolaire agréés en vertu de l'article 6, premier alinéa, bénéficient, à la charge du budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille, d'une subvention qui est calculée sur la base d'un indemnité forfaitaire par personne examinée dans le courant de l'année scolaire.

Le montant de l'indemnité forfaitaire est fixé par le Roi en tenant compte du coût de la prestation, qui englobe les honoraires médicaux, la rémunération du personnel paramédical et de service et les frais généraux.

CHAPITRE IV.

Dispositions pénales.

Art. 16.

Sont punis d'une amende de vingt-six à deux cents francs et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement:

1° le chef d'établissement qui ne transmet pas dans les délais prescrits, conformément à l'article 8, deuxième alinéa, au service d'inspection médicale scolaire choisi par l'autorité scolaire, la liste complète des élèves et des membres du personnel de son établissement;

2° le chef d'établissement qui ne s'assure pas si les examens prévus par la présente loi sont effectués ou qui, en cas de carence de la part des élèves, des parents et des tuteurs ou de membres de son personnel, n'en avise pas le fonctionnaire compétent;

3° le médecin dirigeant le service d'inspection médicale scolaire qui ne procède pas ou ne fait pas procéder dans le délai déterminé par le Roi à l'examen des personnes dont la liste lui est transmise par les chefs d'établissements;

4° le chef d'établissement qui ne se conforme pas aux décisions du service d'inspection médicale scolaire ou, en cas d'appel, à la décision finale intervenue;

5° les personnes qui ne se conforment ni aux prescriptions de l'article 4, premier alinéa, ni à celles de l'article 5;

6° le médecin qui, dans le cas visé à l'article 5, n'envoie pas le protocole de son examen au service d'inspection médicale scolaire dans le délai prescrit;

7° le chef d'un établissement scolaire de même que tout préposé au service d'un tel établissement qui empêchent le libre accès des locaux scolaires aux autorités médicales prévues par la présente loi et par les arrêtés pris en exécution de celle-ci.

En cas de récidive dans les deux années de la dernière condamnation du chef d'infraction à la présente loi, la peine pourra être doublée.

Art. 17.

Overtreding van de besluiten genomen ter uitvoering van deze wet, wordt gestraft met een geldboete van zesen-twintig frank tot honderd frank.

Bij herhalingen binnen twee jaar na de laatste veroordeling kan de straf verdubbeld worden.

Art. 18.

Alle bepalingen van boek I van het Strafwetboek, hoofdstuk VII en artikel 85 niet uitgezonderd, zijn toepasselijk zowel op de bij deze wet omschreven misdrijven als op overtreding van de besluiten genomen ter uitvoering van deze wet; artikel 85 is evenwel niet toepasselijk in geval van herhaling.

Art. 19.

De publieke vordering die voortvloeit uit een overtreding van de bepalingen van deze wet of van de besluiten genomen ter uitvoering ervan, verjaart door verloop van twee jaren, te rekenen van de dag waarop de overtreding is begaan.

HOOFDSTUK V.

Slotbepalingen.

Art. 20.

Artikel 80, eerste tot vijfde lid, van de gecoördineerde wetten op het lager onderwijs wordt opgeheven.

Art. 21.

De administratieve en geldelijke toestand van de personen, die voor een bepaalde termijn benoemd of erkend werden om in de toepassing van artikel 80 van de gecoördineerde wetten op het lager onderwijs te voorzien en die niet overgenomen worden in het kader van de diensten voor geneeskundig schooltoezicht, wordt geregeld op de wijze door de Koning bepaald.

Art. 22.

De Koning bepaalt de datum waarop de verschillende voorschriften van deze wet van kracht worden.

Art. 17.

Les infractions aux arrêtés pris en exécution de la présente loi sont punies d'une amende de vingt-six francs à cent francs.

En cas de récidive, dans les deux années de la dernière condamnation, la peine pourra être doublée.

Art. 18.

Toutes les dispositions du livre I du Code pénal, sans exception du chapitre VII et de l'article 85, sont applicables aux infractions prévues par la présente loi, ainsi qu'aux infractions aux arrêtés pris en exécution de celle-ci; toutefois, l'article 85 ne trouve pas à s'appliquer en cas de récidive.

Art. 19.

L'action publique résultant d'une infraction aux dispositions de la présente loi ou des arrêtés pris en exécution de celle-ci sera prescrite après deux années à compter du jour où l'infraction a été commise.

CHAPITRE V.

Dispositions finales.

Art. 20.

L'article 80, alinéas 1 à 5, des lois coordonnées sur l'enseignement primaire est abrogé.

Art. 21.

La situation administrative et pécuniaire des personnes nommées ou agréées à terme pour assurer l'application de l'article 80 des lois coordonnées sur l'enseignement primaire et qui ne sont pas reprises dans le cadre des services de l'inspection médicale scolaire, est réglée suivant les modalités déterminées par le Roi.

Art. 22.

Le Roi détermine la date d'entrée en vigueur de chacune des dispositions de la présente loi.