

## LES EXAMENS MÉDICAUX PÉRIODIQUES CHEZ LES ENFANTS ET LES JEUNES GENS

Acquérir la santé et éviter la maladie est un désir vieux comme le monde. L'histoire de l'humanité enregistre les nombreux efforts tentés pour échapper à la maladie et conserver la santé par des pratiques dictées par les connaissances et les opinions régnantes. Les progrès de la médecine proviennent de l'accumulation des renseignements donnés par une observation intelligente et des expériences répétées accompagnées de recherches scientifiques en vue de soulager la souffrance et de prolonger la vie. Grâce à la connaissance grandissante de la physiologie, de la bactériologie et des causes des maladies, l'art médical ne se borne plus à des mesures palliatives et curatives de surveillance de la maladie, mais se préoccupe également de la prévenir. La découverte des premiers symptômes de la maladie, le traitement précoce des anomalies qui offrent les meilleures chances de guérison, l'immunization contre certaines infections, des conseils pour conserver la santé basés sur les mêmes qualités de savoir scientifique que pour la prescription des remèdes, voilà quelques exemples de la nouvelle conception des services que doit rendre le médecin, comme le comprend et le recherche le malade. La clef de voûte de ces services est ce que l'on appelle l'examen médical.

Dès 1861, et peut-être bien avant, il était recommandé au Corps médical, en Angleterre, de procéder régulièrement à un examen médical complet des personnes en bonne santé. En 1920, aux États-Unis d'Amérique, le docteur George M. Gould présentait à l'Association Médicale Américaine des recommandations similaires. Mais c'est seulement en 1922 qu'un mouvement pour un examen médical régulier fut approuvé et que l'on fournit aux praticiens locaux des formules convenables pour procéder à ces examens. L'examen médical de groupes de personnes apparemment en bonne santé n'était pas nouveau. Depuis de nombreuses années, on examinait couramment les candidats aux compagnies d'assurances, les employés de certains industries, les enfants des grandes écoles urbaines, les tout jeunes enfants et les hébés des centres de puériculture. Mais ce vaste mouvement en faveur de l'examen médical régulier des personnes apparemment en bonne santé constituait une innovation, et, comme la plupart des innovations, celle-ci fut acceptée avec grand enthousiasme, en dépit des obstacles.

En quoi doit consister un examen médical concluant? A quels intervalles doit-il être répété? Qui doit procéder à cet examen? le médecin de la famille, le fonctionnaire de la santé publique, un groupe de spécialistes? Quelles analyses de laboratoire cet examen doit-il comporter? Combien de temps faut-il lui consacrer? Quel modèle de formule serait le plus utile et le plus pratiqué pour enregistrer les résultats? Toutes ces questions et bien d'autres requéraient

une réponse pour rendre l'examen médical régulier utile et pratique pour le médecin comme pour le malade.

Malgré les divergences d'opinion sur l'étendue et les méthodes de cet examen, les demandes d'examen médical pour les groupements par âge ont augmenté et un grand nombre de données intéressantes ont été recueillies, tant au sujet de la large expansion de cette mesure préventive que des observations recueillies qui sont essentielles pour l'étude de la préservation sanitaire et de la prévention des maladies.

Les informations utiles concernant l'examen médical des enfants et des jeunes gens ont été recueillies en abondance par les fonctionnaires médicaux des centres de puériculture et par les médecins exerçant dans les écoles, collèges et universités. La base du système est essentiellement éducative, particulièrement dans les groupements des plus jeunes enfants, quoique, à mesure que l'enfant grandit, l'attention s'attache davantage à déceler les défauts physiques et les débuts de maladies. Dans la plupart des cas on ne s'efforce pas d'établir un diagnostic, mais bien plutôt de trouver "ce qui sort de la normale" et de recommander de s'adresser au médecin de la famille pour d'autres soins ou traitements. Les observations enregistrées comprennent, outre certaines données d'identité et des antécédents personnels, la taille, le poids, la vue (quand il se peut), l'ouïe, la nutrition (sur une base clinique comprenant la couleur, la texture de la peau et des cheveux, la quantité de graisse sous-cutanée, la tonicité musculaire, l'attitude générale), les yeux, les oreilles, le naso-pharynx, les dents, les amygdales, le coeur, les poumons, l'abdomen (en notant particulièrement les hernies), l'attitude, l'état orthopédique.

Le récent rapport du Comité des Soins Médicaux de la Conférence de la Maison Blanche pour la Santé et la Protection de l'Enfance, à Washington, indique dans quelle mesure les parents ont fait procéder à l'examen médical de leurs enfants au-dessous de l'âge scolaire. D'après ce rapport, les enfants âgés de moins de 6 ans ont été soumis au moins à un examen médical dans une proportion de 51 pour-cent pour les districts urbains et de 37 pour-cent pour les districts ruraux. C'est dire que l'enfant n'a pas été conduit au médecin parce qu'il était malade, mais à seule fin d'obtenir un conseil ou une surveillance pour sa santé. La plus grande nombre d'examens a porté sur des enfants de moins d'un an. A tort ou à raison, la relation étroite entre la diminution progressive du taux de la mortalité infantile et la surveillance sanitaire des très jeunes enfants a eu sur les parents un effet psychologique tel qu'ils profitent des occasions de procurer à leurs bébés les bienfaits de mesures préventives comme l'examen médical. Apparemment, quand l'enfant grandit, l'intérêt des parents ou leur sentiment de la nécessité diminue et l'on demande moins d'examens médicaux dans le groupement pré-scolaire.

La recherche des conditions de la nutrition domine toutes les autres dans l'examen médical des jeunes enfants. Les autres états

anormaux constatés fréquemment ont trait au naso-pharynx, aux parties génitales des garçons, à la peau (principalement les eczémas et les dermites ammoniacales). La fréquence excessive des formes adoucies ou modérées du rachitisme chez des bébés apparemment robustes a entraîné une étude plus approfondie des aliments et des autres facteurs de la nutrition. Grâce aux conceptions médicales sur l'alimentation rationnelle des enfants et grâce à la docilité des parents à accepter la nécessité de soumettre leurs bébés à un régime alimentaire surveillé, la fréquence des phénomènes aigus de mauvaise nutrition a sensiblement diminué. Cependant, l'appréciation de l'utilité d'un contrôle médical des jeunes enfants, comportant des examens médicaux réguliers et un système d'avis pour le maintien de leur santé, vient augmenter chaque année le nombre des jeunes enfants soumis à une surveillance médicale.

Le groupement suivant soumis à un grand nombre d'examen médicaux réguliers correspond à la période scolaire. L'attention a été tout particulièrement dirigée vers la découverte et la correction des défauts physiques pouvant entraîner plus tard une altération de la santé. Le pourcentage des défauts relevés varie suivant les districts, mais les plus fréquentes imperfections sont la carie dentaire, la dilatation ou l'affection des amygdales et la mauvaise nutrition. L'examen habituel d'un grand nombre d'enfants dont les antécédents ont été soigneusement relevés, joint à la surveillance et à l'observation de la santé des enfants des écoles, a fourni d'intéressants renseignements sur des problèmes spéciaux aux groupements par âge.

On ne peut mettre en doute la valeur de l'examen médical régulier des enfants comme mesure sanitaire propre à déceler et arrêter certains troubles qui pourraient entraîner plus tard une altération de la santé. Il est vrai que la recherche des antécédents et que l'examen médical ordinaire ne parviennent pas à déceler les premières manifestations de la tuberculose chez les enfants, mais cela entraîne une nouvelle appréciation de l'emploi de l'examen médical habituel en tenant compte des besoins des différents groupements par âge. D'après les observations faites sur les enfants des écoles dans le Massachusetts, le Minnesota, la Pensylvanie, l'indication d'une technique pour déceler la tuberculose à l'état précoce et pré-clinique semble proche. Des études similaires des maladies de coeur chez les enfants permettent de comprendre et d'interpréter d'une façon nouvelle l'observation des troubles cardiaques. Quand des méthodes spéciales et pratiques permettant de découvrir dès le début les symptômes de la maladie pourront s'ajouter aux méthodes actuelles d'examen médical qui permettent de déceler l'existence d'un défaut physique, ce jour-là effets préventifs de l'examen médical habituel des enfants s'affirmeront en réduisant les chances de maladie dans l'âge adulte. (McMullen, J.: Rapport présenté dans la session de mai, 1933, de l'office International d'Hygiène Publique.)