

Août 1925

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Bulletin des lois, décrets et ordonnances du canton de Berne**

Band (Jahr): **25 (1925)**

PDF erstellt am: **11.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Règlement

7 août
1925

sur

la discipline à l'Université de Berne.

(Modification.)

Le Conseil-exécutif du canton de Berne,

Sur la proposition de la Direction de l'instruction publique,

arrête:

L'art. 8 du règlement concernant l'admission à l'Université de Berne, du 6 février 1914, et l'art. 4 du règlement sur la discipline dans cet établissement, du 8 mars 1909, sont modifiés dans ce sens que l'émolument dû pour la carte d'auditeur est fixé à 3 fr., dont 2 fr. reviennent à la caisse du Sénat et 1 fr. au concierge de l'Université.

Berne, le 7 août 1925.

Au nom du Conseil-exécutif:

Le président,

Merz.

Le remplaçant du chancelier,

Brechbühler.

14 août
1925

Ordonnance

concernant

les mesures à prendre contre les maladies contagieuses qui ne tombent pas sous le coup de la loi fédérale sur les épidémies offrant un danger général, du 2 juillet 1886.

Le Conseil-exécutif du canton de Berne,

Vu les art. 5 et 25 de la loi du 14 mars 1865 sur l'exercice des professions médicales;

Sur la proposition de la Direction des affaires sanitaires,

arrête:

I. Déclaration obligatoire.

Article premier. Les médecins pratiquant dans le canton de Berne sont tenus de déclarer les maladies ci-après désignées, en plus de celles qui tombent sous le coup de la loi fédérale du 2 juillet 1886 sur les épidémies, savoir:

- a) dysenterie épidémique, typhus abdominal, paratyphus, lèpre, trachome (ophtalmie égyptienne);
- b) diphthérie, scarlatine, méningite cérébro-spinale épidémique, paralysie infantile aiguë, encéphalite, malaria;
- c) grippe, rougeole, rubéole, coqueluche, varicelle (petite vérole volante), parotite épidémique (oreillons).

Relativement à la tuberculose ouverte, font règle les dispositions du décret du 3 février 1910.

14 août
1925

En cas d'invasion épidémique de maladies autres que celles énumérées ci-dessus, telles que l'ophtalmie blennorrhagique, la Direction des affaires sanitaires peut, si les circonstances l'exigent, étendre à ces maladies l'obligation de déclarer.

Art. 2. Pour les maladies spécifiées en l'art. 1er, lettre *a*, ci-dessus, comme dans le cas des maladies tombant sous le coup de la loi fédérale précitée et de l'ordonnance cantonale d'exécution du 28 février 1891: variole, choléra asiatique, typhus et peste, la déclaration se fera sous forme d'avis individuel et par la voie la plus prompte, au besoin provisoirement par télégraphe ou téléphone, simultanément à la commission locale de santé et à la Direction cantonale des affaires sanitaires.

La déclaration doit contenir: les nom et prénom, le sexe et l'âge du malade, sa profession (s'il s'agit d'enfants, celle des parents), son domicile ou l'endroit d'où il vient, la date de l'apparition de la maladie, soit du début du traitement médical, les mesures provisoires prises éventuellement, si possible la cause probable de l'infection, ainsi que toutes observations jugées utiles.

Si le malade n'est pas soigné par un médecin, l'obligation de déclarer le cas à la commission locale de santé incombe au chef ou à un membre majeur de la famille ou de la communauté d'habitation. Si le malade se trouve dans un hôtel ou une pension, c'est le chef de l'établissement qui a cette obligation. La commission locale de santé fait le nécessaire pour que le malade soit examiné le plus tôt possible, à fin de diagnostic,

14 août
1925

par un médecin, qui aura alors à effectuer la déclaration prescrite conformément aux dispositions ci-dessus.

Pour le cas de maladie ou de décès survenant dans des hôpitaux, hospices, prisons et autres établissements de ce genre, la déclaration incombe au directeur. Ce dernier signalera de même tout transfert d'un malade dans un hôpital.

La commission locale de santé sera immédiatement avisée au cas où le malade change de logement ou de lieu de résidence.

Tous cas suspects seront déclarés de la même manière que ceux de maladie avérée.

Art. 3. Pour les maladies spécifiées en l'art. 1^{er}, lettres *b* et *c*, la déclaration — cas d'urgence exceptés (art. 22) — doit être présentée une fois par semaine, à la fin de celle-ci, au préfet, et ce dernier la transmettra immédiatement en original à la Direction des affaires sanitaires, et en copie à la commission locale de santé. La déclaration énoncera :

1^o Quant aux maladies du groupe *b* : les nom et prénom, le sexe, l'âge, le lieu de domicile ou de provenance du malade, sa profession (pour les enfants, celle des parents), l'école et la classe fréquentée, s'il s'agit d'un enfant, la date de l'apparition de la maladie ou du début du traitement médical, la cause probable de l'infection; enfin, les propositions faites éventuellement par le médecin à l'intention de la commission locale de santé relativement aux mesures à prendre, et notamment une observation sur le point de savoir si l'évacuation du malade s'impose.

On procédera dans les cas suspects de la même façon que dans ceux de maladie avérée.

2^o Quant aux maladies du groupe *c*: le nombre des nouveaux cas observés pendant la semaine, répartis par localités et selon les classes d'âge des malades: malades âgés de moins de 5 ans, malades de 5 à 15 ans et malades âgés de plus de 15 ans.

14 août
1925

En ce qui concerne la déclaration de la tuberculose, fait règle l'art. 1^{er} du décret du 3 février 1910.

Lorsqu'il s'agit de grandes communes, la Direction des affaires sanitaires peut décider, soit de son propre chef soit sur la proposition du conseil communal, que les déclarations des médecins seront faites à la commission locale de santé, qui aura alors l'obligation de les adresser sans retard au préfet, pour être transmises à la Direction des affaires sanitaires.

Art. 4. Les formules officielles de déclaration sont fournies gratuitement aux médecins par la Direction des affaires sanitaires, et accompagnées du nombre nécessaire d'enveloppes officielles.

II. Mesures contre la propagation des maladies contagieuses.

Art. 5. Les personnes atteintes d'une des maladies spécifiées sous lettre *a* à *c* de l'art. 1^{er} seront isolées. On pourvoira à une désinfection continue et faite à fond. Le médecin traitant donnera les instructions nécessaires aux personnes qui soignent le malade et en surveillera l'exécution.

Si le malade ne peut être isolé suffisamment à domicile, ou si des circonstances particulières l'exigent, la commission locale de santé pourra ordonner son transfert dans un hôpital approprié. Pareil transfert, qui devrait être de règle en cas de typhus, sera

14 août
1925

annoncé immédiatement à la Direction des affaires sanitaires. Il sera procédé à une désinfection radicale après l'évacuation du patient.

Dans les maladies spécifiées sous lettres *a* et *b* de l'art. 1^{er}, l'isolement doit avoir lieu d'une manière particulièrement rigoureuse lorsque le cas se sera produit dans un magasin ou une entreprise de la branche alimentaire, une laiterie, une auberge ou un hôtel, ou une autre exploitation fortement fréquentée par le public.

Tous cas suspects seront traités comme des cas de maladie avérée jusqu'au moment où la nature en aura été déterminée définitivement.

Il est interdit de faire usage de moyens publics de transport (fiacres, autos-taxis, tramways, wagons de chemin de fer ordinaires, etc.) pour l'évacuation de malades contagieux.

Art. 6. Les enfants atteints ou suspects d'une des affections spécifiées aux lettres *a* à *c* de l'art. 1^{er}, seront exclus de l'école et de l'instruction religieuse. Ils devront également être tenus à l'écart des places de jeux et des autres enfants. Leur rentrée à l'école, au catéchisme, etc., ne peut avoir lieu que sur présentation d'un certificat médical établissant que tout danger de contagion est écarté.

S'il ne peut être produit de certificat médical, la durée de l'exclusion des écoles est la suivante:

6 semaines au moins en cas de scarlatine, 2 semaines au moins en cas de rougeole, de rubéole, de petite vérole volante ou d'oreillons, à dater du commencement de la maladie.

En cas de diphtérie, il sera procédé autant que possible à une analyse bactériologique après la dispa-

14 août
1925

rition totale des fausses membranes, et l'enfant ne sera autorisé à retourner à l'école que si cet examen donne deux fois un résultat négatif. Lorsque l'analyse n'a pas pu être faite, la rentrée en classe n'aura pas lieu avant l'expiration d'au moins 3 semaines à partir de la disparition des dernières fausses membranes.

En cas de coqueluche, les enfants ne sont admis à rentrer en classe qu'après la disparition des accès de toux.

Art. 7. Avant de rentrer à école et au catéchisme, l'enfant doit prendre un bain et être lavé au savon; ses vêtements seront nettoyés à fond.

S'il s'agit de scarlatine ou de diphthérie, cette rentrée ne pourra avoir lieu qu'après désinfection finale du logement et des vêtements.

Art. 8. L'exclusion de l'école, du catéchisme, etc., s'applique aussi, de la même manière que pour les enfants malades (art. 5), aux enfants indemnes dans la famille desquels existe un cas de scarlatine, de diphthérie, de paralysie infantile aiguë, de méningite cérébro-spinale ou d'encéphalite, à moins qu'un médecin n'atteste par écrit qu'ils sont suffisamment hors de contact avec les malades.

Après isolement des malades, les enfants indemnes devront dans tous les cas ne pas aller à l'école pendant 14 jours encore.

Cette disposition est également applicable aux écoliers âgés de moins de dix ans dans la famille desquels se déclare la rougeole ou la coqueluche, s'ils n'ont pas déjà eu cette maladie.

Art. 9. Les écoliers suspects de maladie seront renvoyés chez eux par leur instituteur, avec invitation

14 août
1925

au chef de famille à les faire examiner par un médecin. Si ce dernier ne constate aucune affection contagieuse, il délivrera un certificat, que l'élève présentera à son maître en rentrant à l'école.

Art. 10. Lorsque les ménages d'une même maison sont si rapprochés que leurs rapports de voisinage offrent des dangers de propagation de la maladie, l'application des dispositions de l'art. 8 peut être étendue à tous les enfants de la maison ou à une partie d'entre eux.

Art. 11. Les dispositions des art. 6 et 7 sont également applicables aux enfants des écoles du dimanche, des écoles enfantines, des écoles frœbeliennes (jardins d'enfants), des classes gardiennes et des crèches.

Les enfants indemnes de familles dans lesquelles règne une des maladies désignées à l'art. 8 seront exclus de ces institutions de la même manière que les enfants malades, jusqu'à ce que leur rentrée soit déclarée sans danger par un certificat du médecin. Ils seront tenus à l'écart des places de jeux et ne devront avoir aucun rapport avec d'autres enfants.

Art. 12. Lorsqu'une personne habitant ou employée dans le bâtiment d'une école, d'une école du dimanche, d'une école infantine, d'une école frœbelienne (jardin d'enfants), d'une garderie, d'une crèche, ou une personne habitant hors de la maison d'école mais faisant partie du ménage d'un maître ou d'une maîtresse de l'institution, tombe malade d'une des affections mentionnées sous lettres *a* et *b* de l'art. 1^{er}, et qu'aucun médecin n'a été appelé, le chef du ménage doit aviser immédiatement la commission locale de santé. Le malade sera évacué sur-le-champ et les locaux en cause seront désinfectés.

14 août
1925

Art. 13. Quand une maladie visée à l'art. 1^{er}, lettres *a* à *c*, éclate dans un patronage, un pensionnat ou un autre établissement de cette espèce, les malades seront évacués immédiatement et, ensuite, il sera procédé à une désinfection radicale.

Art. 14. Si l'une ou l'autre des affections spécifiées sous lettres *a* et *b* de l'art 1^{er} se manifeste dans un hôtel, une pension d'étrangers, etc., les personnes atteintes seront immédiatement évacuées. Elles ne peuvent être isolées dans l'établissement même que si l'évacuation est impossible. Dans ce cas, le médecin traitant donne les instructions nécessaires concernant l'isolement et en surveille l'exécution.

Art. 15. Les parents ou leurs représentants et les directeurs de pensionnats, de patronages ou d'établissements analogues, ainsi que les chefs d'hôtels et de pensions, sont responsables de l'exécution des mesures ci-dessus (art. 13 et 14).

Art. 16. Lorsque les circonstances l'exigent, notamment en cas d'extension ou de caractère pernicieux de la diphthérie, de la scarlatine, de la rougeole, de la coqueluche, de la paralysie infantile aiguë, de l'encéphalite ou de la méningite cérébro-spinale, on procédera à la fermeture des écoles ou des classes. Cette mesure sera portée à la connaissance de la Direction de l'instruction publique et de la Direction des affaires sanitaires, et l'école ne doit pas être rouverte sans la permission de la seconde de ces autorités.

Les écoles du dimanche, les écoles enfantines, les écoles frœbeliennes (jardins d'enfants), les classes gardiennes et les crèches doivent être fermées aussitôt que se produisent deux ou plusieurs cas, se suivant

14 août
1925

rapidement, de diphthérie, scarlatine, rougeole, méningite cérébro-spinale, paralysie infantile aiguë, encéphalite, rubéole, coqueluche, petite vérole volante ou parotite épidémique. La Direction des affaires sanitaires en sera avisée et l'institution ne sera rouverte qu'avec son autorisation.

Art. 17. Les écoles ou classes, écoles du dimanche, écoles enfantines, écoles frœbeliennes, classes gardiennes ou crèches dont la fermeture aura été ordonnée ne seront rouvertes qu'après nettoyage à fond et désinfection des locaux.

Art. 18. On ne fera aucunes visites dans les maisons ou logements infectés.

De même, la participation aux enterrements de personnes ayant succombé à l'une des maladies infectieuses désignées à l'art. 1^{er}, lettres *a* et *b* ci-dessus, sera réduite au strict nécessaire; les enfants en seront complètement exclus.

Art. 19. En cas d'apparition de la fièvre typhoïde (typhus abdominal), du paratyphus ou de la dysenterie épidémique, la commission locale de santé examinera d'une manière approfondie l'état des habitations, des lieux d'aisances et des installations d'eau potable, et elle fera immédiatement remédier aux défauts qui seraient constatés. Le médecin cherchera à déterminer les causes d'infection et son attention devra se porter également sur les personnes légèrement atteintes et celles qui véhiculent des bacilles.

Toute eau suspecte sera exclue de la consommation, ou du moins, si ce n'est pas possible, ne devra être utilisée qu'après avoir été bouillie.

En cas de fièvre typhoïde et de paratyphus on fera procéder, une fois la maladie passée, à des analyses

14 août
1925

bactériologiques de contrôle tant en ce qui concerne la personne guérie qu'à l'égard de son entourage direct.

Ces analyses sont obligatoires lorsqu'il s'agit de personnes occupées dans des auberges, hôtels, pensions, laiteries et autres entreprises de la branche alimentaire. Les personnes trouvées porteuses de germes morbides seront tenues à l'écart de ces entreprises.

Art. 20. En cas d'apparition de la fièvre puerpérale, les médecins inviteront les sages-femmes à observer avec un soin minutieux les prescriptions de l'instruction concernant les mesures de désinfection.

Si une sage-femme a enfreint ces prescriptions à plusieurs reprises, le médecin la dénoncera au préfet, à l'intention de la Direction des affaires sanitaires.

Si dans la pratique d'une sage-femme il survient des cas de fièvre puerpérale, la sage-femme peut être obligée de suspendre pendant un certain temps l'exercice de sa profession. Dans ce cas, et pour autant qu'il ne puisse être prouvé qu'il y a faute de la sage-femme, la Direction des affaires sanitaires est autorisée à lui allouer, suivant les circonstances et après avoir entendu le Collège de santé, une modique indemnité.

Art. 21. La Direction des affaires sanitaires édictera un règlement concernant la désinfection des malades, etc. (désinfection en cours de maladie et désinfection finale). Ce règlement sera modifié suivant les progrès de la science.

Ladite autorité fera de même le nécessaire pour la formation de désinfecteurs officiels.

Art. 22. Les commissions locales de santé sont tenues de veiller à l'exécution de la présente ordon-

14 août
1925

nance dans leur ressort. Elles devront notamment, d'accord avec les médecins traitants, prendre conformément aux dispositions qui précèdent les mesures nécessaires en vue d'empêcher la propagation des maladies désignées à l'art. 1^{er}, lettres *a* à *c*, ci-dessus, et dénoncer au juge les contraventions (art. 25 de la loi du 14 mars 1865).

Le médecin traitant a le droit, s'il y a péril en la demeure, d'ordonner de son propre chef les mesures voulues, sous réserve de communication immédiate de ces mesures à la commission locale de santé et de ratification ultérieure par celle-ci. Les conflits qui peuvent surgir entre les divers organes appelés à prendre des décisions sont tranchés par la Direction des affaires sanitaires.

Art. 23. Le préfet est chargé de surveiller l'exécution de la présente ordonnance. La haute surveillance appartient à la Direction des affaires sanitaires, et, pour autant qu'il s'agit des mesures à prendre dans les écoles, à la Direction de l'instruction publique.

Les recours contre des décisions rendues par les commissions locales de santé en vertu de la présente ordonnance seront adressés à la Direction des affaires sanitaires.

Art. 24. Est abrogée l'ordonnance du 4 novembre 1898 concernant les mesures contre les maladies épidémiques qui ne donnent pas lieu à l'application des dispositions de la loi fédérale sur les épidémies du 2 juillet 1886.

Art. 25. La présente ordonnance entre immédiatement en vigueur. Elle sera insérée au Bulletin des lois

et publiée dans la Feuille officielle scolaire. Il en sera remis un exemplaire à chaque médecin et à chaque commission locale de santé.

14 août
1925

Il sera affiché dans toutes les classes un extrait de celles de ses dispositions qui concernent les écoles.

Berne, le 14 août 1925.

Au nom du Conseil-exécutif:

Le vice-président,

Bösiger.

Le remplaçant du chancelier,

G. Kurz.