

Resolution du 1er rapporteur

Autor(en): **Delay, M.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für
Schulgesundheitspflege = Annales de la Société Suisse d'Hygiène
Scolaire**

Band (Jahr): **20/1919 (1919)**

PDF erstellt am: **16.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-91300>

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.

III.

L'Assurance-maladie infantile.

A. Résolution du 1^{er} rapporteur: M. le Dr. Delay,
chef du Service sanitaire du Canton de Vaud.

La loi d'assurance infantile du canton de Vaud est une loi d'hygiène et de prophylaxie. Elle ne peut être comparée aux entreprises d'assurance en général, ni aux sociétés mutualistes, parce qu'elle ne couvre pas le risque de chômage, en conformité en cela avec la loi fédérale art. 13.

On pourrait plutôt l'appeler: loi d'assistance médicale aux écoliers, à base mutuelle, subventionnée par le canton et la Confédération. Son but est:

- a) D'organiser une surveillance sanitaire des écoliers.
- b) D'assurer le traitement gratuit et les frais de pharmacie.

C'est une œuvre de prévoyance sociale, dont les bases cliniques peuvent se résumer comme suit:

1. L'enfant à l'âge de la scolarité est particulièrement résistant aux maladies et susceptible d'un traitement fructueux, à condition d'être placé dans des conditions avantageuses d'alimentation et d'hygiène. Cette loi, particulièrement évidente dans la tuberculose, est une loi générale applicable à la plupart des affections aiguës et chroniques infectieuses.

La loi des adénopathies similaires de Parrot et de l'évolution de la tuberculose de l'enfance scolaire est une preuve anatomique de cette assertion.

En principe, la grosse majorité des maladies de l'enfance sont des accrocs à la physiologie.

2. La surveillance sanitaire est basée sur la grande loi physiologique de la lenteur du développement physique et intellectuel de l'espèce humaine. Cette lenteur du développement se traduit par la faiblesse musculaire relative de l'écolier et sa tendance aux déformations de la colonne par la station pro-

longée; du côté intellectuel, par la durée de l'adaptation au travail cérébral normal.

La santé physique et intellectuelle doit devenir un article du programme de l'éducation.

3. L'école est le reflet du milieu social; l'enfant y apporte avec lui l'empreinte du milieu domestique. L'observateur avisé retrouve à l'école la trace des nocivités sociales et collectives ou les influences des milieux délétères.

L'assurance infantile n'est pas seulement l'hygiène à l'école; c'est la possibilité de transporter à domicile l'hygiène avec le médecin. L'assurance offre une base financière solide aux œuvres de prévoyance sociale.

L'assurance infantile, en rendant applicables les règles de l'hygiène enseignées à l'hôpital, est le corollaire nécessaire du traitement et de l'enseignement hospitalier.

Les frais de l'assurance infantile, si importants qu'ils soient, sont peu de chose en regard de frais occasionnés par les traitements hospitaliers.

4. Pour le moment, on doit limiter l'assurance infantile à l'âge scolaire, parce que l'école est le seul milieu déjà organisé et possédant des moyens de contrôle.

Cette assurance revêtira rapidement la forme obligatoire, puisque c'est la seule façon de pénétrer dans tous les milieux auxquels elle s'adresse normalement.

Du reste, la santé comme l'instruction, est un facteur de la liberté humaine et l'obligation à l'assurance est comparable à l'instruction obligatoire.

L'obligation à l'assurance n'empêche pas les parents d'avoir recours à toutes les ressources qu'ils jugeraient bonnes pour assurer la santé de leurs enfants.

5. Nous ne pensons pas qu'il faille donner un enseignement spécial de l'hygiène à l'école. L'hygiène est une affaire de genre de vie et de méthode. Elle est enseignée aux médecins et aux maîtres, mais pour les élèves elle devient une science d'application.

L'assurance ne doit pas contribuer à dispenser les élèves faibles de certains travaux, mais créer un enseignement qui leur soit approprié.

6. Le rôle de l'assurance et du médecin ne consiste pas à s'immiscer dans les questions d'enseignement, mais uniquement à sauvegarder la santé de l'enfant par la surveillance sanitaire. Il y a lieu d'intervenir dans la distribution des heures de travail et des programmes, d'entente avec l'autorité scolaire supérieure.

7. Au point de vue financier, l'assurance infantile doit rester dans ses limites strictes, à savoir: le paiement des frais médicaux et pharmaceutiques, et la surveillance sanitaire des écoliers. Elle ne peut pas assumer les frais des œuvres de prophylaxie telles que: les stations de cure, les colonies de vacances, les cures de plein-air; elle peut subventionner ces œuvres, mais elle doit les laisser entre les mains de l'initiative privée.

8. Les tarifs devront prévoir des honoraires suffisants pour que le médecin soit honorablement dédommagé de son travail. Mais le contrat devra assurer le concours du corps médical dans le sens d'une juste compréhension des mesures de l'hygiène et de la prévoyance.

Par l'hygiène, le médecin appartient à la vie publique.

9. L'assurance infantile doit devenir le point de départ des œuvres de prévoyance sociale. Elle peut servir de cadre ou de base à l'assurance des adultes et à l'assurance-vieillesse.

10. Il importe que la surveillance soit très sérieusement exercée. Rien ne nuit plus à une œuvre sociale que les abus; ceux-ci proviennent aussi souvent d'une interprétation erronée de lois et règlements et d'une déconnaissance des règles de l'assurance que d'une intention dolosive. De là, l'importance d'instruire le public et les médecins, et de les renseigner sur le mode d'organisation de la Caisse.

11. L'assurance infantile favorisera la création de services d'hygiène scolaire qui seront son complément obligé. En rassemblant auprès de la direction médicale de la Caisse les bulletins sanitaires des écoliers, elle pourra réaliser de gros progrès par l'étude des causes de l'affaiblissement de l'enfance et la recherche des moyens d'y remédier.