

Podiumsdiskussion / Discussion

Discussion lors de la réunion des médecins scolaires suisses le 24 juin 1982

A. Schläpfer

Service de santé de la jeunesse, Genève

1. DISCUSSION CONCERNANT LES SUJETS TRAITÉS A LA TABLE RONDE

1. ad défaut de posture et gymnastique spéciale:

Man kann nicht aus ein paar Spezialturnstunden auf den Wert des Turnens für die Haltung schliessen. Besser wäre ein vermehrtes Turnen während der ganzen Woche. Auch sollte man mehr auf das Schulmobiliar achten; die Flachpulte sind bestimmt oft die Ursache des "Schulkopfschmerzes".

Antwort von Herrn Prof. Tribolt, BRD: Die beste Schulbank ist die, in der man am wenigsten sitzt.

2. ad dépistage de la tuberculose:

Auf welchen Test kann man sich verlassen? R.: A Genève nous utilisons le timbre Pasteur pour le dépistage jusqu'à 10 ans demandons cependant lors de suspicion de virage un contrôle par un test selon Mantoux. A partir de la 5ème année d'école primaire, nous faisons d'emblée le test avec Mantoux RT23 à 2 unités. Nous n'utilisons ni Monotest ni Tine-test, les deux donnant trop souvent des résultats faux-négatifs.

On a aussi constaté une grande diversité des tests utilisés en Suisse et aussi une inégalité dans les critères, ce qui rend très difficile une comparaison entre les différentes régions du pays.

2. DISCUSSION APRES LES CONFERENCES PRINCIPALES

1. ad conférence Prof. LANG:

Faut-il tester la vision des couleurs et quand?

R.: Die Untersuchung auf Daltonismus ist im Kindesalter nicht wichtig, hat aber Bedeutung für die Berufswahl. Wenn Schulmittel so konzipiert sind, dass Farbtüchtigkeit unerlässlich ist, sollte den Herstellern klargemacht werden, dass auch andere Unterrichtsmöglichkeiten berücksichtigt werden sollen. Bei Untersuchung der Sehschärfe soll daran gedacht werden, dass Unterschiede im Bereich von 0,7 bis 1,0 in der Fehlerbreite der Methode liegen und auch durch äussere Zufälle bedingt sein können. Erst unterhalb von 0,7 werden die Defizite wesentlich. Auch Asymmetrien sind ernst zu nehmen, wenn nicht ein Schüler durch Bulbarpresse eine Fehlleistung hervorgerufen hat.

2. ad conférence Docteur DUTOIT:

Ist eine Untersuchung in der ersten Primarklasse ohne Audiometer sinnvoll? Was

ist zu halten von Untersuchungen bei noch grösseren? Hat die Untersuchung mittels Flüstersprache einen Sinn? Wie soll sie ausgeführt werden? Hat es auf dem Markt Audiometer, die auch für den nur teilzeitarbeitenden Schularzt erschwinglich sind? Haben Diskotheken einen hörschädigenden Einfluss?

R.: Essentiel est l'examen de l'enfant très jeune à 4 ans et à 6-7 ans. Les examens ultérieurs ont moins d'importance, permettent cependant de distinguer entre les altérations d'ordre transitoire (maladies aiguës, cérumen, etc.) qui se déroulent dans la petite enfance et des anomalies persistantes. Un audiomètre est préférable à l'examen à la voix chuchotée. On en trouve pour l'examen des fréquences 500, 1000, 2000 et 4000 Hz pour environ frs 200.--. Si l'on doit se limiter à la voix chuchotée, il faut éviter que l'élève puisse voire l'examineur. Il faut l'examiner à 6 mètres de distance et boucher l'autre oreille. Chez les tout petits, on peut aussi contrôler globalement si l'enfant réagit au froissement de papier etc. A 5 ans, on peut apprécier la situation selon si l'enfant peut répéter les chiffres chuchotés. L'influence des discothèques, casques, etc. ne peut encore être mise en évidence, mais il est fortement probable que ces traumatismes sonores seront à l'origine des presbycusies précoces (à 40 ans par exemple).

Remarques: Schulärzte haben im Neugeborenen- und Frühkindesalter nichts zu suchen, das gehört zum Bereich der Haus- und Kinderärzte. Schulärzte gehören nicht in den Gebärsaal, wohl aber in den Kindergarten. Ein Audiometer kann auch von einem Teilzeit-Schularzt angeschafft werden; denn es nützt ihm auch in der Praxis.

3. ad Education pour la santé (Conférence Docteur MUEHLEMANN)

Man sollte nicht von Gesundheitserziehung sprechen, sondern den weniger autoritären Ausdruck Gesundheitsbildung wählen.

Allgemeinpraktiker haben gemerkt, dass die körperlichen Untersuchungen bei den aus der Schule Austretenden nichts bringen. Sie haben deshalb gesundheitsbildende Vorträge angeboten. Interesse fanden vor allem Suchtprobleme, Sexualität und maligne Krankheiten. Hingegen fand die ebenfalls angebotene offene Sprechstunde keinen Anklang.

Gegenmeinungen: Auch in Deutschland wurde

über den Ausdruck diskutiert: schliesslich ist man aber doch wieder auf den der "Gesundheitserziehung" zurückgekommen, aber im Sinne von Pestalozzi: "Erziehung ist Liebe und Vorbild".

Eine Auswahl bestimmter Themen ist nicht ideal; besser ist, die Schüler zu kritischem Konsumverhalten zu erziehen, sie dazu zu bringen, Konfliktsituationen zu meistern, ihnen also andere Möglichkeiten als den Genussmittelabusus anzubieten.

4. Généralités

La journée a été considérée comme intéressante, méritant d'avoir une suite. Il serait envisageable que l'on envoie périodiquement des feuilles d'information aux médecins scolaires, que l'on introduise par exemple une "boîte à lettres" pour des questions diverses intéressant les médecins scolaires.

Nächste schweizerische Fortbildungsveranstaltung für

Schulärzte

Donnerstag, 22. September 1983 in Zürich

Themen: Schulreifebeurteilung,
Psychomotorik,
Zusammenarbeit mit Schulpsychologen
und Heilpädagogen

Prochaine séance suisse de perfectionnement pour

Médecins scolaires

jeudi, 22 septembre 1983 à Zurich

Sujets: Déclarations d'aptitude à la scolarité
Psychomotricité
Collaboration avec les psychologues et
thérapeutes

Auskünfte und Anmeldungen (schriftlich)
Informations et inscriptions (par écrit)

Herrn
Dr. med. Hans Isenschmid
Leiter des schulärztlichen Dienstes
Parkring 4

8027 Zürich