

Zeitschrift: Annuaire de l'instruction publique en Suisse
Band: 2 (1911)

Artikel: L'hygiène à Genève : considérations générales sur l'hygiène à Genève et en particulier sur la surveillance hygiénique des écoles
Autor: Cristiani, H.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-109090>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.06.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

L'hygiène à Genève.

Considérations générales sur l'hygiène à Genève et en particulier sur la surveillance hygiénique des Ecoles.

Les services d'hygiène du canton de Genève ont été récemment réorganisés par la loi du 30 mai 1908, *loi sur l'organisation et les compétences du service d'hygiène du canton de Genève*.

Jusqu'à cette époque la surveillance et l'application des lois et règlements concernant l'hygiène étaient exercées par le Bureau de salubrité, qui avait été créé par la loi du 27 octobre 1884 modifiée et complétée en 1898, 1901 et 1902.

Les conditions de l'hygiène à Genève jusqu'en 1896 ont été exposées dans une monographie publiée à l'occasion de l'Exposition nationale Suisse par M. le Dr Vincent, ancien conseiller d'Etat qui était à cette époque directeur du Bureau de salubrité¹.

Le canton de Genève qui est essentiellement urbain (en 1910, 153 000 habitants dont 125 000 appartiennent à l'agglomération urbaine) ne possède pas de police sanitaire municipale: toutes les questions concernant l'hygiène sont centralisées en mains de l'Etat, ce qui donne une grande unité aux mesures appliquées.

La nouvelle loi du 30 mai 1908 consacrait, en les perfectionnant, les organes existants et en créait une série de nouveaux.

¹ Dr A. Vincent. L'hygiène publique à Genève de 1885-1894.

LOI SUR L'ORGANISATION ET LA COMPÉTENCE
DU SERVICE D'HYGIÈNE DU CANTON DE GENÈVE

Du 30 mai 1908.

Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Genève fait savoir que :

LE GRAND CONSEIL,

Sur la proposition du Conseil d'Etat,

DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

Article premier. — Le service d'hygiène du canton de Genève comprend :

- a) un *bureau* chargé de la partie administrative du Service d'hygiène ;
- b) un *laboratoire de chimie*, chargé de l'analyse des denrées alimentaires ;
- c) un *laboratoire de bactériologie* ;
- d) un *bureau de génie sanitaire* (ingénieur ou architecte hygiéniste) ;
- e) en outre, il est prévu au budget du Service d'hygiène une subvention au laboratoire d'hygiène de l'Université qui sera chargé de toutes les recherches hygiéniques ne rentrant pas dans les analyses prévues aux lettres *b* et *c*.

Art. 2. — Le personnel du Service d'hygiène du canton de Genève est composé :

- a) d'un médecin directeur du service ;
- b) d'un médecin adjoint ;
- c) d'un ou de plusieurs médecins assistants ;
- d) d'un chimiste qui porte le titre de Chimiste cantonal ;
- e) d'un chef du laboratoire de bactériologie ;
- f) d'un ingénieur ou architecte hygiéniste ;
- g) d'un ou de plusieurs assistants des laboratoires du Service d'hygiène ;
- h) d'un aide architecte ;
- i) d'un secrétaire ;
- j) du nombre de médecins, techniciens, assistants, commis, inspecteurs et aides de laboratoire nécessaire au service.

Art. 3. — Un arrêté du Conseil d'Etat désigne le Département dont dépend le Service d'hygiène.

Art. 4. — Sont soumis au contrôle et à la surveillance du Service d'hygiène :

a) les vaccinations publiques et les instituts vaccinaux, l'inspection sanitaire des écoles tant publiques que particulières, les mesures contre les maladies ou les épidémies pouvant se déclarer ou sévir soit parmi les hommes, soit chez les animaux, les visites mortuaires, les sépultures (inhumation ou crémation) et l'équarrissage ;

b) les marchés, les comestibles, les denrées alimentaires et les boissons, les eaux servant de boissons ou destinées aux usages du ménage ; le service de l'inspection de la boucherie est également placé sous la surveillance et les ordres du Service d'hygiène, ainsi que les abattoirs, boucheries, charcuteries, porcheries et triperies, les brasseries et laiteries, tous les locaux servant à la préparation des aliments ou à la vente des denrées alimentaires ;

c) les commerces ou industries en tant qu'ils peuvent présenter des dangers ou des inconvénients pour les personnes qui y sont employées ou pour la santé publique, la vente des remèdes secrets, médicaments, poisons ou substances pouvant contenir des matières vénéneuses, la vente et le transport des matières inflammables ou explosibles, le dépôt et la vente des chiffons ;

d) les fosses d'aisances, latrines, canaux, égouts, nants, puits, lavoirs, réservoirs, évier, écuries, fumiers, cloaques ;

e) les rues, places, cours, allées ; les habitations, logis, agglomérations, fabriques, écoles, asiles, hôpitaux, maisons de santé, cliniques, casernes, prisons et autres établissements publics, les constructions provisoires telles que les installations foraines, les salles de fêtes, de gymnastique, de spectacles, de bals, de concerts, de réunions, etc. ;

f) le casier sanitaire de l'habitation ;

g) les bâtiments en construction et les mesures à prendre pour les immeubles pouvant offrir des dangers pour la sécurité publique ;

h) et généralement tout ce qui concerne l'hygiène et la santé publiques.

Art. 5. — Les mesures spéciales de police et de salubrité, relatives aux personnes mentionnées dans l'art. 19, § 4. de la loi constitutionnelle du 23 avril 1849, font l'objet d'un règlement élaboré par le Conseil d'Etat.

Art. 6. — Suivant les rapports qui lui sont faits par le directeur, le Département compétent prescrit les mesures nécessaires ou rend des ordonnances, conformément aux lois et règlements en vigueur.

Art. 7. — Le laboratoire de chimie du Service d'hygiène est tenu de procéder à l'analyse et à la vérification des denrées, comestibles, boissons et substances pouvant servir à l'alimentation, qui lui sont transmis par le Département compétent. Il devra également faire ce travail pour tous les particuliers qui en feront la demande, en se conformant au tarif adopté par le Conseil d'Etat.

Il sera dressé un rapport pour chaque opération.

Le laboratoire de bactériologie sera gratuitement à la disposition des médecins et des vétérinaires pour des renseignements bactériologiques.

Art. 8. — Le Conseil d'Etat est chargé d'édicter les règlements nécessités par l'application de la présente loi.

CLAUSE ABROGATOIRE

Sont abrogées toutes les dispositions contraires à la présente loi.

Le Conseil d'Etat est chargé de faire promulguer les présentes dans la forme et le terme prescrits.

Fait et donné à Genève, le trente mai mil neuf cent-huit, sous le sceau de la République et les signatures du Président et du Secrétaire du Grand Conseil.

*Le Président du Grand Conseil, Georgee FAZY.
Le Secrétaire du Grand Conseil, V. DUSSEILLER.
Du 21 juillet 1908.*

LE CONSEIL D'ÉTAT

Vu la loi constitutionnelle sur le referendum facultatif du 25 mai 1879, modifiée par la loi constitutionnelle du 18 février 1905 et la loi organique sur le referendum facultatif et sur le droit d'initiative du 17 janvier 1906 ;

Considérant que le texte de la loi du 30 mai 1908 sur l'organisation et la compétence du Service d'hygiène du canton de Genève a été publié le 17 juin 1908 dans la *Feuille d'Avis* ;

Considérant que le délai de 30 jours dès la publication est expiré le 17 juillet 1908 sans qu'aucune demande de votation populaire ait été formulée par les électeurs ;

ARRÊTE :

De promulguer la loi ci-dessus pour être exécutoire dès le jour de demain.

Genève, le 21 juillet 1908.

Certifié conforme :
Le Chancelier, Théodore BRET.

Ce texte de loi est bref, mais significatif: il autorise le pouvoir exécutif à augmenter le personnel de service et permet à la direction de mettre à jour les différents rouages d'après les acquisitions nouvelles de la science, sans passer par le pouvoir législatif.

Cette loi, sous une forme sobre et modeste, consacre l'existence d'un grand nombre de services spéciaux qui ne sont pas mentionnés comme tels, mais indiqués seulement par leurs fonctions.

Il n'est pas possible, dans ce court exposé, de décrire en détail le fonctionnement du service, dont le champ de travail est des plus vastes. On peut le résumer ainsi :

L'activité du service peut être divisée en deux parties: l'activité qu'on pourrait appeler d'office et celle qui résulte des interventions demandées par les autorités et par le public. L'activité d'office procède d'après des règles fixes et la marche en est en quelque sorte automatique.

Quant aux interventions requises, la direction prend connaissance de toutes les affaires, le bureau les inscrit, les classe et les transmet, selon leur nature, aux différents services qui procèdent à une enquête. Un rapport est fait pour chaque enquête. Ce rapport est soumis à la direction qui prend une décision après discussion avec le chef de service.

Au point de vue des sanctions, l'article 6 de la loi prévoit que le Département compétent (Département de l'Intérieur) prescrit les mesures et rend des ordonnances conformément aux lois et règlements en vigueur, d'après les rapports qui lui sont faits par le directeur du service d'hygiène: mais le Département peut déléguer une partie de ses pouvoirs au directeur, ce qui a lieu dans la pratique, puisque seuls les rapports avec les autres départements et le pouvoir fédéral, les transmissions des rapports de contraventions et les arrêtés des travaux d'office sont faits directement par lui; les autres décisions sont prises directement par la direction du service d'hygiène.

Cette loi sur l'organisation et les compétences du service d'hygiène a été complétée par celle du 14 novembre 1908 créant un casier sanitaire de l'habitation pour le canton de Genève (complétée par la loi du 5 février 1910 et l'arrêté du Conseil d'Etat du 10 décembre 1910 augmentant de 7000 et de

3000 francs la somme de fr. 10 000 affectée primitivement à cet usage.)

Plus récemment le Grand Conseil a voté la loi (du 4 juin 1910) par laquelle l'Etat de Genève reprenait de la ville le laboratoire de sérothérapie et créait un service d'inspection et de contrôle scientifique de la désinfection.

En outre, à la suite de l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur les denrées alimentaires, le Grand Conseil a voté le 27 octobre 1909 la loi d'application de la loi fédérale sur cette matière et le règlement concernant l'inspection des viandes dans le canton de Genève (3 mai 1910).

Par la promulgation de ces différentes lois votées toutes pendant ces trois dernières années, les services d'hygiène de Genève ont été unifiés et centralisés de manière que maintenant tout ce qui touche l'hygiène dans notre canton rentre dans les compétences du service cantonal d'hygiène: ce service est dirigé par un médecin-directeur, qui est le professeur d'hygiène de l'Université: ce directeur est secondé par un médecin adjoint et un médecin assistant. De cette direction dépend le bureau, chargé de la partie administrative et tous les services spéciaux et les laboratoires dont il sera question tout à l'heure.

Le texte de la loi prévoit l'existence de quatre services spéciaux et fixe une allocation au laboratoire d'hygiène de l'Université, qui est chargé par ce fait de toutes les recherches et expertises qui ne rentrent pas dans les catégories d'analyses qui doivent être faites par les autres laboratoires. La loi sur le casier sanitaire de l'habitation a attribué la direction de ce nouveau rouage au service d'hygiène. Mais en outre de ces services bien déterminés, le budget en prévoit d'autres d'une manière globale, en attribuant des sommes déterminées, par exemple à l'inspection médicale des écoles, aux vaccinations gratuites, à l'inspection des décès, à la prophylaxie et la désinfection, à l'inspection des viandes, etc., de manière que notre service cantonal est composé des services suivants:

1. Bureau chargé de la partie administrative.
2. Laboratoire de chimie et service d'inspection des denrées alimentaires.
3. Inspectorat des viandes.
4. Laboratoire de bactériologie.

5. Laboratoire de sérothérapie et service du contrôle de la désinfection.
6. Bureau de génie sanitaire.
7. Service du casier sanitaire de l'habitation.
8. Prestations du laboratoire d'hygiène de l'Université.
9. Service d'inspection médicale des écoles avec a) le carnet sanitaire des écoliers b) le casier sanitaire des écoles.
10. Service de constatations des décès.
11. Service des vaccinations gratuites.
12. Service de prophylaxie et désinfection.
13. Bureau de vérification des poids et mesures.

En outre il existe encore deux services concernant l'hygiène, mais qui en sont budgétairement séparés :

Le service des épizooties, qui est fait par le vétérinaire cantonal et

le service du dispensaire des maladies vénériennes qui est fait par un médecin chargé des visites et secondé par un médecin chargé des examens microscopiques et bactériologiques.

Nous allons maintenant passer rapidement en revue la composition et le rôle de ces différents services et insisterons d'une manière particulière sur le fonctionnement du service d'hygiène scolaire ou inspection médicale des écoles qui est de tous nos services le plus apte à intéresser les personnes qui s'occupent d'instruction publique.

Bureau d'hygiène. — Ce bureau sert à la réception et à la transmission de tous les actes du service cantonal d'hygiène. Son personnel est composé, en plus de la direction médicale, (directeur, médecin-adjoint et médecin-assistant) d'un secrétaire, de quatre commis-inspecteurs dont l'un fonctionne comme sous-secrétaire, d'un commis planton et d'un aide. Les demandes d'intervention adressées au service sont soit officielles, c'est-à-dire provenant des autorités, soit privées, c'est-à-dire émanant des particuliers.

Les demandes officielles consistent surtout en préavis à donner au Conseil d'Etat au sujet des constructions (ce préavis est obligatoire d'après la loi générale et le règlement sur les constructions), sur les requêtes en exercice d'industries, notam-

ment les industries alimentaires (restaurants, pensions, cafés, épiceries, débits de vin, boucheries, charcuteries, boulangeries, etc.), les industries insalubres (y compris les marchands de chiffons, os, etc.), les hôtels, auberges et logements loués en garni, etc. Les demandes concernant l'alimentation sont en général l'objet de deux enquêtes, l'une de la part du service d'inspection des denrées alimentaires, l'autre du service de génie sanitaire pour ce qui concerne les locaux. Les requêtes concernant le commerce des viandes fraîches ou conservées sont examinées par le service d'inspection des viandes.

Les questions se rapportant aux industries insalubres sont étudiées, suivant les cas, par la direction médicale, par le chimiste cantonal, ou par l'ingénieur, chef du service de génie sanitaire. Les requêtes concernant les logements loués en garni sont examinées par les inspecteurs du bureau, qui doivent visiter les lieux et faire un rapport sur les dimensions exactes des locaux, leur aération et leur éclairage, sur le nombre de personnes composant la famille du requérant et le nombre et les dimensions des locaux qu'ils occupent, d'après un formulaire qui leur est délivré; la direction décide ensuite si l'autorisation peut être donnée et détermine le nombre maximum des personnes qui pourront être logées dans chaque local. Le cubage exigé pour chaque personne est de 20 m³, avec possibilité d'accorder une tolérance jusqu'à 14 m³ dans des conditions très favorables d'aération et d'éclairage naturel, lorsqu'il s'agit de pièces habitées par deux personnes au maximum.

Nous n'avons pas à insister ici sur le fonctionnement des laboratoires dépendant du service d'hygiène, puisque des institutions analogues existent aussi dans d'autres cantons. Aussi laisserons-nous de côté le *Laboratoire de Chimie*, les *Services d'Inspection des denrées alimentaires et des viandes*, le *laboratoire de bactériologie* et le *laboratoire de sérothérapie*. A propos de ce dernier nous ferons seulement remarquer que le canton de Genève est le seul canton de la Suisse possédant un laboratoire de l'Etat destiné à produire des sérums thérapeutiques. Mais l'activité de ce laboratoire se borne à la production de sérum nécessaire au canton et la distribution de ces sérums est gratuite pour la totalité de la population.

Service de génie sanitaire. — Ce service est composé d'un ingénieur-hygiéniste et d'un aide architecte. Le bureau du service d'hygiène transmet à cette section pour examen et rapport, toutes les affaires concernant l'habitation, les canalisations, le sol, les eaux, les industries insalubres ou dangereuses, les salles de spectacles, les établissements forains, la sécurité publique, y compris les matières inflammables et explosibles. La plupart de ces questions sont étudiées en même temps par d'autres services.

Tous les plans des nouvelles constructions doivent être soumis à l'examen préalable du service d'hygiène qui doit surveiller l'application stricte au point de vue hygiénique des lois et règlements sur cette matière. Une copie de ces plans reste déposée dans nos bureaux et est destinée entre autres à compléter et tenir à jour le casier sanitaire de l'habitation et le casier sanitaire des écoles.

Service du casier sanitaire de l'habitation. — La loi du 14 novembre 1908, établissant le casier sanitaire de l'habitation, était ainsi conçue :

Art. 1. Il est ouvert au Conseil d'Etat un crédit de 10 000¹ francs pour l'établissement du casier sanitaire de l'habitation.

Art. 2. Ce casier sanitaire consistera en un dossier spécial à chaque maison.

Les dossiers comprendront les pièces suivantes :

- a) Plan et description sommaire de l'immeuble.
- b) Statistique démographique et sanitaire.
- c) Intervention du Service d'hygiène.
- d) Enquêtes sanitaires complémentaires, pour les maisons insalubres.

Le but du casier sanitaire de l'habitation² est de connaître les habitations malsaines pour en poursuivre l'assainissement.

¹ Cette somme a été portée par la loi du 5 février 1910 et l'arrêté du Conseil d'Etat du 10 décembre 1910 à fr. 20 000.

² Voir ce à sujet H. Cristiani et C. Martin : *Le Casier sanitaire de l'habitation dans le canton de Genève.* — Congrès international de médecine. — Budapest 29 août — 5 septembre 1909.

L'établissement des fiches prévues par notre loi nous permettra d'avoir sous la main, pour chaque maison, le plan général indiquant la proportion entre la surface bâtie et non bâtie, ses dispositions intérieures (cours, écoulement d'eau, dégagements, etc.) Ce casier nous renseigne sur le nombre de cas et de décès par maladies transmissibles survenues chaque jour, sur le nombre des habitants par appartement et sur les interventions de l'administration sanitaire telles que : enquête pour causes diverses, désinfections, travaux, etc.

Les services que peut rendre une telle œuvre sont considérables. Le casier fournit d'abord des données sur la densité de la population dans chaque maison : il indique la répartition topographique des maladies transmissibles et les décès qu'elles entraînent, c'est-à-dire qu'il permet de découvrir les maisons où la mortalité et la morbidité, par rapport au nombre d'habitants, sont les plus fortes. Comme nous le disions dans le travail cité plus haut, le *Casier sanitaire de l'habitation* est le journal sanitaire quotidien d'une ville et par conséquent un instrument d'investigation de premier ordre.

Il ne remédie pas aux maux qu'il signale mais il simplifie la tâche de ceux qui travaillent à améliorer le logement, en leur montrant la voie à suivre. Il est le point de départ nécessaire de la lutte contre les maladies infectieuses. En remplaçant les hypothèses, les vues de l'esprit, par l'observation systématique et impartiale, seule capable de fournir des données positives, les administrations qui ont la charge de défendre la santé publique peuvent agir à coup sûr. Elles savent quels sont les quartiers non susceptibles d'amélioration et dont il faut prévoir la reconstruction complète à bref délai ; elles connaissent les maisons qu'il suffirait de modifier ou d'entretenir pour les rendre habitables, elles peuvent enfin déduire des faits révélés par le *Casier sanitaire*, les bases d'une réglementation plus rationnelle de l'habitation et de la construction.

Des quatre feuilles prévues par la loi, les trois premières sont établies pour chaque maison du canton, tandis que la quatrième n'est remplie que pour les maisons insalubres, c'est-à-dire pour celles qui par les renseignements fournis par les trois premières feuilles, montrent qu'elles présentent des

causes d'insalubrité. De ces quatre feuilles, la première a été établie par un personnel spécial, nommé temporairement à cet effet : ce personnel était composé d'un architecte, chargé du contrôle technique des feuilles du casier et de huit inspecteurs-techniciens, chargés d'établir ces feuilles au moyen d'une enquête sur place. L'exécution de ces premières feuilles a duré à peu près deux ans.

Les trois autres feuilles sont faites par le personnel permanent du service d'hygiène : la deuxième d'après les indications du personnel médical attaché au service de prophylaxie, la troisième d'après les rapports fournis par différents fonctionnaires chargés de donner suite aux plaintes concernant les habitations, d'après les analyses faites par le laboratoire de Chimie ou de Bactériologie ou par le laboratoire d'hygiène (eaux, sol, air, etc.) et enfin par le service des désinfections.

La quatrième feuille, qui n'est faite que pour les maisons insalubres, est établie par notre service de génie sanitaire (ingénieur et architecte hygiéniste).

Pour établir la feuille de description de l'immeuble (n° 1) il a fallu prendre quelques précautions préalables. Il s'agit en effet de remplir des formulaires très compliqués exigeant des instructions précises et détaillées.

La première difficulté consiste à faire le relevé cadastral. Pour éviter à nos fonctionnaires la nécessité de recourir à d'autres bureaux pour obtenir ce relevé, nous avons commencé par faire exécuter une copie du cadastre de tout le canton, de manière que le relevé puisse être exécuté dans nos bureaux mêmes. Pour la ville de Genève, cette tâche nous a été facilitée par le fait qu'il existe une reproduction lithographique à $\frac{1}{250}$ de toutes les feuilles cadastrales et nous avons pu en les découpant joindre à notre casier ces reproductions originales. Cette manière de faire a présenté pour notre service le grand avantage de nous fournir une fois pour toutes une copie complète du cadastre cantonal. Un autre obstacle que nous avons essayé d'éviter était constitué par la difficulté d'obtenir des réponses uniformes et équivalentes dans chaque cas particulier, par des personnes différentes, de manière à avoir des résultats comparables.

• Pour éviter cet inconvénient, nous avons établi des *Ins-*

tructions à l'usage des inspecteurs techniciens chargés de remplir les formulaires du Casier sanitaire où il était déterminé de quelle manière les réponses devaient être rédigées.

A l'heure actuelle cette œuvre est à peu près terminée; les fiches d'environ 7000 maisons ont été exécutées et maintenant la direction du service avec la collaboration de l'architecte du *Casier* commence à travailler le riche matériel que fournit ce document. Cependant, comme au point de vue de l'influence des maisons insalubres sur la santé, il ne serait pas facile de tirer des conclusions d'observations poursuivies seulement pendant deux ans, nous avons cru utile de préparer une *feuille supplémentaire rétrospective* s'étendant de dix ans en arrière et dans laquelle seraient consignées les données statistiques sur la mortalité par tuberculose, cancer et tumeurs malignes et les principales interventions du Service d'hygiène au sujet de causes diverses d'insalubrité.

Nous avons déjà établi la carte de la distribution topographique de la tuberculose et du cancer dans les maisons de l'agglomération genevoise (cartes annuelles de la décade 1900-1909 et cartes globales 1900-1904, 1905-1909 et 1900-1909), les cartes des distributions topographiques des décès en général avec cartes partielles détaillées des îlots insalubres.

Nos prochaines études porteront sur les principales causes d'insalubrité observées dans les maisons de l'agglomération, sur la comparaison entre les différents quartiers en tenant compte de la densité de la population, des rapports entre la surface bâtie et non bâtie et sur les conditions spéciales des loges de concierges et des chambres de bonnes.

L'expérience faite jusqu'ici nous paraît avoir été favorable à tous les égards et nous considérons de plus en plus le *Casier sanitaire de l'habitation* comme un moyen sûr et puissant qui nous permettra d'apporter des améliorations profondes à la question si importante et vitale de l'hygiène de l'habitation.

Service de constatation des décès et Service de vaccination.
— Il n'est pas nécessaire d'insister sur le rôle et la composition de ces services dont le fonctionnement ne diffère pas de celui des institutions similaires d'autres cantons ou de l'étranger. Nous croyons cependant utile de faire remarquer,

puisque ce fait a un intérêt indirect pour l'hygiène des écoles, qu'il a été introduit il y a quelques années dans le cahier des charges des médecins inspecteurs des décès, un article les obligeant de signaler au service d'hygiène, immédiatement après constatation, par un bulletin indépendant des registres habituels, tous les décès dûs à des maladies infectieuses, notamment la tuberculose, dont la déclaration comme maladie n'est pas obligatoire dans le canton. En outre des décès par maladies infectieuses, l'obligation de déclaration s'étend aussi au cancer et aux autres tumeurs malignes. Les médecins inspecteurs des décès signalent en outre tous les cas où des conditions hygiéniques très défectueuses ont été constatées même indépendamment des cas de maladies infectieuses, ce qui permet au service d'hygiène de prendre immédiatement toutes les mesures que chaque cas particulier comporte.

Service de prophylaxie et de désinfection. — Ce service est appelé à appliquer les lois et règlements fédéraux et cantonaux sur cette matière.

Tous les cas de maladie infectieuse doivent être déclarés au service d'hygiène où ils font l'objet d'une enquête qui est pratiquée par les médecins attachés à ce service (médecin-adjoint du service d'hygiène et médecin assistant). Les résultats de ces enquêtes sont consignés dans un rapport (formulaire page 114) où toutes les circonstances pouvant jouer un rôle dans l'éclosion ou la transmission des maladies infectieuses sont relatées et donnent lieu éventuellement à des mesures prophylactiques, telles que suppression des causes premières (par exemple : eau suspecte, surtout à la campagne, en cas de fièvre typhoïde, après analyses chimique et bactériologique, etc.), éviction de l'école pendant un temps déterminé (voir plus loin au chapitre traitant de l'hygiène des écoles) pour chaque maladie, non seulement des enfants malades mais aussi des frères, sœurs et cohabitants, d'après des normes établies par un règlement.

Enfin, après guérison, ou pendant la maladie lorsque cela est reconnu nécessaire, on pratique une désinfection, contrôlée officiellement, des locaux, de la literie et des autres objets mobiliers.

L'Etat de Genève ne possède pas d'établissement canton-

nal de désinfection, mais il a passé un traité avec la Société genevoise d'épuration qui pratique les désinfections officielles sous le contrôle du service d'hygiène.

La pratique de la désinfection est libre dans le canton (un projet de réglementation est à l'étude à ce moment), mais toutes les désinfections obligatoires devront être soumises au contrôle du service d'hygiène.

Ce contrôle, qui est technique et bactériologique est pratiqué par l'inspecteur de la désinfection qui est en même temps le chef de service du laboratoire de sérothérapie. L'Etat possède une voiture spécialement aménagée pour le transport des malades atteints de maladies infectieuses et une étuve locomobile pour les désinfections à la campagne.

Service d'inspection médicale des Ecoles. — Parmi les différents perfectionnements apportés récemment au service d'hygiène du canton de Genève, ceux qui concernent l'inspection médicale des écoles doivent être mis au premier rang. On comprend facilement que tout ce qui concerne l'hygiène des écoles ait constitué pour les autorités cantonales une des premières préoccupations.

L'activité régulière de ce service comporte trois inspections annuelles des bâtiments scolaires, une inspection annuelle des écoliers (carnet sanitaire des écoliers) et la tenue à jour (annuelle) du casier sanitaire des Ecoles.

L'inspection des bâtiments scolaires fait l'objet de trois rapports annuels : ils portent sur les conditions hygiéniques des bâtiments scolaires et sur l'état de santé des écoliers qui sont soumis à cette occasion à une simple inspection et non à une visite. Par contre l'examen médical des enfants, qui a lieu une fois par année, aboutit à la création du « carnet sanitaire des écoliers ».

Enfin chaque école possède son *casier sanitaire* où à côté d'une description sommaire de l'immeuble et des différents plans explicatifs sont consignés chaque année les conclusions des inspections médicales des bâtiments scolaires et les résultats fournis par les carnets sanitaires des écoliers. Voici maintenant, brièvement esquissée, l'activité de ce service¹.

¹ Voir H. Cristiani et F. Rilliet : *La visite sanitaire des écoliers dans le canton de Genève*, Annales suisses d'Hygiène scolaire, 1909 et H. Cris-

La réorganisation de l'inspection sanitaire des écoles sur les bases que nous venons de mentionner n'était pas chose bien aisée, car le nombre d'enfants soumis à l'obligation scolaire est dans le canton d'environ 20 000.

Pour rendre le problème plus abordable, nous avons en premier lieu séparé ces enfants en deux groupes — ceux de l'agglomération urbaine (Ville de Genève, Plainpalais, Eaux-Vives, Petit-Saconnex, Carouge) et ceux des communes rurales et ensuite dans l'agglomération urbaine elle-même nous avons considéré à part les enfants des écoles primaires et ceux des écoles enfantines. Ce classement nous a permis d'appliquer d'emblée la totalité du programme d'inspection aux enfants des écoles primaires urbaines (six classes de 7 à 13 ans) tandis que nous n'appliquions aux écoles enfantines de tout le canton et aux écoles primaires des communes rurales qu'un programme atténué, comme nous allons le montrer tout à l'heure.

Médecins inspecteurs des écoles. — Le service d'hygiène scolaire comporte vingt médecins inspecteurs des écoles dirigés par un médecin-inspecteur Chef.

Six de ces médecins sont attachés au service de l'agglomération urbaine pour les écoles primaires et deux d'entre eux sont en même temps médecins-inspecteurs des écoles enfantines des communes des Eaux-Vives, de Carouge et du Petit-Saconnex.

La ville de Genève et la commune de Plainpalais ont en outre, chacune, un médecin-inspecteur des écoles enfantines.

Les quarante-deux communes rurales ont, ensemble, dix médecins qui sont chargés en même temps de l'inspection des écoles primaires et des écoles enfantines.

Le service d'hygiène scolaire comprend, en outre, des médecins inspecteurs spécialistes, dont l'un est chargé de l'examen des yeux, deux de l'examen du nez, des oreilles et de la gorge et un est chargé de l'examen des dents.

Enfin, depuis un an, sur l'initiative du département de l'Instruction publique, il a été créé une place de médecin spécialiste pour les enfants arriérés; son rôle consiste à exa-

tiani et F. Rilliet. *Résultats des deux premières années du carnet sanitaire des écoliers.* Congrès international d'hygiène scolaire. Paris 1910.

miner les enfants qui lui sont signalés soit par le service, soit par les maîtres d'école comme étant incapable de suivre l'enseignement normal. Selon les résultats de cet examen, l'enfant est envoyé dans les classes spéciales pour enfants arriérés ou, s'il est complètement incapable de suivre un enseignement, il rentre dans la famille d'où il pourra éventuellement être placé dans un établissement spécial. L'Etat de Genève est en train, en ce moment, d'organiser l'asile spécial «Mégevand» dû à un legs généreux, où seront admis les enfants pour lesquels même les classes spéciales constituent un enseignement trop chargé.

Le rôle des médecins-inspecteurs des écoles est fixé par un cahier des charges. Les deux tâches principales sont en premier lieu l'inspection périodique (trois fois par an) des bâtiments scolaires de la zone qui leur est attribuée; les résultats de ces inspections sont consignés dans un formulaire dont le modèle se trouve pages 111, 112, 113.

La deuxième tâche importante est la visite individuelle de tous les enfants fréquentant les écoles de leur arrondissement, en suivant les indications et les formulaires (carnet sanitaire des écoliers) qui leur sont fournis par le Service d'hygiène. En outre de ces deux tâches principales, ils doivent aussi visiter et délivrer des certificats de bonne santé aux enfants qui doivent être admis à l'école, de même qu'aux membres du corps enseignant et aux stagiaires qui pourraient leur être adressés par les autorités compétentes, et être à la disposition de la Direction du Service d'hygiène pour toutes les questions se rattachant à l'hygiène scolaire.

Le rôle des médecins spécialistes est limité aux questions concernant leur spécialité: ils sont chargés notamment de visiter tous les enfants au moins une fois par an et remplir la feuille du carnet sanitaire correspondant à chaque spécialité et en outre de visiter en tout temps les enfants paraissant atteints d'une maladie rentrant dans leurs attributions et qui leur seraient adressés par le Service d'hygiène ou par un membre du corps enseignant.

Le médecin inspecteur-chef des écoles doit diriger les visites sanitaires scolaires aussi bien au point de vue de l'examen des bâtiments scolaires que de l'examen des écoliers. Il fait préparer et expédier les feuilles du rapport et du carnet

sanitaire des écoliers, il centralise et classe ces documents pour en tirer les éléments du casier sanitaire des Ecoles et faire les statistiques et observations permettant de poursuivre les études nécessaires en vue de l'amélioration des conditions hygiéniques des écoles et des écoliers. En outre, d'accord avec le service de prophylaxie et de désinfection, il prend connaissance des déclarations des maladies infectieuses et des rapports concernant ces maladies, et prévient les autorités scolaires de l'éviction de l'école des enfants et des maîtres malades et éventuellement de leurs cohabitants ; il fixe les conditions et le moment de leur réadmissibilité d'après un règlement intérieur.

Une clause générale à tous les cahiers des charges du personnel médical du Service d'hygiène spécifie que les constatations faites par ces médecins pendant leurs visites officielles ont un caractère confidentiel et sont soumises au secret professionnel. En outre, les médecins scolaires ne doivent pas inviter les enfants à s'adresser à eux pour recevoir des soins.

Carnet sanitaire des écoliers. — Après avoir étudié et comparé ce qui avait été fait ailleurs à ce sujet, nous avons adopté un modèle de carnet différent de ceux qui avaient été proposés ou adoptés dans d'autres villes et notre manière de procéder est aussi différente.

En premier lieu nos carnets doivent rester déposés au Service d'hygiène et ne restent pas, comme cela se fait ailleurs, dans la main des familles des écoliers ou des maîtres ; il en résulte ainsi une très sérieuse garantie du secret professionnel. En outre, les visites générales et les examens spéciaux, ne pouvant pas avoir lieu simultanément pour des raisons d'opportunité, il a été nécessaire d'adopter un carnet à feuillets mobiles dont chaque feuille correspondait à un examen spécial. Les différents feuillets, au nombre de quatre, un pour l'examen général, un pour les yeux, un pour les oreilles — nez — gorge et un pour les dents, sont composés chacun d'une feuille double, dont la première page contient le nom, prénom et autres indications générales sur l'enfant, ainsi que la mention de la classe et de l'école fréquentée ; ces feuilles sont toutes préparées au Service d'hygiène et envoyées par paquets

séparés composant une classe, au médecin que cela concerne; celui-ci doit les retourner aussitôt après les avoir remplies, de manière que tous les jours, les feuillets d'un certain nombre de classes sont expédiés aux inspecteurs et un nombre à peu près correspondant est renvoyé par leurs soins au Bureau, où le Médecin-inspecteur chef les examine, les classe et donne suite aux observations formulées par les inspecteurs.

Lorsque l'examen complet de chaque enfant est fini (rentrée des 4 feuillets), ceux-ci sont placés dans une couverture (chemise du carnet) et le tout constitue le carnet individuel des écoliers; l'ensemble des carnets d'une même classe est placé dans un carton classeur, de manière à constituer un *dossier de classe* et la réunion de tous les dossiers des classes d'une école forme le *casier sanitaire des écoliers* de cette école.

Au commencement de chaque année, le Département de l'Instruction publique transmet au Service d'hygiène la liste complète de tous les écoliers de toutes les écoles; ces listes sont dressées pour chaque classe par les maîtres et servent à la préparation des différentes feuilles des carnets.

Pour les écoles primaires, chaque feuille contient des cases correspondant aux six années d'école obligatoire.

Des reproductions de ces carnets qui sont faits en deux couleurs — papier blanc pour les garçons et jaune pour les filles, — se trouvent aux pages 95-110.

Comme on le voit, le carnet devant accompagner l'enfant pendant toute la durée de la fréquentation de l'école, il est prévu sur la couverture de nombreuses lignes pour le changement d'adresse, de classe, d'école et de maître.

La feuille pour l'examen des dents comporte un schéma de la dentition reporté pour les six années, où il est pris note de la présence et de l'état de chaque dent. Cette manière de faire nous a permis de connaître d'une façon très exacte l'état de la bouche de tous nos écoliers et nous permettra de suivre l'évolution de leur dentition. Ajoutons à ce propos que cette précaution n'est pas excessive, vu que les résultats des constatations des deux premières années d'exercice nous ont permis d'arriver à la conclusion peu réjouissante que la presque totalité de nos écoliers ont des dents cariées.

Ces constatations ont engagé le Conseil d'Etat à étudier

la création d'une ou de plusieurs polycliniques dentaires scolaires et cette question va probablement entrer dans la voie de réalisation au commencement de l'année prochaine.

Pour les écoles enfantines et les écoles rurales, les modèles de carnets ont été simplifiés. Il n'a pas encore été possible de soumettre tous les élèves de ces écoles à un examen des spécialistes, de manière que tous les examens sont faits par le médecin inspecteur et le carnet comporte une seule feuille où à côté du résultat de la visite générale, se trouvent mentionnées d'une manière sommaire, les observations concernant les yeux, les nez-oreilles-gorge et les dents.

SANCTION. — Le médecin inspecteur-chef, en examinant les feuilles que lui envoient les médecins inspecteurs, prend note des observations importantes qui ont été faites. Lorsque le médecin a indiqué que l'enfant est atteint d'une affection quelconque nécessitant un traitement, le médecin inspecteur-chef adresse aux parents (sous enveloppe) la carte ci-jointe :

RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

SERVICE D'HYGIÈNE

11, rue Calvin, 11

Genève, le 19.....

Lors de la visite du

l'élève

nous a été signalé comme atteint de

Il serait dans son intérêt de lui faire consulter un médecin

Le médecin-inspecteur chef des écoles :

où, dans les lignes pointillées, est marquée, en termes très généraux l'affection constatée et la nécessité de consulter un médecin, éventuellement un spécialiste ; il existe il va sans dire,

à Genève, des consultations gratuites pour toutes les maladies et les parents qui le désirent peuvent y conduire leurs enfants. En outre les médecins inspecteurs distribuent aux élèves atteints de pédiculose des bons de désinfection du cuir chevelu. Ces bons sont délivrés par le Service d'hygiène et donnent droit à une désinfection gratuite pratiquée à la clinique dermatologique.

RÉPUBLIQUE
ET CANTON DE GENÈVE

Genève, le 19

SERVICE D'HYGIÈNE

B O N

11, rue Calvin.

pour une désinfection du cuir chevelu

délivré à

LE MÉDECIN-INSPECTEUR DES ÉCOLES :

N B. La désinfection a lieu à l'Hôpital Cantonal (Clinique Dermatologique) les lundi, mardi, mercredi, et vendredi à 2 h. de l'après-midi.

Casier sanitaire des écoles. — Le but du Casier sanitaire des écoles¹ est de fournir en tout temps et pour chaque école tous les renseignements nécessaires au sujet de ses conditions hygiéniques aussi bien au point de vue du bâtiment que de la santé des écoliers.

Ces renseignements sont donnés sous forme sommaire et récapitulative et permettent lorsqu'il s'agit d'une étude plus complète, de recourir aux sources où ces données sont exposées en détail (rapports des médecins-inspecteurs, carnet sanitaire des écoliers). Seuls les renseignements concernant la construction des bâtiments scolaires y sont complets et détaillés. Avant l'institution de notre casier, le service d'hygiène envoyait au Département de l'Instruction publique et aux maires des communes, une copie des rapports des médecins scolaires, en leur demandant de prendre, s'il y a lieu, les mesures nécessaires (réparations ou améliorations des bâtiments, etc.) Mais l'expérience avait montré que ces rapports étaient parfois trop encombrants (et par conséquent difficiles à étu-

¹ H. Cristiani. *Le casier sanitaire des écoles*. Rapport au congrès international d'hygiène scolaire, Paris, 1910, et Réunion annuelle de la Société suisse d'hygiène scolaire, Genève, 1911.

dier) et en outre, les résultats des carnets sanitaires des écoliers n'y paraissaient pas.

C'est entre autres, pour essayer d'atténuer ces difficultés qu'a été créé le casier sanitaire des écoles: au lieu des copies des rapports, ce sera désormais une fiche extraite du casier sanitaire qui sera envoyée aux autorités compétentes.

Ce casier est composé de deux parties, les feuilles n° 1 et n° 2, qui sont repliées et rentrent l'une dans l'autre, de manière que la première sert de couverture à la seconde (voir pages 115-120.)

La feuille n° 1 constitue le casier proprement dit, et la feuille n° 2 contient les différents plans de l'école: 1° plan de situation, avec indication des bâtiments adjacents; 2° plans des étages montrant les rapports des différentes pièces entre elles; 3° éventuellement, plans des salles d'écoles avec emplacement des bancs, où toutes les imperfections constatées peuvent être marquées. Cette dernière série de plans n'est pas indispensable et peut être abandonnée ou réduite aux plans des classes présentant quelques défauts.

La feuille n° 1 contient toutes les indications indispensables pour renseigner les autorités sur la marche hygiénique de l'école. A la page extérieure se trouvent les indications générales: nom de l'école, commune, date de la construction, rapports avec le voisinage, mode de chauffage, qualité de l'eau distribuée.

A l'intérieur, la feuille est divisée en colonnes correspondant aux années scolaires et où sont marqués les résumés des constatations importantes faites par les médecins-inspecteurs: nombre total des classes, nombre total d'enfants, moyenne (en %) des absences pour cause de maladie, moyenne des enfants renvoyés par les médecins, nombre des cas de maladies infectieuses signalées, avec particulier égard à la scarlatine, diphtérie, rougeole, coqueluche, et aux maladies parasitaires (pédiculose, teignes, etc.). Viennent ensuite les résultats du carnet sanitaire des écoliers: dans cette rubrique sont indiqués (en %) les enfants présentant un bon état général et ceux qui ont été trouvés atteints d'affections chroniques: tuberculoses, déviations de la colonne vertébrale, goître, ou signalés comme *arriérés*, c'est-à-dire devant être soumis à l'examen du médecin spécialiste s'occupant de cette catégorie

d'enfants, dans le but de les renvoyer aux classes spéciales. Dans la même rubrique sont encore indiqués, aussi en ‰, les enfants que l'examen des médecins spécialistes des écoles (oculistes, oto-rhino-laryngologistes et dentistes) ont signalés comme ayant besoin de recevoir des soins pour les yeux, les oreilles, la gorge, les végétations pharyngiennes et les dents. Une dernière rubrique clôt la colonne, c'est la rubrique des *observations diverses*, où sont consignés tous les renseignements utiles qui n'ont pu trouver leur place ailleurs.

La tenue à jour d'un pareil casier, malgré sa complexité apparente, est d'une grande simplicité. Elle se fait dans nos bureaux, pour ainsi dire, automatiquement, car le médecin chef des écoles, au fur et à mesure de la rentrée des rapports des médecins scolaires et des carnets sanitaires des écoliers, en transcrit le résultat dans la feuille correspondante du casier de chaque école.

Nous avons ainsi, à côté des renseignements complets et détaillés que nous fournissent les volumineux documents que constituent les rapports scolaires — documents qui sont classés par année scolaire — aussi des renseignements sommaires, mais essentiels, qui nous sont fournis par le *casier sanitaire des écoles*, où ces renseignements sont classés par école, et où les mêmes feuilles servent pendant un grand nombre d'années : lorsque toutes les colonnes correspondant à chaque année sont remplies, une nouvelle feuille est ajoutée au dossier.

Il va sans dire que l'installation, telle que nous l'avons établie, pourra subir, si elle est adoptée ailleurs, des modifications nécessitées par les institutions locales : elle pourra être complétée ou simplifiée, selon les exigences et les lois et règlements du pays.

L'établissement de ce casier n'a pas présenté pour notre service d'hygiène de grandes difficultés, vu que nous possédons dans nos bureaux, outre la copie du cadastre, aussi tous les plans des nouveaux bâtiments scolaires et qu'il nous a été ainsi facile de les transcrire dans les feuilles spéciales du casier. En outre, des recherches commencées et qui vont être poursuivies, sur l'éclairage naturel de nos salles d'école, nous permettront de posséder bientôt, annexé à notre casier, le plan de chaque classe avec la position des bancs, où à chaque place

sera indiqué le résultat de l'examen stéréogométrique déterminé avec l'appareil de Weber.

L'institution du casier sanitaire des écoles a été rendue facile à Genève par le fait que le service d'hygiène, d'où dépend l'inspection sanitaire des écoles, est une institution cantonale, c'est-à-dire d'Etat, de manière que tout ce qui concerne l'hygiène des écoles de toutes les communes est de son ressort exclusif. Cette centralisation très bienfaisante dans le cas particulier, a permis l'établissement de mesures générales en évitant les inégalités qui sont inévitables dans le cas d'autonomie communale en matière d'hygiène.

Nous pensons que le casier sanitaire des écoles ainsi conçu et éventuellement complété et amélioré, pourra rendre de grands services aux personnes chargées de l'inspection hygiénique des écoles. Cette institution sera d'un établissement facile même là où n'existeraient pas les conditions particulières à Genève, vu que la feuille contenant les plans n'est pas d'emblée indispensable et qu'elle peut être complétée au fur et à mesure des besoins.

Les renseignements rétrospectifs sommaires, mais précis, que ce casier peut nous donner rapidement, pourront faciliter le travail des services d'inspection et rendre plus aisés les rapports avec les autorités administratives et activer ainsi l'exécution des mesures demandées.

Voilà, brièvement exposés, l'organisation et le fonctionnement des services d'hygiène du canton de Genève. La réorganisation et la mise en train de cet énorme rouage ont demandé environ trois ans et nous pouvons maintenant faire la constatation très réjouissante que l'application de ces nombreuses lois et règlements sanitaires n'a pas rencontré de grandes difficultés et que la population dans sa grande majorité lui a fait l'accueil le plus favorable et n'a pas manqué de nous prodiguer les encouragements les plus flatteurs.

H. CRISTIANI.

TABLE DES FORMULAIRES

cités dans l'article précédent.

1. Carnet sanitaire des élèves :

a/ 1^{re} feuille : examen général.

b/ 2^{me} feuille : examen des yeux.

c/ 3^{me} feuille : examen du nez, de la gorge et des oreilles.

d/ 4^{me} feuille : examen des dents.

2. Rapport de visite sanitaire des Ecoles.

3. Rapport d'enquête du service de prophylaxie.

4. Cahier sanitaire des Ecoles :

N° 1. Renseignements sur la marche hygiénique de l'Ecole.

N° 2. Plans de l'Ecole.

Canton de Genève — Service d'hygiène

FEUILLE N° 1**CARNET SANITAIRE DES ÉCOLIERS****Examen général***Nom et prénoms :**Né à**le*

Année	École	Classe		Domicile
		N°	Nom du Maître	

Nom et prénoms :

		I ^{re} ANNÉE Date de la visite :	II ^{me} ANNÉE Date de la visite :
Age			
Taille			
Poids			
Aspect général (¹ bon, ² médiocre, ³ mauvais)			
Constitution générale	{ Teint Couleur des cheveux Embonpoint		
Squelette	{ Tête Colonne vertébrale, omoplates Extrémités Attitude pendant la marche „ en écrivant Forme de l'écriture		
Thorax	{ Périmètre { inspiration expiration Aspect Respiration Circulation		
Cou	{ Glande thyroïde Ganglions		
Abdomen			
Peau et cuir chevelu	{ Pédiculose Teignes Autres lésions		
Système nerveux			
Développement intellectuel			
Observations du maître			
Note du médecin			
Signature			

Observations du Médecin

Date	

Canton de Genève — Service d'hygiène

FEUILLE N° 2**CARNET SANITAIRE DES ÉCOLIERS****Examen des yeux***Nom et prénoms :**Né à**le*

Année	École	Classe		Domicile
		N°	Nom du Maître	

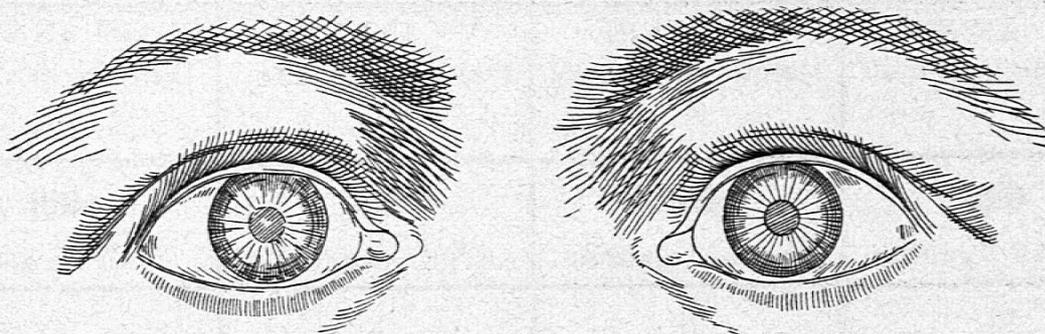
Nom et Prénoms :

	I ^{re} ANNÉE Date de la visite :		II ^{me} ANNÉE Date de la visite :	
	ŒIL droit gauche		ŒIL droit gauche	
Acuité visuelle				
Réfraction et accommodation				
Strabisme				
Paupières				
Conjonctives				
Appareil lacrymal				
Cornées				
Globe oculaire				
Lésions internes et profondes				
Perception des couleurs				
Observations				
Note du médecin				
Signature				

Date de naissance :

III ^{me} ANNÉE Date de la visite :		IV ^{me} ANNÉE Date de la visite :		V ^{me} ANNÉE Date de la visite :		VI ^{me} ANNÉE Date de la visite :	
ŒIL droit gauche		ŒIL droit gauche		ŒIL droit gauche		ŒIL droit gauche	

SCHÉMA



Date :

.....
.....

Observations du médecin

Date	

Nom et prénoms:

		I ^{er} ANNÉE Date de la visite :	II ^{me} ANNÉE Date de la visite :		
Observations du maître	{	Surdité			
		Respiration et phonation			
		Intelligence			
Aspect extérieur	{	Malformations			
		Facies adenoïdien			
		Bouche ouverte			
Pharynx	{	Voile du palais			
		Luette			
		Amygdales			
		Adenoïdes			
Voix					
Phonation					
Nez	{	Aspect extérieur			
		Osseuses nasales			
		Autres observations			
Oreilles	{		Oreille droite	Oreille gauche	
			Pavillon et oreille externe		
			Acuité auditive		
			Ecoulements		
Observations					
Observations	}				
Note du médecin					
Signature					

Date de naissance :

III ^{me} ANNÉE Date de la visite :		IV ^{me} ANNÉE Date de la visite :		V ^{me} ANNÉE Date de la visite :		VI ^{me} ANNÉE Date de la visite :	
Oreille droite	Oreille gauche	Oreille droite	Oreille gauche	Oreille droite	Oreille gauche	Oreille droite	Oreille gauche

Observations du Médecin

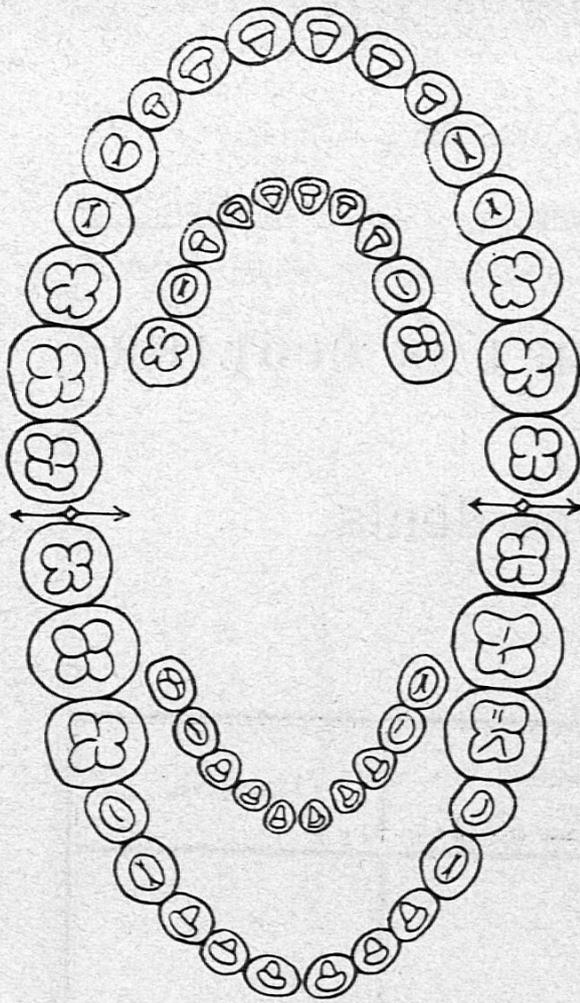
Date	

Canton de Genève — Service d'hygiène

FEUILLE N° 4**CARNET SANITAIRE DES ÉCOLIERS****Examen des dents***Nom et prénoms :**Né à**le*

Année	Ecole	Classe		Domicile
		N°	Nom du Maître	

I^{re} ANNÉE



Se brosse les dents tous les jours ; pas.

Coloration : blanc-bleu ; jaunâtre ; jaune ; gris-bleu.

Disposition : normale ; espacée ; chevauchante ; anteversion ; retroversion ; latérisation ; rotation.

Émail : normal ; hypoplasie ; érodé.

Couche verdâtre : oui ; non.

Tartre : oui ; non.

Dents surnuméraires :

Gencives : normales ; anémiques ; rouges ; fongueuses.

Dents temporaires { Cariées
Extraites
Obturées

Dents permanentes { Cariées
Extraites
Obturées

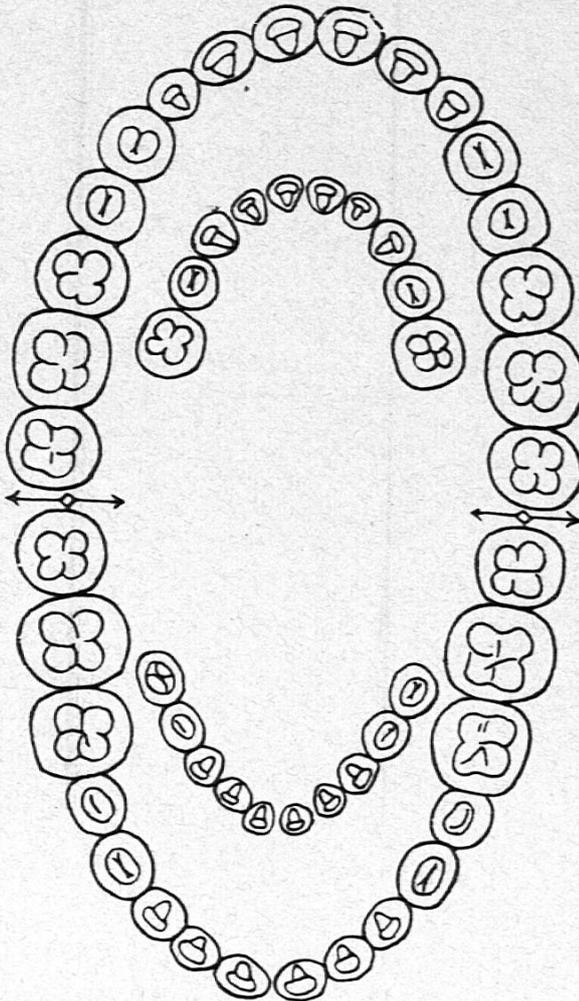
Articulation : normale ; en arc ; orthognathisme (bout à bout).

Maxillaires : atrésie ; prognathisme (max. sup.) ; progenie (max. inf.).

OBSERVATIONS

Note et signature :

II^{me} ANNÉE



Se brosse les dents tous les jours ; pas.

Coloration : blanc-bleu ; jaunâtre ; jaune ; gris-bleu.

Disposition : normales ; espacée, chevauchante, anteversion ; retroversion, latérisation ; rotation.

Émail : normal ; hypoplasie ; érodé.

Couche verdâtre : oui ; non.

Tartre : oui ; non.

Dents surnuméraires :

Gencives : normales, anémiques ; rouges ; fongueuses.

Dents temporaires { Cariées
Extraites
Obturées

Dents permanentes { Cariées
Extraites
Obturées

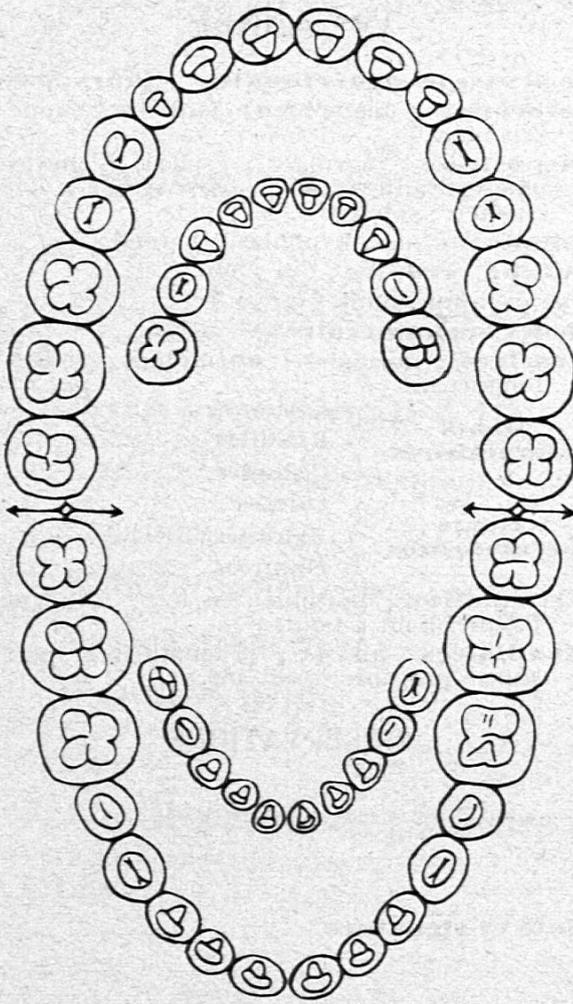
Articulation : normale ; en arc ; orthognathisme (bout à bout).

Maxillaires : atrésie ; prognathisme (max. sup.) ; progenie (max. inf.).

OBSERVATIONS

Note et signature :

III^{me} ANNÉE



Se brosse les dents tous les jours ; pas.

Coloration : blanc-bleu ; jaunâtre ; jaune ; gris-bleu

Disposition : normale ; espacée ; chevauchante ; anteversion ; retroversion, latérisation ; rotation.

Émail : normal ; hypoplasié ; érodé.

Couche verdâtre : oui ; non.

Tartre : oui ; non.

Dents surnuméraires :

Gencives : normales ; anémiques ; rouges ; fongueuses

Dents temporaires	}	Cariées
		Extraites
		Obturées
Dents permanentes	}	Cariées
		Extraites
		Obturées

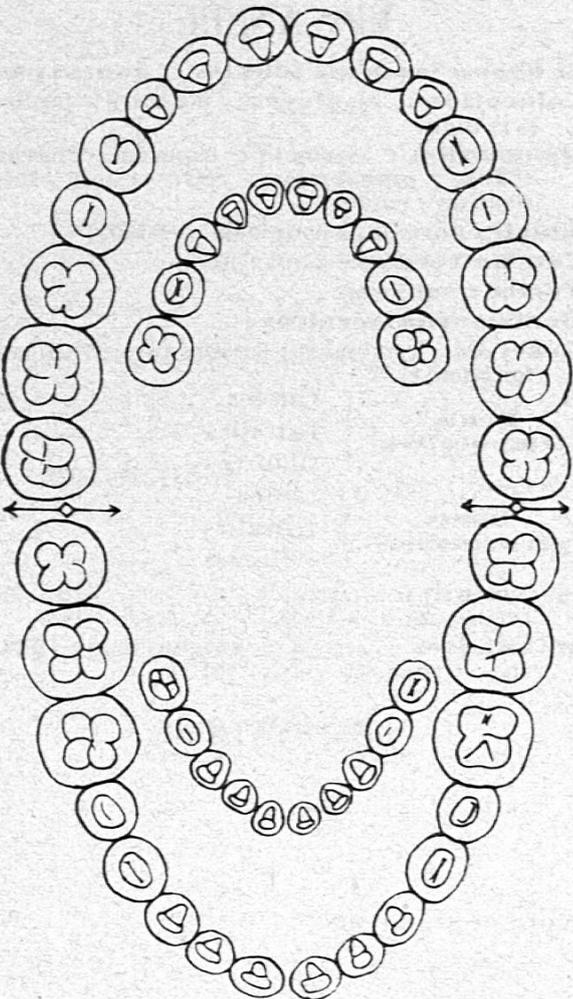
Articulation : normale ; en arc ; orthognathisme (bout à bout)

Maxillaires : atrésie ; prognathisme (max. sup.) ; progénie (max. inf.).

OBSERVATIONS

Note et signature :

IV^{me} ANNÉE



Se brosse les dents tous les jours ; pas.

Coloration : blanc-bleu ; jaunâtre ; jaune ; gris-bleu.

Disposition : normale ; espacée ; chevauchante ; anteversion ; retroversion ; latérisation ; rotation.

Émail : normal, hypoplasié ; érodé.

Couche verdâtre : oui ; non.

Tartre : oui ; non.

Dents surnuméraires :

Gencives : normales ; anémiques ; rouges ; fongueuses.

Dents temporaires	}	Cariées
		Extraites
		Obturées
Dents permanentes	}	Cariées
		Extraites
		Obturées

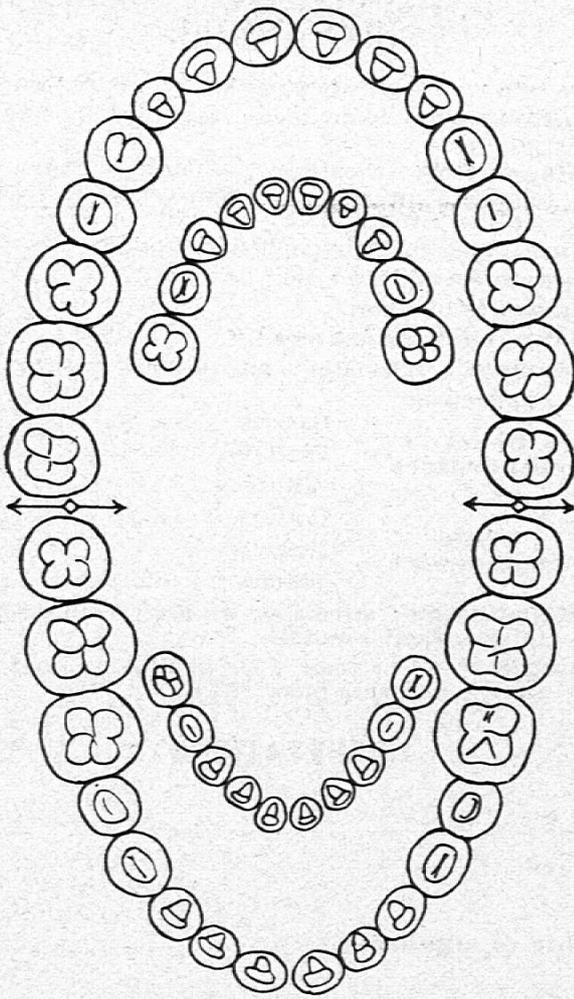
Articulation : normale ; en arc ; orthognathisme (bout à bout)

Maxillaires : atrésie ; prognathisme (max. sup.) ; progénie (max. inf.).

OBSERVATIONS

Note et signature :

V^{me} ANNÉE



Se brosse les dents tous les jours ; pas.

Coloration : blanc-bleu ; jaunâtre ; jaune ; gris bleu.

Disposition : normale ; espacée ; chevauchante ; anteversion ; retroversion ; latérisation ; rotation.

Émail : normal ; hypoplasie ; érodé.

Couche verdâtre : oui ; non.

Tartre : oui ; non.

Dents surnuméraires :

Gencives : normales ; anémiques ; rouges ; fongueuses.

Dents temporaires

Cariées

Extraites

Obturées

Dents permanentes

Cariées

Extraites

Obturées

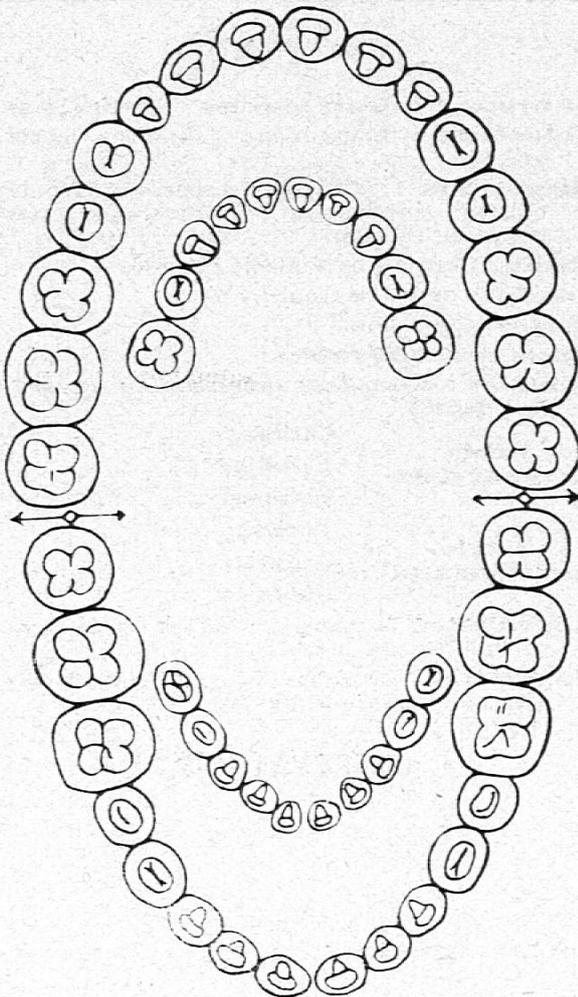
Articulation : normale ; en arc ; orthognathisme (bout à bout)

Maxillaires : atrésie ; prognathisme (max. sup.) ; progénie (max. inf.).

OBSERVATIONS

Note et signature :

VI^{me} ANNÉE



Se brosse les dents tous les jours ; pas.

Coloration : blanc-bleu ; jaunâtre ; jaune ; gris-bleu.

Disposition : normale ; espacée ; chevauchante ; anteversion ; retroversion ; latérisation ; rotation.

Émail : normal ; hypoplasie ; érodé.

Couche verdâtre : oui ; non.

Tartre : oui ; non.

Dents surnuméraires :

Gencives : normales ; anémiques ; rouges ; fongueuses.

Dents temporaires

Cariées

Extraites

Obturées

Dents permanentes

Cariées

Extraites

Obturées

Articulation : normale ; en arc ; orthognathisme (bout à bout).

Maxillaires : atrésie ; prognathisme (max. sup.) ; progénie (max. inf.).

OBSERVATIONS

Note et signature :

République et Canton de Genève — Service d'hygiène

VISITE SANITAIRE DES ÉCOLES

Année scolaire 19.....-19.....-Visite N°.....

Arrondissement :

Commune de :

Bâtiment scolaire de :

Médecin-Inspecteur :

Date de la visite :

Observations générales sur les locaux scolaires⁽¹⁾

Locaux :

Eclairage :

Chauffage :

Mobilier scolaire :

Salle de gymnastique, préaux :

Installations d'eau, lieux d'aisance :

Entretien et tenue des locaux :

(1) Pour les observations détaillées utiliser la 4^{me} page.

MALADIES OBSERVÉES	CONDITIONS HYGIÉNIQUES DE LA CLASSE

CASIER SANITAIRE DES ECOLES

Commune de :

Ecole de :

Date de la construction :

Rapport avec les constructions voisines :

Mode de chauffage :

Eau :

École :

Années scolaires		1909—1910			1910—1911		
		GARÇONS	FILLES	TOTAL	GARÇONS	FILLES	TOTAL
Nombre total des classes							
Nombre total d'enfants							
Moyenne des absences pour cause de maladie							
Moyenne des renvois par le médecin . . .							
Maladies infectieuses signalées pendant l'année	Scarlatine						
	Diphthérie						
	Rougeole						
	Coqueluche						
	Autres maladies infectieuses						
Maladies parasitaires pédiculse, gale, etc.							
Résultats du carnet sanitaire des écoliers en %	Examen général	Bon état général					
		Tuberculoses					
		Déformation de la colonne vertébrale					
		Goître					
		Arriérés					
	Examens spéciaux	Affection des yeux					
		— des oreilles					
		— de la gorge					
		Végétations					
		Affections des dents exigeant des soins					
Constatations concerni	Classes						
	Mobilier scolaire						
	Vestiaire						
	Corridors						
	Salles de gymnastique et salles communes						
	Préaux						
	Lieux d'aisance						
Entretien des locaux							
Autres observations							

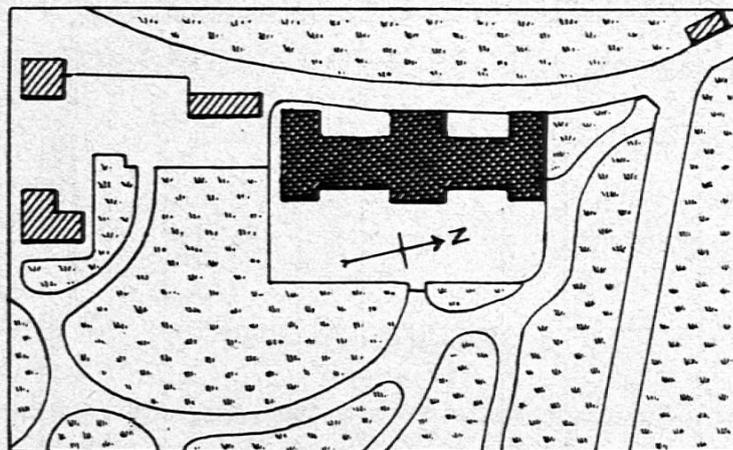
CASIER SANITAIRE DES ECOLES

PLANS

de l'Ecole :

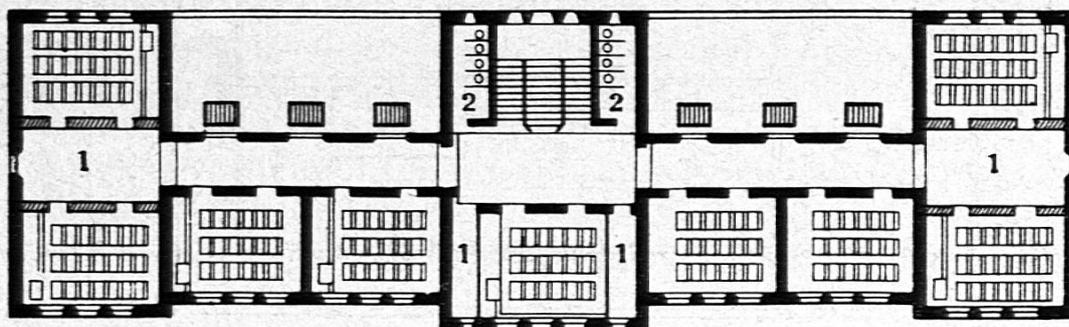
Commune de :

- a) *Plan de situation.*
 - b) *Plans de distribution.*
 - c) *Plans des classes.*
-



ÉCOLE PRIMAIRE DES CROUPETTES. — Plan de situation.

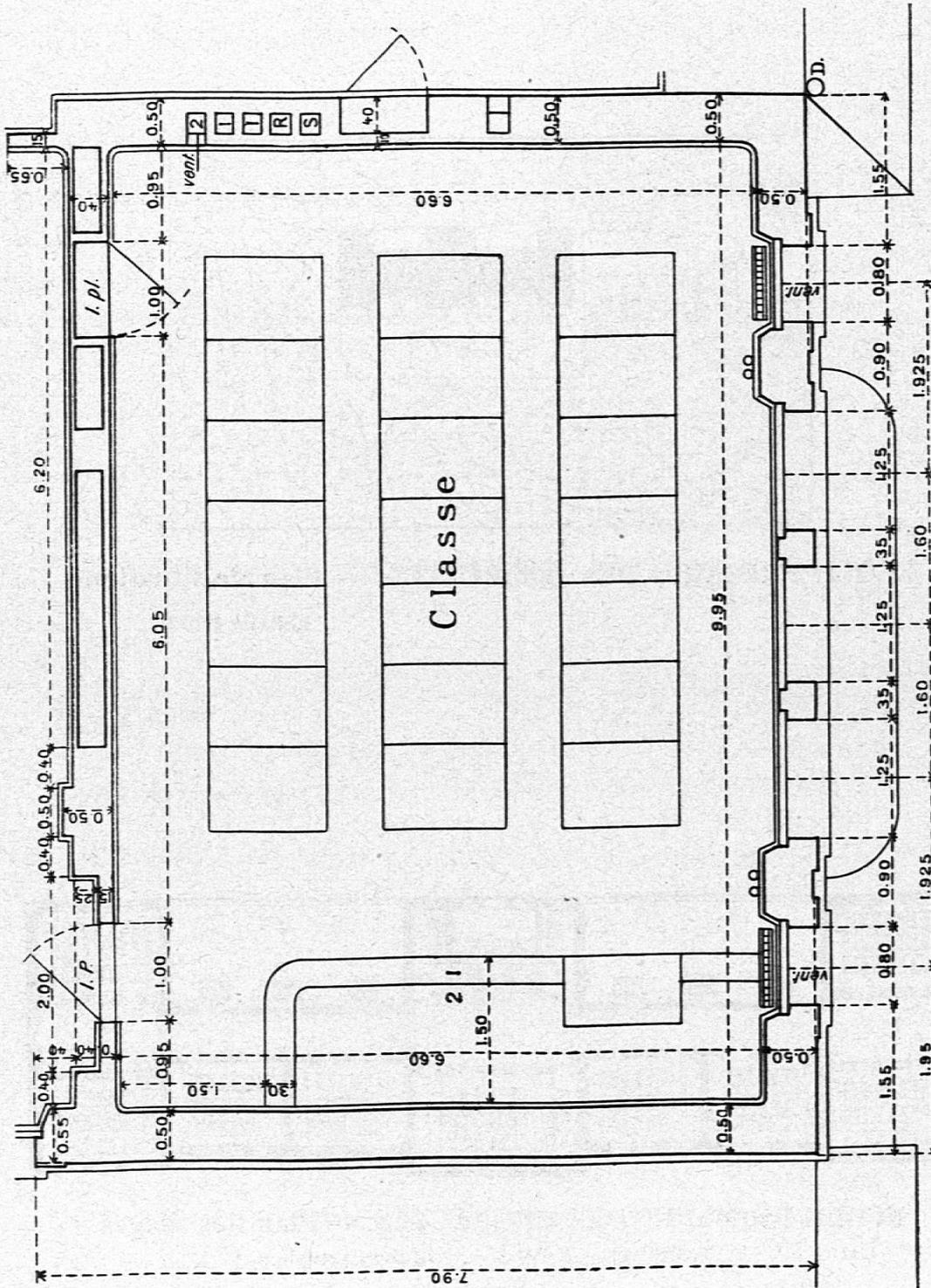
Echelle 1/2500.



ÉCOLE PRIMAIRE DES CROUPETTES. — Plan des étages.

1. Vestiaires. 2. W.-C Urinoirs. Lavabos.

Echelle 1/500.



ÉCOLE DE LA SERVETTE — Une classe du 2^e étage.