

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1962-1963.

11 JULI 1963.

WETSONTWERP op het geneeskundig schooltoezicht.

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

DAMES EN HEREN,

Algemene bespreking.

De Commissie hoort bij de aanvang van de vergadering van 14 mei 1963 een korte uiteenzetting van de Minister betreffende de procedure, welke de Permanente Commissie van het Schoolpact heeft gevolgd, bij het onderzoek van het ontwerp.

I. — De Commissie van het Schoolpact werd door de Kamercommissie voor de Volksgezondheid en het Gezin verzocht het ontwerp op het geneeskundig schooltoezicht te onderzoeken.

De Minister verklaart herhaalde malen te hebben aangehouden opdat de Commissie spoed zou zetten bij dit onderzoek; andere problemen echter o.m. dit betreffende de neutraliteit hebben haar werkzaamheden vertraagd.

(1) Samenstelling van de Commissie :

Voorzitter : de heer Smedts.

A. — Leden : de heren Allard, Bode, Mevr. Craeybeckx-Orij, de heren De Mey, Duvivier, Eneman, Lenoir, Michel, Smedts, Mevr. Van Daele-Huys, Verlact-Gevaert. — De heren De Cooman, De Pauw, Mevr. Fontaine-Borguet, de heer Hossey, Mevr. Lambert, de heer Nazé, Mevr. Prince, de heer Vanderhaegen, Mevr. Vanderveken-Van de Plas, de heren Vercauteren. — Cornet, Piron.

B. — Plaatsvervangers : Mevr. De Riemaeker-Legot, de heren De Rijck, Meyers, Verboven, Verhenne, Verroken. — Christiaenssens, Geldof, Namèche, Van Cleemput, Van Winghe. — D'haeseleer.

Zie :

536 (1962-1963) : N° 1.

— N°s 2 tot 4 : Amendementen.

Chambre des Représentants

SESSION 1962-1963.

11 JUILLET 1963.

PROJET DE LOI sur l'inspection médicale scolaire.

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

MESDAMES, MESSIEURS,

Discussion générale.

Au début de sa réunion du 14 mai 1963, la Commission a entendu un bref exposé du Ministre sur la procédure suivie par la Commission permanente du Pacte scolaire dans l'examen du présent projet de loi.

I. — La Commission du Pacte scolaire avait été saisie du projet de loi relatif à l'inspection médicale scolaire par la Commission de la Santé publique et de la Famille de la Chambre.

Le Ministre déclare avoir insisté, à diverses reprises, pour que la Commission permanente du Pacte scolaire accélère l'examen du projet, mais d'autres problèmes, notamment celui de la neutralité, ont freiné ses travaux.

(1) Composition de la Commission :

Président : M. Smedts.

A. — Membres : MM. Allard, Bode, M^{me} Craeybeckx-Orij, MM. De Mey, Duvivier, Eneman, Lenoir, Michel, Smedts, M^{me} Van Daele-Huys, Verlact-Gevaert. — MM. De Cooman, De Pauw, M^{me} Fontaine-Borguet, M. Hossey, M^{me} Lambert, M. Nazé, M^{me} Prince, M. Vanderhaegen, M^{me} Vanderveken-Van de Plas, MM. Vercauteren. — Cornet, Piron.

B. — Suppléants : M^{me} De Riemaeker-Legot, MM. De Rijck, Meyers, Verboven, Verhenne, Verroken. — Christiaenssens, Geldof, Namèche, Van Cleemput, Van Winghe. — D'haeseleer.

Voir :

536 (1962-1963) : N° 1.

— N°s 2 à 4 : Amendements.

De Commissie van het Schoolpact heeft haar advies uitgebracht over de bepalingen van het ontwerp welke een weerslag konden hebben op de doelstellingen welke de Commissie nastreeft in haar hoedanigheid van Commissie van het Schoolpact.

De discussies in de schoot van bovenvermelde Commissie waren zeer diepgaand en objectief; ze werden gevoerd in de geest van het Schoolpact.

De voorgestelde amendementen zijn het resultaat van deze besprekingen.

II. — De Minister somt vervolgens de *bijzonderste wijzigingen* op die werden voorgesteld door de Commissie van het Schoolpact:

1. Definitie van het geneeskundig schooltoezicht (art. 2).

a) er wordt gepreciseerd wat het toezicht inhoudt voor de leerlingen en de leden van het personeel;

b) de sanitaire voorgedij ingericht bij de wet van 29 mei 1959 wordt uitgesloten;

c) inzake hygiëne en gezondheid der lokalen wordt het medisch toezicht beperkt tot het *verbeteren* ervan en omvat niet langer het gezondheidstoezicht.

2. Werking van het medisch schooltoezicht.

Deze werking werd in het oorspronkelijk ontwerp niet duidelijk omschreven.

In de toekomst zal het geneeskundig schooltoezicht uitgeoefend worden door erkende equipes in erkende centra (art. 4).

a) Theoretisch zou het medisch schooltoezicht moeten gehouden worden in de polyvalente gezondheidscentra. Het aantal centra is echter onvoldoende (± 90 waar er normaal 350 tot 400 nodig zijn). Het was derhalve niet mogelijk in de wet neer te schrijven dat het medisch schooltoezicht uitsluitend in de gezondheidscentra moest gebeuren.

Nochtans heeft de Minister het inzicht het medisch schooltoezicht zoveel mogelijk in de bestaande centra te doen plaatsvinden.

b) De Commissie van het Schoolpact heeft gemeend dat het medisch schooltoezicht niet langer mocht verzekerd worden door een geïsoleerd optredend geneesheer, maar wel door een equipe gevestigd in een administratieve zetel.

Op grond van dit beginsel en bekommerd om de rationalisatie van het medisch toezicht, heeft de Commissie van het Schoolpact een onderscheid gemaakt tussen de organisatie van de equipes (menselijk aspect) en deze van de centra (materieel).

Gedurende de overgangperiode en daar waar het onmogelijk zou blijken onmiddellijk een equipe te vormen, zal het toezicht voorlopig kunnen gebeuren door één enkel geneesheer.

c) Oprichting van de equipes: de equipes kunnen gevormd worden hetzij door morele personen die de hoedanigheid bezitten van inrichtende macht, hetzij door V.Z.W.D. die het medisch schooltoezicht tot enig objectief hebben. Equipes kunnen ook worden opgericht door een publiekrechtelijk of een privaat rechtspersoon die voorziet in de inrichting van een gezondheidscentrum of een psychomedisch sociaal centrum.

Dit sluit in elk geval de vorming uit van equipes door alleenstaande geneesheren.

III. — Keuze van de equipe (art. 5).

Dit vraagstuk werd uitvoerig besproken door de Commissie van het Schoolpact.

Het accoord was eenstemmig wat betreft het recht van de inrichtende macht om vrijelijk de equipe te kiezen.

La Commission du Pacte scolaire a donné son avis sur les dispositions du projet qui pourraient avoir une répercussion sur les objectifs qu'elle poursuit en tant que Commission du Pacte scolaire.

Les discussions au sein de ladite Commission ont été très poussées et objectives; elles ont été menées dans l'esprit du Pacte scolaire.

Les amendements proposés traduisent le résultat de ces discussions.

II. — Le Ministre énumère ensuite les *principales modifications* proposées par la Commission du Pacte scolaire.

1. Définition de l'inspection médicale scolaire (art. 2).

a) la portée de l'inspection pour les élèves et les membres du personnel est précisée;

b) la tutelle sanitaire organisée par la loi du 29 mai 1959 est exclue;

c) en matière d'hygiène et de salubrité des locaux, le rôle de l'inspection médicale est limité à l'*amélioration* et ne comprend plus le contrôle de la salubrité de ceux-ci.

2. Fonctionnement de l'inspection médicale scolaire.

Le projet initial ne définissait pas clairement le fonctionnement.

Dorénavant, l'inspection médicale scolaire sera exercée par des équipes agréées dans des centres agréés (art. 4).

a) Théoriquement l'inspection médicale scolaire devrait être organisée dans les centres de santé polyvalents. Cependant, le nombre de ces centres est insuffisant (actuellement ± 90 ; besoins normaux 350 à 400). Il n'a donc pas été possible d'inscrire dans la loi que l'inspection médicale scolaire devait se faire exclusivement dans les centres de santé.

Le Ministre a toutefois l'intention de la faire pratiquer le plus possible dans les centres existants.

b) La Commission du Pacte scolaire a estimé que l'inspection médicale scolaire ne pouvait plus être assurée par un médecin agissant isolément mais bien par une équipe installée au siège administratif.

Se basant sur ce principe et par souci de rationalisation, la Commission du Pacte scolaire a établi une distinction entre l'organisation des équipes (aspect humain) et celle des centres (matériel).

Toutefois, au cours de la période transitoire, l'inspection pourrait être faite provisoirement par un seul médecin, là où la formation immédiate d'une équipe se révèle impossible.

c) Constitution des équipes: les équipes peuvent être constituées soit par des personnes morales ayant la qualité de pouvoir organisateur, soit par des A.S.B.L., dont le seul objectif serait l'inspection médicale scolaire. Des équipes peuvent également être créées par une personne civile de droit public ou de droit privé organisant un centre sanitaire ou un centre psycho-médico-social.

Cette disposition exclut, en tout cas, toute constitution d'équipes par des médecins agissant isolément.

III. — Choix de l'équipe (art. 5).

Ce problème a été longuement débattu par la Commission du Pacte scolaire.

L'accord a été unanime sur le droit du pouvoir organisateur de choisir librement l'équipe d'inspection médicale scolaire.

Twee strekkingen waren nochtans waar te nemen in verband met de keuze door de ouders.

De enen oordeelden dat de ouders hun uitdrukkelijke toestemming moesten geven nopens de keuze van de equipe welke gedaan werd door de inrichtende macht; anderen vonden deze formule te ingewikkeld en wensten een onherroepelijk vermoeden in het leven te roepen volgens welk de door de ouders gedane keuze van een school de instemming impliceert met de keuze van de medische equipe door de inrichtende macht.

De Regering heeft een tussenoplossing gekozen t.t.z. een eenvoudig vermoeden volgens welk de ouders worden vermoed hun instemming te hebben betuigd met de keuze van de equipe gedaan door de inrichtende macht, behoudens recht van verzet binnen 15 dagen en verplichting in dit geval de onderzoeken te laten gebeuren door een andere erkende equipe.

Deze oplossing is redelijk en eerbiedigt het beginsel van de vrije keuze binnen goed afgelijnde grenzen.

IV. — De verantwoordelijkheid voor de profylactische maatregelen rust uitsluitend op de geneesheer van de equipe, welke werd gekozen door de inrichtende macht (art. 8).

Beroep is mogelijk tegen elke beslissing waarbij de toegang tot de school wordt verboden, alsook tegen elke beslissing waarbij een leerling verder tot de lessen wordt toegelaten als wanneer de geneesheer-ambtenaar oordeelt dat deze leerling een gevaar voor besmetting kan betekenen.

Dit stelsel vrijwaart tegelijkertijd de openbare gezondheid en de belangen van het kind.

De leden van de Commissie voor de Volksgezondheid en het Gezin spreken hun voldoening uit over de geamendeerde tekst, en menen dat de studie die door de Permanente Commissie van het Schoolpact werd gedaan, vruchtbaar is geweest. Dat neemt niet weg dat sommige leden nog vragen te stellen hebben of meer zekerheid wensen; zelfs wenst een lid nog de artikelen 9 en 13 te amenderen.

Een commissielid uit zijn bezorgdheid over de leefbaarheid van de gezondheidscentra, die onmogelijk blijkt zolang de Rijkstoelage niet hoger ligt dan 63 frank per dag en over de financiële lasten die de gemeenten nog of niet meer zullen te dragen hebben.

Zullen die lasten niet zwaarder worden voor de gemeenten, daar voortaan niet alleen het lager onderwijs, maar alle takken van het onderwijs aan het medisch toezicht onderworpen zijn?

De Minister verwijst naar artikel 14 dat zeer formeel bepaalt: « Het geneeskundig onderzoek is *kosteloos* ».

De krachtens artikel 6 erkende equipes genieten, ten bezware van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en het Gezin, een toelage die berekend wordt op grond van een *vaste vergoeding*. Dit betekent dat de werkingsonkosten van de erkende equipes ten laste vallen van de begroting van het Departement, en dat, met andere woorden, de onkosten van het medisch toezicht in het lager onderwijs niet meer door de gemeenten zullen gedragen worden. De inschakeling van de gezondheidscentra is een andere zaak. Het medisch schooltoezicht zal zoveel mogelijk in deze centra moeten gebeuren. Het Rijk zal nieuwe centra tot stand moeten brengen. In afwachting hiervan zullen de equipes in lokalen moeten werken die door de gemeenten ter beschikking gesteld worden.

Onderscheid dient gemaakt tussen *investeringskosten* welke ten laste vallen van de gemeentebesturen, en *wer-*

Deux tendances se sont toutefois dessinées en ce qui concerne le choix à effectuer par les parents.

Les uns estimaient que les parents devaient marquer formellement leur accord sur le choix de l'équipe, effectué par le pouvoir organisateur; d'autres ont trouvé cette formule trop compliquée et ont souhaité instituer une présomption irréfragable, en vertu de laquelle le choix d'une école par les parents implique leur accord sur le choix, de l'équipe d'inspection médicale scolaire effectué par le pouvoir organisateur.

Le Gouvernement a opté pour une solution intermédiaire: c'est-à-dire une présomption simple, en vertu de laquelle les parents sont supposés se rallier au choix de l'équipe fait par le pouvoir organisateur, sous réserve d'exercer leur droit d'opposition dans un délai de 15 jours avec l'obligation dans ce cas, de faire procéder aux examens par une autre équipe agréée.

Cette formule est raisonnable et respecte le principe du libre choix dans des limites bien déterminées.

IV. — La responsabilité des mesures prophylactiques incombe exclusivement au médecin de l'équipe choisie par le pouvoir organisateur (art. 8).

Un recours est ouvert contre toute décision interdisant l'accès de l'établissement scolaire ainsi que contre toute décision autorisant un élève à continuer la fréquentation des cours alors que le médecin-fonctionnaire estime que la présence de cet élève peut être un danger de contamination.

Ce système sauvegarde à la fois les exigences en matière de santé publique ainsi que les intérêts de l'enfant.

Les membres de la Commission de la Santé publique et de la Famille se déclarent satisfaits du texte amendé et estiment que l'étude à laquelle s'est livrée la Commission permanente du Pacte scolaire a été très utile. Il n'en reste pas moins que certains membres ont encore des questions à poser ou qu'ils désirent plus de précisions; un membre va même jusqu'à souhaiter l'amendement des articles 9 et 13.

Un membre de la Commission se préoccupe des chances de viabilité des centres de santé, celles-ci semblant inexistantes aussi longtemps que la subvention de l'Etat ne dépassera pas 63 francs par jour, ainsi que des charges financières que les communes auront encore ou n'auront pas à supporter.

Ces charges ne deviendront-elles pas plus lourdes pour les communes, du fait que dorénavant toutes les branches de l'enseignement, en plus de l'enseignement primaire, sont soumises à l'inspection médicale?

Le Ministre se réfère à l'article 14, qui dit formellement: « L'inspection médicale scolaire est *gratuite* ».

Les équipes agréées en vertu de l'article 6, bénéficient, à charge du budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille, d'une subvention qui est calculée sur la base d'une *indemnité forfaitaire*. Ceci signifie que les frais de fonctionnement des équipes agréées sont à charge du budget du Département et que, en d'autres termes, les frais d'inspection médicale dans l'enseignement *primaire* ne doivent plus être supportés par les communes. L'intégration des centres de santé est une toute autre question. L'inspection médicale scolaire devra se faire autant que possible dans ces centres. L'Etat devra créer de nouveaux centres. En attendant, les équipes devront travailler dans les locaux mis à leur disposition par les communes.

Il convient de faire une distinction entre les *frais d'investissement*, qui sont à charge des administrations commu-

kingskosten die ten laste vallen van het Departement van Volksgezondheid.

De Minister besluit met de verklaring dat dit wetsontwerp de kosteloosheid van het medisch schooltoezicht waarborgt.

Een lid vraagt wie de vervoerkosten zal betalen die gedaan worden om leerlingen naar een centrum te voeren, daar waar bij voorbeeld de gemeente geen equipe opricht.

De Minister vindt het logisch dat dergelijke gemeente zelf de onkosten draagt, gezien ze geniet van de inspanning gedaan door een andere gemeente.

De Minister heeft herhaaldelijk in de commissievergaderingen gevraagd begrip te tonen voor de optie waarvan de Permanente Commissie van het Schoolpact is uitgegaan: onderscheid dient gemaakt te worden tussen de equipe (menselijk aspect) en het centrum (polyvalent).

Het centrum moet openstaan voor equipes van verschillende gezondheid. Vervolgens somt de Minister de verschillende stellingen op die in de schoot van de Schoolpactcommissie werden verdedigd in verband met de keuze van de equipes door de ouders:

1° volledig vrije keuze;

2° onherroepelijk vermoeden volgens hetwelk, de door de ouders gedane keuze van een school, de instemming met de keuze van de equipe door de inrichtende macht insluit;

3° tussenoplossing, met andere woorden een eenvoudig vermoeden volgens hetwelk de ouders worden aangezien als hun instemming te hebben betuigd met de keuze gedaan door de school, behoudens recht van verzet binnen de 15 dagen, en verplichting in dit geval zich te wenden tot een andere erkende equipe.

Volgens de Minister zijn het de gemeenten die de vervoerkosten moeten dragen.

Verder maant hij aan tot verdraagzaamheid en vraagt aan de leden van de Commissie in de mate van het mogelijke het probleem van het medisch schooltoezicht te depolitiseren. De Minister vraagt dit met aandrang daar een lid meent dat er slechts één oplossing is, namelijk dat elke officiële inrichting ambtshalve een officieel centrum zou moeten kiezen en dat de Schoolpactcommissie verkeerd gehandeld heeft door het principe aan te kleven van de vrije keuze van de equipe.

Bespreking van de artikelen.

HOOFDSTUK I. — Het medisch schooltoezicht.

Eerste artikel.

Op het eerste artikel van de door de Commissie aangenomen tekst (*Stuk* n° 369/4, zitting 1959-1960) werd door de Regering een amendement ingediend er toe strekkende dit artikel te vervangen. Het is positief en bepaalt voor welke inrichtingen het medisch schooltoezicht verplicht wordt gesteld. Het luidt: « Het medisch schooltoezicht is verplicht voor al de inrichtingen van het kleuter-, lager, middelbaar, normaal-, technisch en kunstonderwijs, met volledig leerplan ».

De vragen die gesteld werden over het medisch toezicht in het speciaal onderwijs waren dezelfde als die welke tijdens de bespreking van het oorspronkelijk ontwerp werden gesteld. Zie verslag 1959-1960 (*Stuk* n° 369/4, blz. 15 en 16).

Hier kan aan toegevoegd worden dat volgens de verklaring van de Minister de scholen voor familie-

nales, et les *frais de fonctionnement*, qui sont à charge du Département de la Santé publique.

Le Ministre conclut en déclarant que ce projet garantit la gratuité de l'inspection médicale scolaire.

Un membre demande qui paiera les frais de transport des élèves vers un centre, là où, par exemple, la commune ne met pas d'équipe sur pied?

Selon le Ministre, il n'est que logique qu'une telle commune supporte elle-même les frais, puisqu'elle profite des efforts faits par une autre commune.

A plusieurs reprises au cours des réunions de la Commission, le Ministre fait appel à la compréhension en faveur de l'option prise par la Commission permanente du Pacte scolaire et visant à faire une distinction entre l'équipe (aspect humain) et le centre (polyvalent).

Le centre doit être ouvert aux équipes de différentes opinions. Le Ministre poursuit en énumérant les diverses positions défendues à la Commission du Pacte scolaire au sujet du choix des équipes par les parents:

1° choix entièrement libre;

2° présomption irréfragable d'après laquelle le choix d'une école par les parents comporte l'accord sur le choix d'une équipe par le pouvoir organisateur;

3° solution intermédiaire, en d'autres termes, une simple présomption d'après laquelle les parents sont censés avoir consenti au choix fait par l'école, sauf droit d'opposition exercé dans les 15 jours et obligation de s'adresser à une autre équipe agréée.

De l'avis du Ministre, les communes sont tenues de supporter les frais de transport.

D'autre part, il fait appel à la tolérance et demande aux membres de la Commission de dépolitiser, dans la mesure du possible, le problème de l'inspection médicale scolaire. Il insiste sur ce point, parce qu'un membre a déclaré qu'il n'y a qu'une seule solution, à savoir que chaque établissement officiel doive choisir d'office un centre officiel et que la Commission du Pacte scolaire a commis une faute en adhérant au principe du libre choix de l'équipe.

Discussion des articles.

CHAPITRE I. — De l'inspection médicale scolaire.

Article premier.

A l'article premier du texte adopté par la Commission (*Doc.* n° 369/4, session 1959-1960) le Gouvernement a présenté un amendement remplaçant cet article. Il est positif et stipule pour quels établissements l'inspection médicale scolaire est rendue obligatoire. Il est libellé comme suit: « L'inspection médicale scolaire est obligatoire dans tous les établissements d'enseignement gardien, primaire, moyen, normal, technique et artistique de plein exercice ».

Les questions posées au sujet de l'inspection médicale scolaire dans l'enseignement spécial étaient les mêmes que celles qui furent posées lors de la discussion du projet de loi original. Voir rapport (*Doc.* n° 369/4, 1959-1960, pp. 15 et 16).

On peut ajouter que, selon la déclaration du Ministre, les écoles d'aides familiales sont soumises à l'inspection

helpsters onderworpen zijn aan het medisch schooltoezicht, gezien zij over een volledig uurrooster beschikken.

Dit is niet het geval voor het leerlingenwezen.

Het amendement van de heer Vercauteren op het eerste artikel (*Stuk n° 369/5*) wordt ingetrokken.

Het eerste artikel wordt met eenparigheid van stemmen aangenomen.

Art. 2.

Bij artikel 2 van de door de Commissie aangenomen tekst (*Stuk n° 369/4*) is door de Regering een amendement ingediend waarbij een nieuwe tekst wordt voorgesteld (*Stuk n° 536/2*).

Die tekst heeft dezelfde inhoud als de tijdens de zitting 1959-1960 aangenomen tekst.

De indeling is evenwel verschillend.

1. De eerste tekst bepaalt dat het medisch schooltoezicht omvat :

1° bij de leerlingen :

a) de opsporing van lichamelijke of geestelijke onvolwaardigheden.

Het Regeringsamendement voegt er het volgende aan toe :

b) de opsporing van besmettelijke ziekten, door de regelmatige en systematische controle van hun gezondheidstoestand.

De oorspronkelijke tekst vervolgt :

2° bij de leden van het in de inrichtingen tewerkgesteld personeel :

— de opsporing van mogelijke oorzaken van besmetting.

Het Regeringsamendement vult deze tekst aan als volgt :

3° bij de leerlingen en bij de leden van het in de inrichtingen tewerkgesteld personeel :

— de profylactische maatregelen welke aangewezen zijn om de verspreiding van besmettelijke ziekten te vermijden.

2. Volgens de oorspronkelijke tekst heeft het medisch schooltoezicht bovendien tot opdracht statistieken op te maken.

De Regering voegt er een 2° aan toe dat deze opdracht verruimt en luidt als volgt :

« 2° de toestand onder oogpunt van gezondheid en hygiëne van de gebouwen, de lokalen en het schoolmateriaal te verbeteren uit het oogpunt van hygiëne en sanering. »

Dit amendement wordt eenparig aangenomen.

Het amendement van de heer Nazé (*Stuk n° 369/5*) dat er toe strekt de tandenverzorging met preventief en conservatief doel in het medisch schooltoezicht te betrekken, wordt ingetrokken.

Indiener hield er dezelfde verdediging op na als in 1959-1960. Zie eerste verslag (*Stuk n° 369/4*, blz. 18).

Het amendement van de Regering wordt met eenparigheid van stemmen aangenomen.

Art. 3.

Het louter vormelijk amendement van de Regering (*Stuk n° 536/4*) dat de woorden : « op advies van de Hoge Raad voor Medisch Schooltoezicht » schrapt, wordt eenparig aangenomen.

médicale scolaire puisqu'il s'agit d'un enseignement de plein exercice.

Tel n'est pas le cas pour l'apprentissage.

L'amendement de M. Vercauteren à l'article premier (*Doc. n° 369/5*) est retiré.

L'article premier est adopté à l'unanimité.

Art. 2.

A l'article 2 du texte adopté par la Commission (*Doc. n° 369/4*), il y a un amendement du Gouvernement proposant un nouveau texte (*Doc. n° 536/2*).

Ce texte a le même contenu que celui adopté durant la session 1959-1960. La subdivision en est toutefois différente.

1. Le premier texte dispose que l'inspection médicale scolaire comprend :

1° pour les élèves :

a) le dépistage de déficiences physiques ou mentales.

L'amendement gouvernemental y ajoute :

b) le dépistage des maladies transmissibles, par le contrôle régulier et systématique de leur état de santé.

Le texte original poursuit :

2° pour les membres du personnel occupé par les établissements :

— le dépistage de sources possibles de contamination.

L'amendement du Gouvernement complète le texte comme suit :

3° pour les élèves et les membres du personnel occupé par les établissements :

— les mesures de prophylaxie qui s'indiquent pour éviter la propagation des maladies transmissibles.

2. D'après le texte original, l'inspection médicale scolaire a, en outre, pour mission l'établissement de statistiques.

Le Gouvernement y ajoute un 2°, qui élargit cette mission et qui est libellé comme suit :

« 2° de promouvoir les conditions d'hygiène et de salubrité des bâtiments, des locaux et du matériel scolaires. »

Cet amendement est adopté à l'unanimité.

L'amendement de M. Nazé (*Doc. n° 369/5*) tendant à inclure les soins dentaires à titre préventif et conservatoire dans l'inspection médicale scolaire est retiré.

L'auteur a défendu l'amendement de la même manière qu'en 1959-1960. Voir le premier rapport (*Doc. n° 369/4*, p. 18).

L'amendement du Gouvernement est adopté à l'unanimité.

Art. 3.

L'amendement du Gouvernement (*Doc. n° 536/4*) se rapportant uniquement à la forme, et supprimant les mots : « sur avis du Conseil supérieur de l'Inspection médicale scolaire », est adopté à l'unanimité.

Artikel 3 luidt dan als volgt: « De Koning bepaalt hoe dikwijls en op welke wijze de medische onderzoeken voorgeschreven in artikel 2, § 1, zullen worden verricht ».

Het amendement van de heer Vercauteren (*Stuk* n° 369/5) wordt ingetrokken en artikel 3 wordt eenparig aangenomen.

Art. 4.

Het Regeringsamendement stelt een gans nieuwe tekst voor (*Stuk* n° 563/2). De nieuwe tekst bepaalt door wie en waar het medisch schooltoezicht moet worden uitgeoefend namelijk: door erkende diensten, in erkende centra. De equipe zal volgens verklaring van de Minister bestaan uit een groep van personen, zijnde de geneesheer, de verpleegster, de sociale assistente, die in bestendige samenwerking hun opdracht waarnemen, hetzij in een gezondheidscentrum, hetzij in lokalen met dit doel ingericht. Er kwam in de Commissie een zekere bezorgdheid tot uiting omtrent het lot van de bestaande medische centra. Zullen deze in hun bestaan niet bedreigd worden door de mogelijkheid die geschapen wordt om equipes op te richten? Bepaalde grote scholen zullen dit kunnen daar ze wellicht een voldoende aantal leerlingen hebben en aan de vereiste voorwaarden zullen voldoen om een eigen equipe op te richten en te laten fungeren in hun eigen lokalen.

De Minister verklaart formeel dat daar waar een bestaand medisch centrum flink werk levert en voldoening schenkt, hij zal weigeren een nieuw centrum op te richten, en zelfs een equipe te erkennen.

Een lid is van mening dat de bepalingen van artikel 4 de vrije keuze der ouders onmogelijk maakt. Het lid zegt dat de ouders er zullen tegen op zien om een vereniging zonder winst oogmerk op te richten, ofwel zullen de betrokken schoolinrichtingen niet een bepaald minimum aantal leerlingen tellen.

Het lid vergeet dat voor de oprichting van een V.Z.W.D. slechts drie personen vereist zijn.

Artikel 4 regelt meteen wie de equipe kan oprichten. Er is een ruime mogelijkheid voorzien in § 2, derde lid.

Het amendement van de Regering (*Stuk* n° 356/2) dat eerst aangehouden werd, wordt uiteindelijk aangenomen met 11 stemmen en twee onthoudingen.

Art. 5.

Artikelen 4 en 8 van het ontwerp n° 369 (zitting 1959-1960) worden in artikel 5 opgenomen.

Artikel 5 voorziet dat noch de schoolgaande jeugd noch de leden van het personeel aan het medisch schooltoezicht kunnen ontsnappen. De oorspronkelijke tekst voorzag dat in geval van beroep, het onderzoek door een andere dienst voor geneeskundig toezicht kon gebeuren of, op eigen kosten, door een geneesheer naar keuze. Deze laatste mogelijkheid vervalt ingevolge het amendement van de Regering.

De nieuwe tekst wijst op de plichten die de inrichtende macht van de onderwijsinstelling heeft tegenover de ouders of voogden van kinderen over de door hen gedane keuze van de equipe.

De ouders worden geacht akkoord te gaan met die keuze zo ze binnen vijftien dagen na kennisgeving ervan geen beroep aantekenen.

De verantwoordelijkheid zich aan het medisch schooltoezicht te onderwerpen voor meerderjarige leerlingen en personeel, berust bij hen; voor minderjarige leerlingen ligt die verantwoordelijkheid bij de ouders of hun voogd.

Le libellé de l'article 3 devient le suivant: « Le Roi détermine la fréquence et les modalités des examens médicaux prévus à l'article 2, § 1 ».

L'amendement de M. Vercauteren (*Doc.* n° 369/5) est retiré et l'article 3 est adopté à l'unanimité.

Art. 4.

L'amendement gouvernemental propose un texte entièrement nouveau (*Doc.* n° 536/2). Ce nouveau texte précise par qui et où l'inspection médicale scolaire doit être exercée, à savoir: par des équipes agréées, dans des centres agréés. D'après la déclaration du Ministre, l'équipe sera composée d'un groupe de personnes, à savoir le médecin, l'infirmière, l'assistante sociale, exerçant leur mission en collaboration permanente, soit dans un centre de santé, soit dans des locaux organisés à cet effet. On s'est montré soucieux en Commission du sort des centres médicaux existants. Ceux-ci ne seront-ils pas menacés dans leur existence par la possibilité ainsi prévue de créer des équipes? Certaines écoles importantes pourront procéder à cette création, étant donné qu'elles comptent sans doute un nombre suffisant d'élèves et qu'elles réuniront les conditions requises pour constituer leur propre équipe et pour faire fonctionner celle-ci dans leurs propres locaux.

Le Ministre déclare formellement que là où un centre médical existant fonctionne bien et donne satisfaction, il refusera de créer un nouveau centre, et même d'agréer une équipe.

Un membre estime que les dispositions de l'article 4 empêchent l'exercice du libre choix des parents. Il dit que les parents reculeront devant la création d'une association sans but lucratif, ou bien que les établissements scolaires intéressés ne compteront pas un minimum déterminé d'élèves.

Le membre perd de vue qu'il suffit de trois personnes pour créer une A.S.B.L.

L'article 4 règle d'autre part la question de savoir qui peut créer l'équipe. De larges possibilités sont prévues au § 2, troisième alinéa.

L'amendement du Gouvernement (*Doc.* n° 536/2), réservé d'abord, est finalement adopté par 11 voix et 2 abstentions.

Art. 5.

L'article 5 reprend les articles 4 et 8 du projet n° 369 (session 1959-1960).

L'article 5 prévoit que ni les élèves ni le personnel ne peuvent échapper à l'inspection médicale scolaire. Le texte initial prévoyait qu'en cas d'appel les intéressés pouvaient faire procéder à l'examen par un autre service d'inspection médicale ou bien, à leurs propres frais, par un médecin de leur choix. Cette dernière faculté est supprimée dans l'amendement gouvernemental.

Le nouveau texte souligne les obligations du pouvoir organisateur de l'établissement scolaire à l'égard des parents ou tuteurs des enfants en ce qui concerne le choix qu'il a fait de l'équipe.

Les parents sont censés adhérer à ce choix s'ils n'ont pas fait opposition dans les quinze jours de la notification.

La responsabilité de la *soumission* à l'inspection médicale scolaire appartient, en ce qui concerne les élèves majeurs et le personnel, à ceux-ci. En ce qui concerne les élèves mineurs, elle appartient à leurs parents ou à leur tuteur.

In de oorspronkelijke tekst kon men dus beroep aantekenen en een ander dokter raadplegen, met het gevolg dat hier geen sprake kon zijn van medisch schooltoezicht. Ook moesten de ouders zelf de kosten dragen. Nu zal de gemeente de financiële lasten dragen die voortspruiten uit het vervoer naar een ander medisch centrum of naar een ander equipe.

Het amendement van de Regering (*Stuk n° 536/2*) wordt eenparig aangenomen.

De heer Vercauteren trekt zijn amendement in (*Stuk n° 369/5*).

Art. 6.

Bij artikel 6 dient de Regering een amendement in (*Stuk n° 536/2*) waarbij de ouders, die beroep aantekenden, verplicht worden op aangeduide datum voor een andere erkende equipe te verschijnen. Deze verplichting geldt eveneens voor het personeel. De equipe die gekozen werd door de inrichtende macht wordt over dit medisch onderzoek ingelicht.

Het amendement van de Regering wordt met eenparigheid van stemmen aangenomen.

De heer Vercauteren trekt zijn amendement in (*Stuk n° 369/5*).

Art. 7.

Dit artikel wijst op de taak die de verantwoordelijke geneesheer van het medisch schooltoezicht heeft, tegenover de ouders en tegenover de inrichtende macht, nadat hij het medisch onderzoek verricht heeft.

Artikel 7 met het amendement van de Regering (*Stuk n° 536/2*) wordt eenparig aangenomen.

Het amendement van de heer Vercauteren wordt ingetrokken (*Stuk n° 369/5*).

Art. 8.

Artikel 8 is haast volledig nieuw, vergeleken bij de oorspronkelijke tekst. Het neemt bepalingen over uit artikel 4 van het ontwerp n° 369/4 (zitting 1959-1960). Alle individuele of algemene maatregelen van profylactische aard vallen onder de bevoegdheid van de gekozen geneesheer en zijn bindend voor de school.

Er kan een niet opschortend beroep aangetekend worden bij het Technisch Comité van de Hoge Raad voor het Medisch Schooltoezicht tegen de beslissing die de toegang tot een inrichting verbiedt zowel voor leerling of voor personeelslid. Een opschortend beroep kan ingesteld worden door de geneesheer-ambtenaar tegen de beslissing van de verantwoordelijke geneesheer van een equipe die aan een leerling, alhoewel hij een gevaar voor besmetting betekent, toch toelaat de lessen te volgen.

Dit artikel bepaalt meteen wie recht heeft beroep in te stellen. Het wordt met algemeenschap van stemmen goedgekeurd, alsook het subamendement (*Stuk n° 536/4*) dat in het tweede lid, 1^{ste} en 2^{de} regel en in het laatste lid, 2^{de} regel de woorden: « Medisch Comité van de Hoge Raad », vervangt door de woorden: « Technisch Comité ».

Art. 9.

Dit artikel wordt door een nieuwe tekst vervangen (*Stuk n° 536/2*).

Het nieuwe artikel bepaalt:

1° dat de Minister de centra kan oprichten die hij onontbeerlijk acht, indien vijf jaar na de inwerkingtreding van deze wet het aantal erkende centra ontoereikend is;

2° dat de Minister evenwel zijn voornemen moet kenbaar maken aan de betrokken inrichtende machten en hun een termijn van twee jaar verlenen om zelf centra op te richten.

Le texte initial permettait donc de faire opposition et de s'adresser à un autre médecin, de sorte qu'il ne pouvait être question ici d'une inspection médicale scolaire. En outre, les parents devaient supporter eux-mêmes les frais. Maintenant, c'est la commune qui supportera les charges résultant du transport vers un autre centre médical ou une autre équipe.

L'amendement du Gouvernement (*Doc. n° 536/2*) est adopté à l'unanimité.

M. Vercauteren retire son amendement (*Doc. n° 369/5*).

Art. 6.

A l'article 6 il y a un amendement gouvernemental (*Doc. n° 536/2*) qui oblige les parents qui se sont opposés de comparaître à la date indiquée devant une autre équipe agréée. Cette obligation s'applique également au personnel. L'équipe choisie par le pouvoir organisateur est informée de cet examen médical.

L'amendement du Gouvernement est adopté à l'unanimité.

M. Vercauteren retire son amendement (*Doc. n° 369/5*).

Art. 7.

Cet article indique la tâche du médecin responsable de l'inspection médicale scolaire à l'égard des parents et du pouvoir organisateur, après avoir effectué l'examen médical.

L'article 7, avec l'amendement gouvernemental (*Doc. n° 536/2*), est adopté à l'unanimité.

L'amendement de M. Vercauteren est retiré (*Doc. n° 369/5*).

Art. 8.

Il s'agit d'un article presque entièrement nouveau, si on le compare au texte initial. Il reprend des dispositions de l'article 4 du projet n° 369/4 (session 1959-1960). Toutes mesures individuelles ou générales d'ordre prophylactique relèvent de la compétence du médecin choisi et tient l'école.

Un recours non suspensif peut être introduit auprès du Comité technique du Conseil supérieur de l'Inspection médicale scolaire contre la décision interdisant l'accès d'un établissement à un élève ou à un membre du personnel. Un recours suspensif peut être introduit contre la décision du médecin responsable d'une équipe permettant à un élève de fréquenter les cours bien qu'il présente un danger de contamination.

Cet article précise en même temps qui peut exercer le recours. Il est adopté à l'unanimité, de même que le sous-amendement (*Doc. n° 536/4*) qui, au deuxième alinéa, 1^{er} et 2^e lignes et au dernier alinéa, 2^e ligne, remplace les mots: « Comité médical du Conseil supérieur », par les mots: « Comité technique ».

Art. 9.

Cet article est remplacé par un texte nouveau (*Doc. n° 536/2*).

Le nouvel article prévoit:

1° que le Ministre peut créer les centres qu'il jugera indispensables si, cinq ans après l'entrée en vigueur de la présente loi, le nombre de centres agréés est insuffisant;

2° que le Ministre devra toutefois informer de son intention les pouvoirs organisateurs intéressés et leur accorder un délai de 2 ans pour organiser eux-mêmes des centres.

Een amendement van de heer Vercauteren (*Stuk* n° 369/5, zitting 1959-1960) strekt ertoe deze termijnen respectievelijk op twee jaar en één jaar te brengen.

De Minister verklaart dat de termijn van vijf jaar behouden werd in akkoord met de Permanente Commissie van het Schoolpact. Een langere termijn zou de spreiding van de lasten beïnvloeden (200 à 250 miljoen). Onderhavig artikel moet volgens de Minister ook beschouwd worden in het licht van artikel 18 dat de Koning toelaat deze wet trapsgewijze in uitvoering te brengen. De termijn van vijf jaar is een transactie tussen het Departement van Financiën en de wensen van de Schoolpactcommissie. Men moet ook uitgaan van het standpunt dat de Minister van Volksgezondheid de wet moet uitvoeren zo snel hij kan; nochtans is het onmogelijk op twee jaar tijds klaar te komen.

De Minister stelt echter een tussenoplossing voor : de termijn van vijf jaar op vier jaar te brengen en de termijn van twee jaar op één jaar.

Enkele commissieleden verkiezen de tekst van het Regeeringsamendement omdat :

- 1° het rekening houdt met de werkelijkheid, namelijk de trage afhandeling van de dossiers;
- 2° iedereen kan beschikken over een eigen equipe.

Een lid vraagt wat er gebeurt zo na verloop van de aangeduide tijd in het ontwerp de inrichtende macht verwaarloosd heeft centra op te richten.

De Minister antwoordt dat in dergelijke gevallen het mechanisme van de gemeentewet in werking zou treden : tussenkomst van de Bestendige Deputatie, enz.

Doch als de gemeente haar plicht gedaan heeft en dat buiten haar wil om, bv. wegens de niet-toekenning van kredieten, wegens het uitblijven van afhandeling van het dossier en dies meer geen centrum kon worden opgericht zal artikel 9 niet van toepassing zijn.

De Minister licht nader de betekenis van zijn tussenoplossing toe (4 jaar + 1 jaar) :

- a) termijn van drie jaar om na te gaan of het aantal erkende centra al dan niet toereikend is;
- b) het vierde jaar om de in gebreke blijvende machten op hun carentie te wijzen en aan te manen;
- c) het vijfde jaar : uitvoeringsjaar.

Het tekort aan dergelijke centra in ons land bedraagt nagenoeg drie honderd. De Minister wijst er op dat de centra een polyvalent karakter hebben, met andere woorden dat in hetzelfde centrum allerlei equipes zullen kunnen werken.

Ingevolge dit ontwerp worden de centra *politiek-kleurloos* (polyvalent) terwijl de equipes daarentegen pluralistisch zijn opgevat. De Minister is van oordeel dat zich hier verscheidene problemen stellen; dit ontwerp streeft er naar :

- 1° het net van gezondheidscentra uit te breiden;
- 2° de gebouwen niet te bekleden met een politiek etiket (middel tegen oneerlijke concurrentie);
- 3° het principe van de polyvalentie van de centra te doen aannemen door de verantwoordelijke instanties.

De Minister meent dan ook dat de uitrusting van gebouwen waar geen centrum bestaat insgelijks in aanmerking kan komen voor subsidiëring naar rata van 60 %, bijaldien de werking van de gezondheidscentra die voor de streek gepland zijn een leemte laten bestaan.

Un amendement de M. Vercauteren (*Doc.* n° 369/5, session 1959-1960) tend à porter ces délais respectivement à deux ans et à un an.

Le Ministre déclare que le délai de cinq ans a été maintenu en accord avec la Commission permanente du Pacte scolaire, un délai plus long pouvant influer sur la répartition des charges (200 à 250 millions). L'article en discussion doit, d'après le Ministre, être envisagé également à la lumière de l'article 18, qui permet au Roi de mettre la présente loi progressivement en vigueur. Le délai de cinq ans constitue une transaction entre le Département des Finances et le souhait exprimé par la Commission du Pacte scolaire. De plus, il ne peut être perdu de vue que le Ministre de la Santé publique est tenu de mettre à exécution la loi aussi rapidement que possible; il est impossible toutefois d'en terminer en deux ans.

Le Ministre propose cependant une transaction : ramener le délai de cinq ans à quatre ans et le délai de deux ans à un an.

Quelques membres préfèrent le texte de l'amendement gouvernemental, parce que :

- 1° il tient compte de la réalité, à savoir la lenteur avec laquelle sont traités les dossiers;
- 2° chacun peut disposer de sa propre équipe.

Un membre demande ce qu'il adviendra si, après l'expiration du délai prévu par le projet, le pouvoir organisateur a négligé de créer des centres.

Le Ministre répond que dans de tels cas serait déclenché le mécanisme de la loi communale : intervention de la Députation permanente, etc.

Mais si, au contraire, la commune a fait son devoir et que, contre son gré, par exemple à cause de la non-attribution de crédits, en raison du retard intervenu dans le traitement du dossier, etc., aucun centre n'a pu être créé, l'article 9 ne sera pas d'application.

Le Ministre fournit des précisions au sujet de la portée de sa transaction (4 ans + 1 an) :

- a) délai de trois ans pour se rendre compte si le nombre de centres agréés suffit ou non;
- b) la quatrième année pour attirer l'attention des pouvoirs sur la carence dont ils sont coupables et leur faire des recommandations;
- c) la cinquième année : année d'exécution.

Dans notre pays, la pénurie de tels centres s'élève, à trois cents environ. Le Ministre souligne le fait que les centres ont un caractère polyvalent, en d'autres termes, que des équipes fort diverses pourront travailler au même centre.

En vertu du présent projet, lesdits centres n'auront plus *aucune couleur politique* (polyvalence), alors que les équipes, par contre, seront de conception pluraliste. Le Ministre estime que divers problèmes se posent en l'occurrence; le présent projet tend :

- 1° à étendre le réseau des centres sanitaires;
- 2° à éviter de conférer aux bâtiments la marque d'une appartenance politique (moyen contre la concurrence déloyale);
- 3° à faire admettre par les instances responsables le principe de la polyvalence des centres.

Le Ministre estime dès lors que l'aménagement des bâtiments, lorsqu'il n'y a pas d'autre centre dans la région, est susceptible d'être subventionné à concurrence de 60 %, pour autant que le fonctionnement des centres de santé projetés pour la région laissent subsister une lacune.

Een lid wenst dat in elk gewest minstens één Rijksdienst voor medisch schooltoezicht wordt opgericht. De Minister verklaart dat er volstrekte onverenigbaarheid bestaat tussen dit amendement en de opvatting van de Permanente Commissie van het Schoolpact.

Artikel 9 werd aangehouden, doch in een volgende zitting eenparig aangenomen.

De heer Vercauteren trekt zijn amendement in (*Stuk* n° 369/5).

Het amendement van de Regering waarbij artikel 10 van de door de Commissie aangenomen tekst wordt weggelaten, wordt eenparig aangenomen (*Stuk* n° 536/2). Daaruit volgt dat artikel 11 (*Stuk* n° 536/2) nu artikel 10 wordt, enz.

Art. 10.

Dit artikel plaatst de equipes voor medisch schooltoezicht onder de controle van de geneesheren-ambtenaren en geeft deze laatsten zes duidelijk omschreven opdrachten. Dit artikel wordt eenparig aangenomen met een kleine tekstwijziging in de laatste volzin van het eerste lid: « het aantal en het ambtsgebied van deze ambtenaren worden door de Koning bepaald ».

De heer Vercauteren trekt zijn amendement in bij artikel 10 (*Stuk* n° 369/5).

HOOFDSTUK II. — De Hoge Raad en het Technisch Comité.

Art. 11.

Dit artikel strekt ertoe een Hoge Raad tot stand te brengen die advies zal uitbrengen: 1° over al de ontwerpen van koninklijke besluiten ter uitvoering van deze wet genomen; 2° over de aanvragen tot erkenning van de equipes en de centra.

Het amendement van de Regering (*Stuk* n° 536/2), als ook artikel 11 worden eenparig aangenomen.

Art. 12.

Het eerste amendement van de Regering (*Stuk* n° 536/2) gaf de samenstelling van de Hoge Raad weer. 9 leden vertegenwoordigen het medisch schooltoezicht in het vrij onderwijs, en 9 leden vertegenwoordigen het officieel onderwijs (gemeente, provincie, Staat).

Een aantal commissarissen gaan niet akkoord met deze bepaling, en brengen naar voor dat, waar 9 katholieken het vrij onderwijs vertegenwoordigen, er 9 niet-katholieken de Staat, de provincies en de gemeenten zouden moeten vertegenwoordigen.

Een lid stelt dan voor in het tweede lid, de woorden: « de Staat, de provincies en de gemeenten », te vervangen door: « de officieel-neutrale instellingen ».

De Minister verklaart vervolgens dat het zijn bedoeling is een Technische Raad op te richten welke op de hoogte is van de problemen in verband met het medisch schooltoezicht, en welke tevens representatief is voor de twee sectoren van het onderwijs.

De Minister wijst meteen op de waarborgen vervat in het tweede lid: *benoeming op gemeenschappelijke voordracht* van de Ministers van Nationale Opvoeding en van Volksgezondheid en van het Gezin.

Dit artikel werd aangehouden en in een volgende zitting vervangen door een nieuwe tekst (Subamendement van de Regering, *Stuk* n° 536/4).

Un membre voudrait voir créer au moins un office médical scolaire dans chaque région. Le Ministre déclare qu'il existe entre cet amendement et les conceptions de la Commission permanente du Pacte scolaire une totale incompatibilité.

Cet article y a été réservé, mais a été adopté à l'unanimité au cours d'une séance ultérieure.

M. Vercauteren retire son amendement (*Doc.* n° 369/5).

L'amendement du Gouvernement (*Doc.* n° 536/2) tendant à supprimer l'article 10 du texte adopté par la Commission a été adopté à l'unanimité. Il s'ensuit que l'article 11 (*Doc.* n° 536/2) devient à présent l'article 10, etc.

Art. 10.

Cet article place les équipes d'inspection médicale scolaire sous le contrôle de médecins-fonctionnaires et donne à ces derniers six tâches nettement circonscrites. Cet article a été adopté à l'unanimité, moyennant une petite modification du texte de la dernière phrase du premier alinéa: « Le nombre et le ressort de ces fonctionnaires sont déterminés par le Roi ».

M. Vercauteren retire son amendement à l'article 10 (*Doc.* n° 369/5).

CHAPITRE II. — Le Conseil supérieur et le Comité technique.

Art. 11.

Cet article tend à créer un Conseil supérieur, ayant un rôle consultatif: 1° pour tous les projets d'arrêtés royaux, pris en application de la présente loi; 2° pour toutes les demandes d'agrégation d'équipes et de centres.

L'amendement du Gouvernement (*Doc.* n° 536/2) ainsi que l'article 11 sont adoptés à l'unanimité.

Art. 12.

Le premier amendement du Gouvernement (*Doc.* n° 536/2) donnait la composition du Conseil supérieur. 9 membres représentent l'inspection médicale scolaire dans l'enseignement libre et 9 membres représentent l'enseignement officiel (commune, province, Etat).

Quelques membres de la Commission ne sont pas d'accord sur cette disposition et ont objecté que là où 9 conseillers catholiques représenteraient l'enseignement libre, 9 conseillers non-catholiques devraient représenter l'Etat, les provinces et les communes.

Un membre propose alors le remplacement, au deuxième alinéa, des mots: « l'Etat, les provinces ou les communes », par les mots: « les organismes officiels neutres ».

Le Ministre déclare avoir l'intention de créer un Conseil technique, averti des problèmes relatifs à l'inspection médicale scolaire et, en même temps, représentatif des deux secteurs d'enseignement.

Le Ministre met en même temps l'accent sur la garantie que renferme le deuxième alinéa: *la nomination sur proposition conjointe* des Ministres de l'Education nationale et de la Santé publique et de la Famille.

Cet article a été réservé et remplacé, au cours d'une séance ultérieure, par le texte nouveau (Sub-amendement du Gouvernement, *Doc.* n° 536/4).

Art. 13.

Dit artikel bepaalt dat in de schoot van de Hoge Raad een Technisch Comité wordt opgericht om uitspraak te doen over elk beroep. Het geeft de samenstelling van de Hoge Raad weer.

Het geamendeerd artikel werd zonder discussie eenparig aangenomen.

Ingevolge het aanhouden van artikel 12 werd door de Regering een sub-amendement ingediend (*Stuk* n° 536/4) waarbij de titel van Hoofdstuk II wordt vervangen.

Dit subamendement wordt eenparig aangenomen, wat meteen meebrengt dat de goedkeuring van de artikelen 11 en 13 in hun oorspronkelijke versie, vervalt.

HOOFDSTUK III. — Subsidies.

Art. 14.

Het medisch schooltoezicht is kosteloos. Het Regerings-amendement (*Stuk* n° 536/2) bepaalt dat voor het paramedisch personeel de vaste vergoeding door een weddetoelage kan worden vervangen.

Artikel en amendement van de Regering worden eenparig aangenomen.

HOOFDSTUK IV. — Strafbepalingen.

Art. 15.

Dit artikel straft met een geldboete en met gevangenisstraf al wie aan de verplichtingen opgelegd door deze wet, te kort komt.

Artikel 15 wordt eenparig aangenomen.

HOOFDSTUK V. — Slotbepalingen.

Artt. 16 en 17.

Deze artikelen worden eenparig aangenomen.

De amendementen van de Regering (*Stuk* n° 536/2) waarbij artikel 19 wordt weggelaten en de artikelen 20 tot 22 worden vervangen door een nieuwe tekst (art. 18) worden eenparig aangenomen.

De slotbepalingen van hoofdstuk V worden anders geformuleerd.

Het gehele wetsontwerp wordt met eenparigheid van stemmen aangenomen.

De Verslaggever,
M.-M. VAN DAELE-HUYS.

De Voorzitter,
J. SMEDTS.

Art. 13.

Cet article dispose qu'un Comité technique est créé au sein du Conseil supérieur, en vue de statuer sur tout appel. Il donne la composition du Conseil supérieur.

L'article, ainsi amendé, a été adopté à l'unanimité, sans discussion.

L'article 12 ayant été réservé, le Gouvernement a présenté un sous-amendement (*Doc.* n° 536/4) tendant au remplacement du Chapitre II.

Ce sous-amendement est adopté à l'unanimité, ce qui entraîne que l'adoption des articles 11 et 13 dans leur version initiale n'est plus à retenir.

CHAPITRE III. — Des subventions.

Art. 14.

L'inspection médicale scolaire est gratuite. L'amendement du Gouvernement (*Doc.* n° 536/2) stipule que, pour le personnel paramédical, la subvention forfaitaire peut être remplacée par une subvention-traitement.

L'article ainsi que l'amendement du Gouvernement sont adoptés à l'unanimité.

CHAPITRE IV. — Dispositions pénales.

Art. 15.

Cet article punit d'une amende et d'un emprisonnement quiconque n'observe pas les obligations prévues par la loi présente.

L'article 15 est adopté à l'unanimité.

CHAPITRE V. — Dispositions finales.

Art. 16 et 17.

Ces articles sont adoptés à l'unanimité.

Les amendements du Gouvernement (*Doc.* n° 536/2) tendant à remplacer par un texte nouveau (art. 18) les articles 20 à 22 inclus est adopté à l'unanimité.

Les dispositions finales du chapitre V sont libellées autrement.

L'ensemble du projet de loi est adopté à l'unanimité des voix.

Le Rapporteur,
M.-M. VAN DAELE-HUYS.

Le Président,
J. SMEDTS.

TEKST
AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE.

EERSTE HOOFDSTUK.

Het geneeskundig toezicht.

Eerste artikel.

Het medisch schooltoezicht is verplicht voor al de inrichtingen van het kleuter-, lager, middelbaar, normaal-, technisch en kunstonderwijs, met volledig leerplan.

Art. 2.

§ 1. Het medisch schooltoezicht heeft tot doel:

1° bij de leerlingen:

a) lichamelijke of geestelijke onvolwaardigheid op te sporen;

b) besmettelijke ziekten op te sporen door de regelmatige en systematische controle van hun gezondheidstoestand.

2° bij de leden van het personeel:

mogelijke oorzaken van besmetting op te sporen.

3° bij de leerlingen en bij de leden van het personeel: de profylactische maatregelen die aangewezen zijn om de verspreiding van besmettelijke ziekten te vermijden.

§ 2. Het medisch schooltoezicht heeft bovendien als opdracht:

1° mede te werken aan het opmaken van statistieken betreffende de gezondheids- en ziekte-toestand van de leerlingen alsmede aan de onderzoeken welke daarmede verband houden;

2° de toestand van de gebouwen, de lokalen en het schoolmaterieel te verbeteren uit het oogpunt van de hygiëne en de sanering.

Art. 3.

De Koning bepaalt hoe dikwijls en op welke wijze de geneeskundige onderzoeken voorgeschreven in artikel 2, § 1, zullen worden verricht.

Art. 4.

§ 1. Het medisch schooltoezicht wordt uitgeoefend door erkende equipes, in erkende centra.

De erkenningsvoorwaarden worden door de Koning vastgesteld.

De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin erkent de equipe en het centrum die aan deze voorwaarden beantwoorden.

§ 2. Door equipe voor medisch schooltoezicht wordt bedoeld een groep van personen die in het bezit zijn van de door de Koning vereiste bekwaamheidsbewijzen en het medisch schooltoezicht onder de door Hem vastgestelde voorwaarden uitoefenen, in bestendige samenwerking en onder leiding van een verantwoordelijk geneesheer.

TEXTE
ADOPTÉ PAR LA COMMISSION.

CHAPITRE I.

De l'inspection médicale.

Article premier.

L'inspection médicale scolaire est obligatoire dans tous les établissements d'enseignement gardien, primaire, moyen, normal, technique et artistique de plein exercice.

Art. 2.

§ 1. L'inspection médicale scolaire comprend:

1° pour les élèves:

a) le dépistage des déficiences physiques ou mentales;

b) le dépistage des maladies transmissibles, par le contrôle régulier et systématique de leur état de santé.

2° pour les membres du personnel:

le dépistage des sources possibles de contamination.

3° pour les élèves et pour les membres du personnel: les mesures de prophylaxie qui s'imposent pour éviter la propagation des maladies transmissibles.

§ 2. L'inspection médicale scolaire a, en outre, pour mission:

1° de collaborer à l'établissement de statistiques concernant l'état de santé et de morbidité des élèves et aux examens y afférents;

2° de promouvoir les conditions d'hygiène et de salubrité des bâtiments, des locaux et du matériel scolaires.

Art. 3.

Le Roi détermine la fréquence et les modalités des examens médicaux prévus à l'article 2, § 1.

Art. 4.

§ 1. L'inspection médicale scolaire est exercée par des équipes agréées, dans des centres agréés.

Les conditions d'agrément sont fixées par le Roi.

Le Ministre de la Santé publique et de la Famille agréé l'équipe et le centre qui répondent à ces conditions.

§ 2. Par équipe d'inspection médicale scolaire, on entend un groupe de personnes qui, possédant les certificats de capacités exigés par le Roi, exercent, dans les conditions fixées par Lui, l'inspection médicale scolaire en collaboration permanente et sous la direction d'un médecin responsable.

Elke equipe voor medisch schooltoezicht beschikt over een lokaal waar ze haar administratieve zetel heeft en waar de documentatie en de dossiers worden bewaard.

Een equipe voor medisch schooltoezicht kan worden opgericht :

a) door een publiekrechtelijk of privaatrechtelijk rechtspersoon die voorziet in de inrichting van hetzij een gezondheidscentrum of een psycho-medisch-sociaal centrum, hetzij een of meer schoolinrichtingen die het door de Koning bepaald minimaal aantal leerlingen tellen;

b) door een vereniging zonder winstoogmerk opgericht met het oog op het medisch schooltoezicht van leerlingen van een of meer schoolinrichtingen, welke een minimum aantal leerlingen, zoals bepaald door de Koning, tellen.

§ 3. Door centrum voor medisch schooltoezicht wordt bedoeld een complex van lokalen derwijze ingericht en uitgerust, dat een of meer equipes er het medisch toezicht kunnen uitoefenen

De inrichtings- en uitrustingsvoorwaarden worden bepaald door de Koning, die o.m. rekening houdt met het aantal te onderzoeken leerlingen.

Het centrum kan worden opgericht door de Staat, de provincies, de gemeenten en verenigingen van openbare besturen of door verenigingen zonder winstoogmerk.

Het mag deel uitmaken van een complex voor preventieve geneeskunde of voor studierichting en beroepskeuzevoorlichting.

§ 4. De Koning kan bijzondere toepassingsvoorwaarden vaststellen voor streken met geringe bevolkingsdichtheid.

Hij kan afwijkingen toestaan ter wille van bijzondere plaatselijke toestanden, meer bepaaldelijk tijdelijke afwijkingen wat de samenstelling van de equipes en de vereisten van de lokalen betreft.

Art. 5.

De inrichtende macht van de schoolinrichting is verplicht aan de ouders of de voogd van de minderjarige leerlingen en aan de meerderjarige leerlingen bij de inschrijving alsmede aan de leden van het personeel bij hun aanwerving, de equipe of equipes te doen kennen welke zij met het medisch toezicht in hun inrichting zullen belasten. Zij brengt dit eveneens ter kennis van de ambtenaar waarvan sprake in artikel 10.

De ouders of de voogd van de minderjarige leerlingen, de meerderjarige leerlingen en de leden van het personeel worden geacht in te stemmen met de keuze van de equipe die door de inrichtende macht werd gedaan, behoudens verzet binnen vijftien dagen na de kennisgeving bepaald in het eerste lid.

Bij het verstrijken van die termijn laat de inrichtende macht overgaan tot het medisch onderzoek van de leerlingen en van de leden van het personeel van de inrichting, ten einde te voldoen aan de voorschriften van de artikelen 2 en 3.

De meerderjarige leerlingen en de leden van het personeel moeten zich naar het medisch onderzoek begeven op dag en uur vastgesteld door de equipe die door de inrichtende macht werd verkozen. Voor de minderjarige leerlingen berust de verantwoordelijkheid voor het nakomen van die verplichting bij hun ouders of hun voogd.

Jaarlijks en uiterlijk op 1 december maakt de inrichtende macht aan de gekozen equipe voor medisch schooltoezicht de lijst over van de leerlingen en leden van het personeel die aan dit toezicht onderworpen zijn.

Chaque équipe d'inspection médicale scolaire dispose d'un local où est établi son siège administratif et où sont conservés la documentation et les dossiers.

L'équipe d'inspection médicale scolaire peut être créée :

a) par une personne de droit public ou une personne morale de droit privé qui organise, soit un centre de santé ou un centre psycho-médico-social, soit un ou plusieurs établissements scolaires totalisant un nombre minimum d'élèves fixé par le Roi;

b) par une association sans but lucratif constituée en vue d'assurer l'inspection médicale scolaire d'élèves d'un ou de plusieurs établissements scolaires totalisant un nombre minimum d'élèves fixé par le Roi.

§ 3. Par centre d'inspection médicale scolaire, on entend un complexe de locaux aménagés et équipés de façon telle qu'une ou plusieurs équipes puissent y exercer l'inspection médicale scolaire.

Les conditions de cet aménagement et de cet équipement sont déterminées par le Roi, qui tient compte notamment du nombre d'élèves à examiner.

Le centre peut être créé par l'Etat, les provinces, les communes et les associations de pouvoirs publics ou par des associations sans but lucratif.

Il peut faire partie d'un complexe de médecine préventive ou d'orientation scolaire et professionnelle.

§ 4. Le Roi peut prévoir des modalités spéciales d'application pour les régions à faible densité de population.

Il peut accorder les dérogations qu'exigent les situations locales particulières et notamment des dérogations temporaires en ce qui concerne la composition des équipes et les conditions des locaux.

Art. 5.

Le pouvoir organisateur de l'établissement scolaire est tenu de faire connaître aux parents ou tuteur des élèves mineurs et aux élèves majeurs, lors de l'inscription, ainsi qu'aux membres du personnel lors de leur engagement, la ou les équipes d'inspection médicale scolaire à laquelle ou auxquelles il entend confier l'inspection médicale de son établissement. Il en avise également le fonctionnaire désigné en vertu de l'article 10.

Les parents ou tuteur des élèves mineurs, les élèves majeurs et les membres du personnel sont censés adhérer au choix de l'équipe fait par le pouvoir organisateur, sauf opposition dans les quinze jours de la notification prévue au premier alinéa.

A l'expiration de ce délai, le pouvoir organisateur fait procéder à l'examen médical des élèves et des membres du personnel de l'établissement, en vue de satisfaire au prescrit des articles 2 et 3.

Les élèves majeurs et les membres du personnel doivent se rendre à la visite médicale aux jour et heure fixés par l'équipe choisie par le pouvoir organisateur. Pour les élèves mineurs, la responsabilité de l'accomplissement de cette obligation incombe à leurs parents ou tuteur.

Le pouvoir organisateur adresse, chaque année, au plus tard le 1^{er} décembre, à l'équipe d'inspection médicale scolaire choisie, la liste des élèves et des membres du personnel soumis à cette inspection.

Art. 6.

Wanneer zij zich verzet hebben tegen de keuze van de inrichtende macht zijn de ouders of de voogd van de minderjarige leerlingen en de meerderjarige leerlingen ertoe verplicht het medisch onderzoek te doen uitvoeren, binnen de termijn door de Koning gesteld, door een andere erkende equipe voor medisch schooltoezicht die de bij artikel 2, § 1, 1^o, bepaalde opdracht vervult.

Wanneer zij zich verzet hebben tegen de keuze van de inrichtende macht, zijn de leden van het personeel verplicht, binnen de termijn door de Koning gesteld, een medisch onderzoek te ondergaan voor de Administratieve Gezondheidsdienst, die de bij artikel 2, § 1, 2^o, bepaalde opdracht vervult.

Naar gelang van het geval geeft de equipe voor medisch schooltoezicht of de Administratieve Gezondheidsdienst, binnen de termijn door de Koning gesteld, kennis van het protocol van het medisch onderzoek aan de equipe die gekozen werd door de inrichtende macht.

Art. 7.

De verantwoordelijke geneesheer van de equipe voor medisch schooltoezicht die het medisch schoolonderzoek heeft gedaan, deelt de besluiten van dit onderzoek mede aan de ouders of de voogd van de minderjarige leerlingen of aan de meerderjarige leerlingen en brengt ze, op hun verzoek, eveneens ter kennis van de behandelende geneesheer.

Hij verstrekt aan de inrichtende macht alle praktische aanduidingen die ingevolge het onderzoek vereist zijn, ten einde de leerlingen in staat te stellen onder de beste voorwaarden aan de lessen deel te nemen.

De uitslagen van het medisch schoolonderzoek worden door de verantwoordelijke geneesheer van de door de inrichtende macht gekozen equipe medegedeeld aan de verantwoordelijke geneesheer van andere preventieve medische onderzoeken.

De Koning bepaalt de voorwaarden van deze mededeling.

Art. 8.

Alle individuele of algemene profylactische maatregelen worden genomen door de verantwoordelijke geneesheer van de equipe voor medisch schooltoezicht, gekozen door de inrichtende macht. Zij zijn bindend voor de leerlingen, de ouders en de voogd, de inrichtende macht en het personeel van de inrichting.

Een niet opschortend beroep kan bij het Technisch Comité voor het Medisch Schooltoezicht worden ingesteld tegen elke beslissing die tijdelijk of definitief de toegang tot een inrichting verbiedt aan een leerling of een lid van het personeel ter wille van het gevaar dat zijn gezondheidstoestand oplevert voor zijn omgeving.

Dit beroep mag ingesteld worden door de inrichtende macht van de inrichting, door de ouders of de voogd van de minderjarige leerlingen, door de meerderjarige leerlingen alsmede door het betrokken lid van het personeel van de inrichting.

Een opschortend beroep kan eveneens ingesteld worden bij hetzelfde Technisch Comité door de geneesheer-ambtenaar waarvan sprake in artikel 10, tegen elke beslissing van de verantwoordelijke geneesheer van een equipe voor medisch schooltoezicht die aan een leerling toelaat de lessen verder te volgen wanneer de geneesheer-ambtenaar van mening is dat die leerling een gevaar voor besmetting oplevert.

Art. 6.

Lorsqu'ils se sont opposés au choix du pouvoir organisateur, les parents ou le tuteur des élèves mineurs et des élèves majeurs sont tenus de faire procéder, dans le délai fixé par le Roi, à l'examen médical par une autre équipe d'inspection médicale scolaire agréée qui remplit la mission prévue par l'article 2, § 1, 1^o.

Lorsqu'ils se sont opposés au choix du pouvoir organisateur, les membres du personnel sont tenus de faire procéder, dans le délai fixé par le Roi, à l'examen médical par le Service de Santé administratif qui remplit la mission prévue par l'article 2, § 1, 2^o.

Suivant le cas, l'équipe d'inspection médicale scolaire ou le Service de Santé administratif communique, dans le délai prévu par le Roi, le protocole d'examen médical à l'équipe choisie par le pouvoir organisateur.

Art. 7.

Le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire qui a procédé à l'examen médical scolaire communique les conclusions de cet examen aux parents ou au tuteur des élèves mineurs ou aux élèves majeurs et, à leur demande, en informe également le médecin traitant.

Il communique au pouvoir organisateur toutes indications pratiques qui, à la suite de l'examen, s'imposent afin de permettre aux élèves de participer aux cours dans les meilleures conditions.

Les résultats de l'examen médical scolaire sont communiqués par le médecin responsable de l'équipe choisie par le pouvoir organisateur, au médecin responsable d'autres examens médicaux préventifs.

Le Roi règle les modalités de cette communication.

Art. 8.

Toutes mesures individuelles ou générales d'ordre prophylactique sont prises par le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire choisie par le pouvoir organisateur. Elles lient les élèves, les parents ou tuteur, le pouvoir organisateur et le personnel de l'établissement.

Un recours non suspensif est ouvert auprès du Comité technique de l'Inspection médicale scolaire contre toute décision qui interdit temporairement ou définitivement l'accès de l'établissement à un élève ou à un membre du personnel, en raison du danger que présente son état de santé pour l'entourage.

Ce recours peut être introduit par le pouvoir organisateur de l'établissement, par les parents ou le tuteur des élèves mineurs, par les élèves majeurs ainsi que par le membre intéressé du personnel de l'établissement.

Un recours suspensif peut être introduit auprès du même Comité technique par le médecin-fonctionnaire dont question à l'article 10, contre toute décision du médecin responsable d'une équipe d'inspection médicale scolaire, permettant à un élève de continuer la fréquentation des cours, alors que le médecin-fonctionnaire estime que cet élève présente un danger de contamination.

Art. 9.

Indien, drie jaar na het in werking treden van deze wet, zoals vastgesteld overeenkomstig artikel 18, het aantal erkende centra ontoereikend is om te voorzien in het medisch schooltoezicht van alle inrichtingen die onder gemeenten, provincies, verenigingen van openbare besturen of privaatrechtelijke verenigingen ressorteren, verwittigt de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin de betrokken inrichtende machten dat zij, in de loop van het vierde jaar, de nodige maatregelen moeten treffen om zelf de centra in te richten, die vatbaar zijn om erkend te worden, vóór het einde van het vijfde jaar; na verloop van deze termijnen treft hij zelf de maatregelen om de centra op te richten die hij onontbeerlijk acht.

Art. 10.

De équipes voor medisch schooltoezicht staan onder de controle van geneesheren-ambtenaren die door de Koning worden benoemd en afhangen van de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin. Het aantal en ambtsgebied van deze ambtenaren worden door de Koning bepaald.

De geneesheren-ambtenaren hebben opdracht om :

1° de aanvragen tot erkenning die door de équipes en de centra voor medisch schooltoezicht worden ingediend te onderzoeken overeenkomstig de regelen vastgesteld door de Koning, en omtrent deze aanvragen advies uit te brengen;

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

3° ervoor te waken dat de inrichtende machten, de verantwoordelijke geneesheren, de ouders of de voogd van de minderjarige leerlingen, de meerderjarige leerlingen en de leden van het personeel, alle verplichtingen nakomen welke hun door deze wet en de besluiten ter uitvoering ervan worden opgelegd;

4° in voorkomend geval, het bij artikel 8, vierde lid bepaalde beroep in te stellen;

5° het profylactisch onderzoek van de leerlingen of van de leden van een schoolinrichting te doen verrichten telkens als daartoe aanleiding bestaat;

6° de overtredingen van de bepalingen van deze wet en van de besluiten ter uitvoering ervan vast te stellen.

HOOFDSTUK II.

Het Technisch Comité van het Medisch Schooltoezicht.

Art. 11.

Bij het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin wordt een Technisch Comité voor het Medisch Schooltoezicht opgericht, dat als opdracht heeft uitspraak te doen over elk beroep dat bij toepassing van deze wet wordt ingesteld door de ouders of de voogd van minderjarige leerlingen, de meerderjarige leerlingen, de leden van het personeel, de inrichtende overheid van de onderwijsinrichtingen of de in artikel 10 bedoelde geneesheren-ambtenaren.

De Koning regelt de procedure van beroep en bepaalt o.m. de termijn binnen welke dit moet worden ingesteld.

De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin keurt het door het Comité opgestelde huishoudelijk reglement goed.

Art. 9.

Si, trois ans après l'entrée en vigueur de la présente loi, déterminée conformément à l'article 18, le nombre de centres agréés est insuffisant pour assurer l'inspection médicale scolaire à l'ensemble des établissements relevant de communes, de provinces, d'associations de pouvoirs publics ou de personnes privées, le Ministre de la Santé publique et de la Famille avertit les pouvoirs organisateurs intéressés qu'ils doivent, dans le courant de la quatrième année, prendre les mesures en vue d'organiser eux-mêmes des centres susceptibles d'être agréés avant la fin de la cinquième année; passés ces délais, il prendra lui-même les mesures en vue de créer les centres qu'il jugera indispensables.

Art. 10.

Les équipes d'inspection médicale scolaire sont placées sous le contrôle de médecins-fonctionnaires nommés par le Roi et relevant du Ministre de la Santé publique et de la Famille. Le nombre et le ressort de ces fonctionnaires sont déterminés par le Roi.

Les médecins-fonctionnaires ont pour mission :

1° d'instruire les demandes d'agrément introduites par les équipes et les centres d'inspection médicale scolaire, conformément aux règles arrêtées par le Roi et d'émettre un avis sur ces demandes;

2° de veiller à ce que les équipes agréées 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 pouvoirs organisateurs, les médecins responsables, les parents ou le tuteur des élèves mineurs, les élèves majeurs et les membres du personnel 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'exercer le recours prévu à l'article 8, quatrième alinéa;

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

6° de constater les infractions aux dispositions de la présente loi et aux arrêtés pris en exécution de celle-ci.

CHAPITRE II.

Du Comité technique de l'Inspection médicale scolaire.

Art. 11.

Il est créé auprès du Ministère de la Santé publique et de la Famille un Comité technique de l'Inspection médicale scolaire ayant pour mission de statuer sur tous recours introduits en application de la présente loi par les parents ou le tuteur d'élèves mineurs, les élèves majeurs, les membres du personnel, le pouvoir organisateur des établissements d'enseignement ou par les médecins-fonctionnaires visés à l'article 10.

Le Roi règle la procédure du recours et fixe notamment le délai dans lequel celui-ci doit être introduit.

Le Ministre de la Santé publique et de la Famille approuve le règlement d'ordre intérieur établi par le Comité.

Art. 12.

Het Technisch Comité is samengesteld uit vier gewone en vier plaatsvervangende leden die door de Koning voor een termijn van zes jaar worden benoemd. Hun mandaat mag worden hernieuwd.

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

Al de leden moeten houder zijn van een diploma van doctor in de geneeskunde.

De directeur-generaal onder wie de Administratieve Gezondheidsdienst ressorteert, alsmede een geneesheer-ambtenaar van die Dienst maken van het Comité deel uit in de hoedanigheid van gewoon, respectievelijk plaatsvervangend lid.

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

Art. 13.

De beslissingen welke het Technisch Comité met betrekking tot de personeelsleden treft, zijn bindend voor de Administratieve Gezondheidsdienst.

HOOFDSTUK III.

Subsidies.

Art. 14.

Het geneeskundig schooltoezicht is kosteloos.

De équipes voor geneeskundig schooltoezicht krachtens artikel 4 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-medisch en van het dienstdoende personeel.

In geval artikel 4, § 4, toegepast wordt en in geval de afwijkingen die door de bijzondere plaatselijke toestanden worden vereist, het vervoer van de leerlingen noodzakelijk maken, bepaalt de Koning de tegemoetkoming van het Rijk in de kosten die hieruit voortvloeien.

Voor het paramedisch personeel kan de vaste vergoeding vervangen worden door een weddetoelage welke berekend wordt, uitgaande van de normen die van kracht zijn voor dezelfde functies uitgeoefend in de psycho-medisch-sociale centra.

HOOFDSTUK IV.

Strafbepalingen.

Art. 15.

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

1° de persoon die door de inrichtende macht van de

Art. 12.

Le Comité technique est composé de quatre membres effectifs et de quatre membres suppléants 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.

Tous les membres doivent être porteurs du diplôme de docteur en médecine.

Le directeur général qui a le Service de Santé administratif dans ses attributions, ainsi qu'un médecin-fonctionnaire de ce Service font partie du Comité, respectivement en qualité de membre effectif et de membre suppléant.

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

Art. 13.

Les décisions concernant les membres du personnel prises par le Comité technique lient le Service de Santé administratif.

CHAPITRE III.

Des subventions.

Art. 14.

L'inspection médicale scolaire est gratuite.

Les équipes d'inspection médicale scolaire agréées en vertu de l'article 4, bénéficient à charge du budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille, d'une subvention qui est calculée sur la base d'une 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.

Lorsqu'il est fait application de l'article 4, § 4, et que les dérogations qu'exigent les circonstances locales particulières, nécessitent le transport des élèves, le Roi détermine le montant de l'intervention de l'Etat dans les frais qui en résultent.

Pour le personnel paramédical la subvention forfaitaire peut être remplacée par une subvention-traitement calculée en s'inspirant des normes en vigueur pour les mêmes fonctions, exercées dans les centres psycho-médico-sociaux.

CHAPITRE IV.

Dispositions pénales.

Art. 15.

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° la personne désignée à cette fin par le pouvoir orga-

schoolinrichting hiertoe werd aangeduid en die niet binnen de voorgeschreven termijn, overeenkomstig artikel 5, vijfde lid, aan de door de inrichtende macht gekozen equipe voor medisch schooltoezicht de volledige lijst van de leerlingen en van de leden van het personeel van zijn inrichting overzendt;

2° de bestuurder van een schoolinrichting die er zich niet van vergewist of de bij deze wet voorgeschreven onderzoeken verricht worden of die, wanneer de ouders of de voogd van de minderjarige leerlingen, de meerderjarige leerlingen of de leden van het personeel in gebreke blijven, de bevoegde ambtenaar hiervan niet op de hoogte brengt;

3° de verantwoordelijke geneesheer van de equipe voor medisch schooltoezicht die de personen, waarvan de lijst hem door de inrichtende macht wordt toegezonden, niet onderzoekt binnen de door de Koning gestelde termijn;

4° de bestuurder van een schoolinrichting die zich niet schikt naar de beslissingen van de equipe voor medisch schooltoezicht of, ingeval van beroep, naar de genomen eindbeslissing;

5° de personen die noch de voorschriften van artikel 5, vierde lid, noch die van artikel 6, nakomen;

6° de bestuurder van een schoolinrichting evenals ieder aangestelde in dienst van dergelijke inrichting die geen vrije toegang tot de schoollokalen verlenen aan de in artikel 10 van deze wet genoemde geneesheren-ambtenaren.

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

Art. 16.

Overtreding van de besluiten genomen ter uitvoering van deze wet wordt gestraft met een geldboete van zesentwintig frank tot honderd frank.

Art. 17.

Boek I van het Strafwetboek, Hoofdstuk VII en artikel 85 niet uitgezonderd, is toepasselijk zowel op de bij deze wet omschreven misdrijven als op de overtreding van de besluiten genomen ter uitvoering ervan.

HOOFDSTUK V.

Slotbepalingen.

Art. 18.

De Koning bepaalt de datum waarop de verschillende voorschriften van deze wet van kracht worden, hetzij per categorie van inrichtingen overeenstemmend met de verschillende graden van onderwijs of opvoeding, hetzij volgens de aard van de voorgeschreven medische onderzoeken.

Op de datum waarop deze wet van kracht wordt voor het lager onderwijs zal artikel 80, eerste tot vijfde lid van de gecoördineerde wetten op het lager onderwijs, worden opgeheven.

nisateur de l'établissement scolaire qui ne transmet pas dans les délais prescrits, conformément à l'article 5, cinquième alinéa, à l'équipe d'inspection médicale scolaire choisie par le pouvoir organisateur, la liste complète des élèves et des membres du personnel de son établissement;

2° le chef d'établissement scolaire 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 parents ou du tuteur des élèves mineurs, des élèves majeurs ou des membres de son personnel, n'en avise pas le fonctionnaire compétent;

3° le médecin responsable de l'équipe 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 le pouvoir organisateur;

4° le chef d'établissement qui ne se conforme pas aux décisions de l'équipe d'inspection médicale scolaire ou, en cas de recours, à la décision finale intervenue;

5° les personnes qui ne se conforment pas aux prescriptions de l'article 5, quatrième alinéa, ou à celles de l'article 6;

6° 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 médecins-fonctionnaires visés à l'article 10 de la présente loi.

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. 16.

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

Art. 17.

Toutes les dispositions du Livre I du Code pénal, sans exception de son Chapitre VII, ni 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.

CHAPITRE V.

Dispositions finales.

Art. 18.

Le Roi détermine la date d'entrée en vigueur de chacune des dispositions de la présente loi soit par catégories d'établissements correspondant aux différents degrés d'enseignement ou d'éducation, soit suivant la nature des examens médicaux imposés.

A la date d'entrée en vigueur fixée pour l'enseignement primaire, l'article 80, alinéas 1 à 5 des lois coordonnées sur l'enseignement primaire sera abrogé.

BIJLAGE.

Aanvullende gegevens
over de bestaande en erkende centra.
(Verslag van zitting 1959-1960, *Stuk* n° 369/4, blz. 9.)

Bestaande en erkende gezondheidscentra.

Vrije : 38.
Officiële : 38.

Provincie Antwerpen.

Vrije : 11.

Deurne, Antwerpen-West, Hoboken, Mechelen, Duffel, Westerlo, Mol, Vorselaar, Schoten, Heist-op-den-Berg.

Officiële : 5.

Deurne, Hoboken, Antwerpen, Mechelen, Hingene.

Provincie Brabant.

Vrije : 8.

Ukkel, Bosvoorde, Schaarbeek, Jette, Laken, Heverlee, Ter Hulpen, Leuven.

Officiële : 9.

Brussel, Elsene, Anderlecht, Watermaal-Bosvoorde, Schaarbeek, Jette, Kessel-Lo, Tubeke, Sint-Jans-Molenbeek.

Provincie Oost-Vlaanderen.

Vrije : 3.

Aalst, Sint-Niklaas, Ronse.

Officiële : 1.

Lokeren.

Provincie West-Vlaanderen.

Vrije : 5.

Tielt, Ieper, Moeskroen, Poperinge, Kortrijk.

Officiële : —

Provincie Henegouwen.

Vrije : 4.

Jemappes, Jolimont, Doornik, Templeuve.

Officiële : 12.

Courcelles, Monceau-sur-Sambre, Montignies-sur-Sambre, Châtelet, Charleroi, Couillet, Wanfercée-Baulet, Pâturages, Saint-Ghislain, Bergen, Frameries, Gilly.

Provincie Luik.

Vrije : 2.

Luik, Luik (× Fr.).

Officiële : 2.

Luik, Seraing.

ANNEXE.

Données complémentaires
sur les centres actuellement reconnus.
(Rapport de la session 1959-1960, *Doc.* n° 369/4, p. 9.)

Centres de santé actuellement reconnus.

Libres : 38.
Officiels : 38.

Province d'Anvers.

Libres : 11.

Deurne, Anvers-Ouest, Hoboken, Malines, Duffel, Westerlo, Mol, Vorselaar, Schoten, Heist-op-den-Berg.

Officiels : 5.

Deurne, Hoboken, Anvers, Malines, Hingene.

Province de Brabant.

Libres : 8.

Uccle, Boitsfort, Schaerbeek, Jette, Laeken, Heverlee, La Hulpe, Louvain.

Officiels : 9.

Bruxelles, Ixelles, Molenbeek-Saint-Jean, Anderlecht, Watermael-Boitsfort, Schaerbeek, Kessel-Lo, Jette, Tubize.

Province de Flandre orientale.

Libres : 3.

Alost, Saint-Nicolas-Waas, Renaix.

Officiel : 1.

Lokeren.

Province de Flandre occidentale.

Libres : 5.

Tielt, Ypres, Mouscron, Poperinge, Courtrai.

Officiels : —

Province de Hainaut.

Libres : 4.

Jolimont, Tournai, Jemappes, Templeuve.

Officiels : 12.

Frameries, Courcelles, Monceau-sur-Sambre, Montignies-sur-Sambre, Châtelet, Charleroi, Couillet, Wanfercée-Baulet, Pâturages, Saint-Ghislain, Mons, Gilly.

Province de Liège.

Libres : 2.

Liège, Liège (× Fr.).

Officiels : 2.

Liège, Seraing.

Provincie Limburg.

Vrije : 2.

Bree, Neerpelt.

Officiële : 1.

Beringen.

Provincie Luxemburg.

Vrije : 3.

Marche-en-Famenne, Bouillon, Bertrix.

Officiële : 2.

Aarlen, Bouillon.

Provincie Namen.

Vrije : —

Officiële : 6.

Dinant, Ciney, Beauraing, Saint-Servais, Gembloers, Florennes.

Province de Limbourg.

Libres : 2.

Bree, Neerpelt.

Officiel : 1.

Beringen.

Province de Luxembourg.

Libres : 3.

Marche-en-Famenne, Bouillon, Bertrix.

Officiels : 2.

Bouillon, Arlon.

Province de Namur.

Libres : —

Officiels : 6.

Saint-Servais, Gembloux, Dinant, Florennes, Ciney, Beauraing.

Aanvulling
van het verslag van zitting 1959-1960, *Stuk* n° 369/4, blz. 3. | Supplément
au rapport de la session 1959-1960, *Doc.* n° 369/4, p. 3.

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
--------------------	---------------------------------------	---	---------------------------------	--

POLIOMYELITIS — POLIOMYELITIS

1958	162	1,80	16	0,17
1959	137	1,52	19	0,22
1960	301	3,34	27	0,30
1961	203	2,25	11 (*)	0,12 (*)
1962	150	1,63	10 (*)	0,10 (*)

DIPHTERITIS. — DIPHTÉRIE.

1958	1 312	14,50	44	0,48
1959	1 003	11,10	35	0,38
1960	567	6,20	17	0,18
1961	375	4,14	10 (*)	0,11 (*)
1962	215	2,38	5 (*)	0,05 (*)

(*) De sterftecijfers voor 1961 en 1962 zijn voorlopig en zeker beneden de werkelijkheid. Zij zullen slechts later nauwkeurig bekend zijn, na volledig nazicht van de doodsoorzaken.

(*) Les chiffres des décès pour 1961 et 1962 sont provisoires et très probablement inférieurs à la réalité. Ils ne seront connus avec précision qu'ultérieurement lors du dépouillement des causes de décès.

JAAR 1962.

ANNEE 1962.

Statistieken per leeftijdsgroep.

Vaccinatie tegen poliomyelitis, diphteritis-tetanus,
diphteritis-tetanus-kinkhoest.

Vaccin

door het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin
kosteloos geleverd aan de gemeentebesturen, artsen en N.W.K.

Statistiques par groupe d'âge.

Vaccination antipoliomyélique, antidiphtérique-tétanique,
antidiphtérique-tétanique-coquelucheuse.

Vaccin délivré gratuitement

par le Ministère de la Santé publique et de la Famille
aux administrations communales, médecins, et O.N.E.

Leeftijdsgroep — Groupe d'âge	Poliomyelitis — <i>Poliomyélite</i>				Diphteritis — <i>Diphtérie</i>			
	1 ^{ste} inj.	2 ^{de} inj.	3 ^{de} inj.	Rappel	1 ^{ste} inj. dipht.-tétan.	2 ^{de} inj. dipht.-tétan.	3 ^{de} inj. dipht.-tétan.- kinkh.	Rappel
	1 ^{re} inj.	2 ^e inj.	3 ^e inj.		1 ^{re} inj. dipht.-tétan.	2 ^e inj. dipht.-tétan.	3 ^e inj. dipht.-tétan.- coq.	
6 maand tot 1 jaar. — 6 mois à 1 an D.T.P.	—	—	—	—	79 267	74 111	70 061	—
6 maand tot 1 jaar. — 6 mois à 1 an	79 679	71 291	20 293	—	5 367	4 837	—	—
1 tot 2 jaar. — 1 à 2 ans	30 535	31 623	46 967	283	14 575	13 416	—	1 150
2 tot 3 jaar. — 2 à 3 ans	17 073	16 711	21 460	1 930	10 224	10 045	—	1 290
3 tot 4 jaar. — 3 à 4 ans	12 203	11 468	14 795	4 186	8 621	8 388	—	1 195
4 tot 5 jaar. — 4 à 5 ans	9 327	8 196	9 806	5 742	7 720	7 518	—	1 095
5 tot 6 jaar. — 5 à 6 ans	6 913	6 322	6 634	7 664	6 608	6 329	—	1 347
6 tot 7 jaar. — 6 à 7 ans	5 859	5 243	5 554	8 652	6 851	6 728	—	1 472
7 tot 8 jaar. — 7 à 8 ans	4 837	4 201	4 818	8 728	4 998	4 796	—	1 570
8 tot 9 jaar. — 8 à 9 ans	4 212	3 614	3 960	8 880	5 019	4 704	—	1 652
9 tot 10 jaar. — 9 à 10 ans	3 794	3 425	3 694	9 627	4 771	4 668	—	1 991
10 tot 15 jaar. — 10 à 15 ans	12 268	10 711	12 926	39 491	14 112	12 836	—	5 930
16 tot 20 jaar. — 16 à 20 ans	2 499	1 929	3 210	9 009	1 242	543	—	772
21 tot 25 jaar. — 21 à 25 ans	335	337	402	139	47	42	—	181
26 tot 30 jaar. — 26 à 30 ans	202	179	265	49	25	22	—	51
31 tot 35 jaar. — 31 à 35 ans	121	124	176	54	23	14	—	20
36 tot 40 jaar. — 36 à 40 ans	65	64	129	30	15	13	—	13
41 jaar en volgende. — 41 ans et suivants	48	47	108	48	22	21	—	11
Totaal. — <i>Total.</i>	189 970	175 485	155 197	104 512	90 240	84 920	—	19 749