

SZB Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers**

Band (Jahr): **9 (1938)**

Heft 9

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

15.30 Uhr: Diskussion (geleitet von Herrn Schmid, Leiter der gewerblichen Lehrlingsprüfungen Basel).

Anmeldungen sind zu richten bis 10. Oktober 1938 an die Geschäftsstelle des Schweiz. Hilfsverbandes für Schwererziehbare, Kantonsschulstraße 1, Zürich 1.

5. Meisterinnenprüfungen im Damenschneiderinnenberuf.

Gestützt auf das Reglement vom 5. Juni 1934 führt der Schweizer Frauengewerbeverband im Januar 1939 die nächsten Meisterinnenprüfungen im Damenschneiderinnenberuf durch zur Erwerbung des Titels „Diplomierte Damenschneiderin.“ Dauer der Prüfung 5½ Tage.

Anmeldungen sind bis 30. September 1938 an

die Geschäftsstelle des Schweiz Frauengewerbeverbandes Optingenstraße 14, Bern zu richten, woselbst Reglemente und Anmeldeformulare bezogen werden können. Die Anmeldung ist schriftlich einzusenden. Ihr sind beizufügen:

a) Der von der Bewerberin abgefaßte Lebenslauf, der insbesondere über ihre berufliche Ausbildung und ihre bisherige praktische Tätigkeit Auskunft geben soll.

b) Das Leumundszeugnis.

d) das Fähigkeitszeugnis der Lehrabschlußprüfung oder ein diesem gleichwertiger Fähigkeitsausweis.

d) Ausweise über den Besuch von Berufs- und Fachschulen.

e) Arztzeugnisse.

Dr. Paul Moor.

SZB Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen

Union centrale suisse pour le Bien des aveugles

Zentralsekretariat: St. Gallen, St. Leonhardstrasse 32, Telephon 60.38, Postcheckkonto IX 1170

† Dr. med. Albin Erb

Augenarzt, Präsident des Schweizerischen Zentralvereins für das Blindenwesen.

Nach langem, schweren Leiden ist am 5. August d. J. abends, unser hochverehrter Präsident, Herr Dr. Albin Erb, in seinem Heim in Chailly sur Lausanne gestorben. Wußten wir auch schon lange um seine erschütterte Gesundheit, so kam uns sein Hinschied dennoch unerwartet. Der liebe Verstorbene hat eigentlich Abschied genommen vom Zentralverein, der ihm sehr am Herzen lag, und für den er mit Freude arbeitete. Er schrieb uns zum letzten Mal am 3. August, 2 Tage vor seiner Sterbensstunde und unter Ueberwindung großer Schmerzen: „Es tut mir herzlich leid, daß ich nicht mehr mit Ihnen und dem Zentralverein zusammenarbeiten soll, aber ich fürchte und hoffe fast, daß meine Tage gezählt sind.“ Unsere tröstenden Worte darauf sollten ihn nicht mehr erreichen.

Wir möchten aus dem reichen Leben unseres lieben Verstorbenen nur in Erinnerung rufen, daß Herr Dr. Erb Mitbegründer und eifrigster Förderer des Tessinischen Blindenfürsorgevereins war. Anlässlich der Ein-

weihung des schönen Blinden-Altersheims in Ricordone-Lugano bekannte er offen, daß diese Jahre im Dienste der Nächstenliebe zu den schönsten seines Lebens zählten.

Schon frühe lieb der Verstorbene seine Dienste dem Zentralverein: bereits seit dem Jahre 1911, zuerst als pflichtgetreuer Kantonnalkorrespondent; 10 Jahre später, 1921, wurde er in den Zentralvorstand gewählt, dem er ununterbrochen bis zu seinem Tode angehörte. Eine glücklichere Wahl hätte der Zentralverein im Jahre 1935 nicht treffen können, als er an der Generalversammlung in Luzern Herrn Dr. Erb zum Präsidenten erhob, an Stelle des infolge geschwächter Gesundheit vom aktiven Präsidium zurücktretenden Herrn Dr. Auguste Dufour, Lausanne, unserem heutigen Ehrenpräsidenten. Aeüßerlich mutig und entschieden, in seiner Mitarbeit, barg er innerlich eine väterliche Güte für alles Geschehen. Darum bleibt uns Herr Dr. Erb unvergeßlich.

Schweiz. Verein für das Blindenwesen:
Sekretariat.

A propos de la définition de la Cécité

— Si étonnant que cela puisse à première vue, paraître, on ne s'entend pas sur la définition de la cécité.

Dans certains pays, est aveugle quiconque ne peut pas se conduire seul; dans tel autre, qui ne voit pas ses doigts à cinquante centimètres; dans la majorité on considère que le sujet dont l'acuité visuelle est inférieure à 1/20e de la nor-

male est pratiquement aveugle. Mais tout cela ne tient pas compte des réactions, des possibilités et des suppléances individuelles. Il tombe sous le sens que de deux sujets également atteints, l'un se conduira même dans les rues de Paris, l'autre hésitant dans un appartement qui lui est familier. Avec 1/20e d'acuité visuelle, celui-là sera complètement invalide.

Il est évident que la seule définition scientifique de la cécité est la perte complète de la vue : sera donc considéré comme aveugle celui qui n'a plus aucune perception de la lumière. C'est la règle admise aujourd'hui pour l'admission aux Quinze-Vingts.

Là encore si sévère et si précise que soit la définition, la difficulté commence. La perception de la lumière est, au fond, une question cérébrale, de discrimination raisonnée, d'analyse, et celui-ci, son état organique étant le même, reconnaîtra quelque chose où tel autre ne reconnaîtra rien. Certes, l'ophtalmologiste pourra souvent, dans des cas de mutilation apparente, d'absence ou de déformation des globes ou de leur contenu, affirmer la cécité; mais il se peut aussi qu'avec des yeux parfaits, rétine et nerf optique compris, avec la conservation du réflexe irien à la projection de la lumière, signe si important cependant, la cécité soit totale, la lésion portant alors à la limite postérieure des voies optiques, en arrière des ponts ou se sont détachés d'elles les fibres qui, excitées par la lumière, vont porter aux noyaux moteurs des muscles de l'iris l'ordre, involontaire, de fermeture de la pupille. L'oeil reçoit alors la lumière, la transmet, elle n'arrive pas jusqu'au cerveau. Il faut donc renoncer à toute définition précise, et de même qu'il y a nuit et nuit, il y a cécité et cécité.

Sur ce problème déjà difficile à solutionner vient s'en greffer encore un autre; celui du champ visuel. Nous avons parlé tout à l'heure d'acuité visuelle; mais, si paradoxal que cela paraisse, on peut être pratiquement aveugle avec une bonne vision, c'est-à-dire que la vision centrale, celle qui permet de fixer, vision si précieuse, peut être conservée, et le malade incapable, pratiquement de se conduire. Nous connaissons tous ces rétinites pigmentaires, ces intoxications par la quinine, ces laucomes arrêtés dans leur évolution, ou le malade avec une acuité centrale de 5 à 6/10e est un infirme. Il voit par un trou d'épingle et malgré cette vision ponctiforme souvent bonne est pratiquement aussi diminué que celui qui avec un champ visuel normal, n'a qu'une vision de 1/20e. Ce sont seulement deux formes différentes de cécité, et, suivant ses affinités, on pourra préférer l'une ou l'autre.

Il fallait donc un tel exemple de conservation visuelle presque normale avec un champ très rétréci, pour bien faire comprendre l'importance du champ visuel, dans la définition de la cécité. Le champ visuel, c'est ce qui nous permet d'embrasser sans effort, sans mouvement de la tête et même de l'oeil, l'ensemble du monde extérieur, qui nous fait marcher presque sans y penser, qui nous évite les obstacles et les dangers auxquels nous sommes constamment exposés. A très peu de distance du point que nous fixons, la vision du sujet le mieux voyant n'est pas de 1/20e, si bien qu'en dehors de la zone centrale, la vision du pratiquement aveugle et celle du sujet normale, sont à peu près les mêmes. Aussi est-ce une terrible aggravation pour le

malade que la suppression ou le rétrécissement de son champ visuel. Se conduire dans une rue ou dans une maison étrangère est une impossibilité pour celui dont le champ est très rétréci. Dans le règlement de l'admission à l'institution nationale des jeunes Aveugles, nous avons fait intervenir ce facteur en considérant comme susceptible de recevoir l'éducation d'aveugles, les enfants qui, avec une acuité même supérieure à 2/10e, ont un champ visuel très rétréci.

Il faut encore tenir compte du facteur psychologique; il ne suffit pas d'avoir deux yeux et dix doigts pour être adroit, il faut savoir se servir des uns et des autres; il ne suffit pas d'avoir un champ visuel et 1/20e de vision centrale pour pouvoir être utile dans la vie, ou, pour prendre un exemple concret, pouvoir se conduire seul. Qui plus est, on peut être totalement aveugle et savoir se diriger, et surtout suppléer par sa mémoire et son cerveau à la déficience d'un sens, de telle façon que certains aveugles sont plus utiles que des voyants. On pourrait citer des exemples, ils sont trop connus.

De cette rapide revue il faudrait tirer une conclusion. La loi demande que soit spécifiée la nécessité d'une „tierce personne”; c'est là que commence la grande injustice; en réalité, il faudrait que pour tous ceux qui pratiquement sont des aveugles, ou par déficience totale ou par déficience de la vision centrale, ou par limitation du champ visuel, soit reconnue la nécessité de l'aide mécanique qui guide l'aveugle. Autrement l'injustice sera toujours grande; on pénalisera l'intelligent au détriment de celui qui ne sait pas, ou ne veut pas savoir utiliser ce qui lui reste.

Pour nous est un aveugle qu'il faut aider comme tel celui qui, quelle que soit l'étendue de son champ visuel, n'a qu'une vision de 1/20e, celui dont l'acuité visuelle étant même de 1 ou 2/10e a un champ visuel limité à 20°, celui qui avec une acuité de 5/10e a un champ visuel limité à 5°.

Evidemment, il y a de bien grandes différences dans la comportement et les possibilités de sujets si disparates, et entre eux et l'aveugle total de plus grandes encore; sans doute, dans le degré de l'assistance, il faut en tenir compte, mais nous voudrions cependant voir reconnu, à tous, l'aide du guide et du conducteur mécanique dans tous les actes matériels de la vie.

Ajoutons encore que M. Henri a fait intervenir un nouveau facteur, celui de la probabilité, c'est-à-dire, qu'à côté du présent, on envisage le futur; cela est particulièrement vrai, capital même, pour l'instruction d'un enfant: nous voyons aujourd'hui un petit malade dont la vision est de 3/10e, mais nous savons que, fatalement, elle va aller en baissant; n'est-ce pas une indication absolue de donner à cet enfant l'éducation et l'instruction d'un aveugle?

P. Bailliart

Président de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité.

(Le Valentin Haüy, Paris, mai-juin 1938, No. 3).