

Elle fait procéder en outre à des inspections générales ou partielles :

1° sur demande motivée des propriétaires, locataires ou médecins;

2° lorsque la statistique indique, dans une maison, une morbidité et une mortalité au-dessus de la moyenne;

3° et d'une manière générale, chaque fois qu'elle le juge nécessaire.

En cas d'insalubrité, le rapport d'inspection établit si elle provient de l'immeuble, du fait des habitants ou de celui du voisinage; il indique autant que possible les mesures d'assainissement à prendre.

Tout locataire ou occupant d'un logement doit avertir le propriétaire ou le gérant de l'immeuble des cas de maladie énumérés ci-après, qui se déclarent dans son ménage :

Variolè; varioloïde; choléra; typhus pétéchial; peste; diphtérie; croup; fièvre typhoïde; scarlatine; coqueluche.

Il doit également en informer l'autorité municipale.

Tout propriétaire ou gérant d'immeuble doit prévenir les locataires de l'apparition dans la maison de l'une de ces maladies et des mesures ordonnées par la municipalité.

Les logements, les objets de literie, les vêtements, les voitures qui ont servi au transport des malades, doivent être désinfectés. Cette désinfection sera faite soit par les agents de la commune, soit par l'industrie privée, sous la surveillance de l'autorité municipale.

Tout appartement ou toute chambre qui a été habitée par un phtisique doit être désinfecté avant de recevoir un nouvel occupant.

Ne peut être loué de nouveau qu'après avoir subi une désinfection reconnue suffisante, le logement ou la chambre où a séjourné une personne atteinte d'une des maladies spécifiées plus haut.

Avant d'occuper le logement loué par lui dans une maison déjà habitée, tout locataire dans le ménage duquel existe une de ces maladies transmissibles est tenu d'en faire la déclaration au propriétaire et de se soumettre aux mesures officielles d'isolement et de désinfection.

Hygiène scolaire.

Les prescriptions administratives concernant l'hygiène scolaire sont de date récente. Les premières sont dues à l'autorité municipale de Lausanne qui, en 1883 (16 mai), nomma le Dr Joël *médecin des écoles de la ville*, à la suite de son travail sur l'hygiène scolaire (voir Mémoire du Congrès international de médecine, Genève 1882).

En 1884, le Dr Joël publia les „Instructions résumées pour l'hygiène des écoles de Lausanne“ (brochure

de 30 pages) et fit au Congrès international d'hygiène et de démographie de la Haye une communication sur les progrès de l'hygiène et particulièrement de l'hygiène scolaire à Lausanne depuis le Congrès de Genève en 1882 (voir Mémoire du 5^e congrès).

Le Dr Combe a succédé au Dr Joël en 1888. Ses comptes rendus annuels (voir „Rapport de gestion de la Municipalité de Lausanne de 1888 à 1898“) témoignent d'une grande activité et sont fort instructifs. On y suit les progrès scientifiques de l'hygiène scolaire et on y constate les profits obtenus à Lausanne par une habile direction médicale et par la vigilance des autorités.

En novembre 1888, la Société vaudoise de médecine fit imprimer, pour le distribuer aux membres du Grand Conseil, le rapport important du Dr *Dind*, sur les „Réformes à apporter dans l'hygiène scolaire du canton de Vaud“ (brochure de 11 pages, imprimerie Corbaz, Lausanne).

En 1888, la commission scolaire du Chenit publia, sous l'inspiration du Dr *H. Yersin*, des „Instructions pour le corps enseignant de cette commune“.

La loi du 9 mai 1889, sur l'instruction publique primaire, donne à l'Etat le droit d'imposer des règles pour la construction des écoles et pour l'hygiène scolaire.

Le règlement du 12 avril 1890, pour les Ecoles primaires du canton de Vaud, inspiré par le Dr *Dind*, contient en principe toutes les exigences de l'hygiène scolaire. Il institue une visite médicale des écoles. Il précise les conditions d'emplacement des bâtiments d'école, de l'orientation, de la dimension des salles, de leur éclairage, de leur chauffage et de leur propreté. Il s'occupe du matériel d'école, de la hauteur des tables d'après la taille des écoliers, des cours, des préaux et des latrines.

Le 3 septembre 1891, le Conseil d'Etat prend un *arrêté sur les mesures à prendre contre la propagation des maladies transmissibles dans les écoles publiques et privées*.

En 1892, la Société vaudoise de médecine adressait à la commission du Grand Conseil chargée de l'examen du projet de loi sur l'instruction publique secondaire le rapport du Dr *Combe* (lu en séance du 6 février 1892) sur la question du *surmenage dans les écoles* (brochure de 16 pages, imprimerie Couchoud, 1992, et „Bulletin des séances du Grand Conseil“, session du printemps 1892).

En novembre 1892, le Dr Combe publie un „Résumé d'hygiène scolaire, à l'usage des maîtres et maîtresses d'écoles, de la ville de Lausanne“ (vol. de 151 pag.).

Le 3 septembre 1892, le Dr Eperon lit à la Société vaudoise de médecine un important rapport intitulé : „Etat des yeux dans les écoles de Lausanne“ (enquête portant sur 4000 élèves).

Le rapport sur „La santé publique dans le canton de Vaud en 1892 et 1893“ contient des instructions au sujet des maladies qui se déclarent dans les familles des instituteurs.

Le rapport de 1894 traite de la pelade dans les écoles, des bains et des cuisines scolaires.

Le 27 novembre 1896, le Conseil d'Etat remplace l'arrêté de 1891 par un nouveau règlement *sur l'hygiène dans les écoles publiques et dans les écoles privées*.

Les principales dispositions de cet arrêté concernent la propreté et les conditions hygiéniques des salles et des bâtiments et spécifient les mesures à prendre pour éviter la propagation des maladies transmissibles.

L'accès de l'école est interdit à tout élève atteint de maladie contagieuse, incommode, repoussante ou dangereuse. En cas de maladie dont la divulgation peut présenter des inconvénients (épilepsie, etc.), la déclaration médicale indique simplement que l'état de santé de l'élève empêche la fréquentation de l'école.

S'il s'agit des affections transmissibles, la maladie doit être précisée. La constatation d'un cas de gale, de teigne ou de pelade, est suivie d'une visite médicale de tous les élèves.

Les écoliers atteints de *variole*, de *diphthérie*, de *scarlatine* ou de *coqueluche* sont renvoyés de l'école et la durée de leur exclusion est de *40 jours*. Pour la *rougeole*, l'éviction est de *15 jours*.

Les enfants vivant dans la famille d'un malade atteint d'une de ces affections et les élèves du voisinage

exposés à la contagion ne peuvent fréquenter l'école qu'après avoir cessé toutes relations avec le malade, depuis *10 jours* pour la diphthérie et la scarlatine, depuis *15 jours* pour la rougeole et depuis *20 jours* pour la variole.

Les classes ne sont fermées que sur demande motivée d'un médecin ou de la commission scolaire.

L'apparition d'un cas de maladie transmissible dans une école enfantine entraîne la fermeture immédiate de l'école.

Il est interdit aux élèves des écoles de visiter les malades et d'assister aux convois funèbres dans les cas de maladies contagieuses-épidémiques.

Lausanne, Montreux et Nyon ont des médecins *scolaires*. Dans la plupart des autres villes du canton, les médecins font partie des commissions d'école.

En 1898, le D^r Combe présenta un rapport au Conseil fédéral sur l'„Hygiène en Suisse“ (Lausanne, volume de 152 pages).

L'enseignement de l'hygiène se développe dans le canton : Des cours se donnent à l'Université, à la Faculté de médecine et à la Faculté de théologie, à l'Ecole normale d'instituteurs et d'institutrices primaires, dans les gymnases communaux pour jeunes filles, dans les écoles supérieures pour jeunes filles.

L'hygiène n'est pas comprise dans le programme des classes primaires, mais les élèves en reçoivent des notions par les dictées et par les lectures prises dans des manuels d'hygiène élémentaire.

IV^e partie.

Etablissements destinés au traitement des malades.

Généralités.

Nous avons déjà traité dans le 1^{er} fascicule de la Statistique du canton de Vaud (1898) la question de l'assistance des malades dans les établissements hospitaliers. Nous la reprenons ici, à un point de vue différent et sans revenir sur les asiles pour incurables, pour convalescents, pour idiots et pour le traitement des buveurs.

Les nombreux établissements de bienfaisance du moyen âge n'avaient aucun rapport avec nos hôpitaux modernes. C'étaient des asiles recevant des voyageurs,

des vagabonds, des vieillards, des infirmes et dans lesquels les malades ne trouvaient guère qu'un abri. Les pestiférés et les lépreux étaient seuls traités dans des établissements spéciaux soumis à des mesures sévères d'isolement. (Voir les chapitres Peste et Lèpre dans la II^e partie de ce travail.)

Vers 1004, le Seigneur *Rodolfe* fonda un hospice à *Orbe* pour les malades et pour les pauvres de l'endroit („Histoire de la ville d'Orbe“, par *F. de Gingins*, La Sarraz, 1855). Brûlé au commencement du XV^e siècle, cet hospice de la Vierge Marie fut reconstruit dans un autre emplacement. Il était très largement doté. Le