

ASSOCIATION INTERNATIONALE POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE¹

L'Association Internationale pour la Protection de l'Enfance a tenu à Bruxelles 18-21 juillet 1935 sa onzième session.

1^{re} Partie: Questions à l'ordre du jour: 1^{re} Question. La protection de l'enfant à la campagne.—A l'issue des séances consacrées aux exposés et discussions des rapports présentés, les conclusions suivantes ont été adoptées: Au point de vue médical, Considérant les besoins de l'assistance hygiénique et médicale de l'enfant dans les campagnes, on demande qu'en dehors des grandes organisations centrales, soient poursuivies: 1° La création obligatoire de postes d'infirmière-visiteuse dans tous les centres ruraux et, par suite, de fondation d'écoles pour la formation de ces infirmières; 2° L'obligation pour le fonctionnaire du département de l'hygiène et pour le médecin communal, de suivre des cours de puériculture et de pédiatrie; 3° L'installation dans les petits centres ruraux d'une salle d'accouchement à laquelle seraient annexés une goutte de lait et un local d'isolement; 4° La formation, dans tous les petits centres ruraux, de comités d'oeuvres destinés à pourvoir aux moyens d'assistance de celles-ci et à leur contrôle; 5° Le Congrès propose en outre que les frais de fonctionnement soient couverts spécialement par l'établissement d'un impôt sur les célibataires et ménages sans enfants. Aux points de vue juridique et social, 1° Dépister les anormaux dès la première enfance et, à cette fin, généraliser l'usage du carnet médical; 2° Amender les lois existantes dans le sens d'une extension de la compétence du juge des enfants, jusqu'à l'âge de dix-huit ans; 3° Généraliser et régler la tutelle de l'enfant naturel et de l'enfant moralement abandonné; 4° Développer l'activité de délégués, hommes et femmes, pour la protection de l'enfance malheureuse; 5° Autoriser le juge des enfants, à la demande des organismes publics et privés, à prendre des mesures de garde et d'éducation à l'égard de ces mineurs; 6° Assurer par le juge des enfants une meilleure application du droit de garde des enfants en cas d'instance de divorce, de divorce ou de séparation des parents; 7° Faciliter les formalités de l'adoption selon le projet de loi déposé par le ministère de la Justice en Belgique en 1935; 8° Créer une police des enfants, conformément aux voeux rédigés par M. Mets, à la Journée des patronages du 29 juin 1935; 9° Au point de vue social, étant donné tout le bien que l'enfant peut retirer du fait d'habiter à la campagne, il est à souhaiter que le mouvement de retour vers la terre soit encouragé et soutenu. 10° Voeu de la Confédération nationale des Syndicats de sages-femmes de France "que la sage-femme ait sa place dans la protection maternelle et infantile comme collaboratrice du médecin dans les consultations prénatales et de nourrissons, pour l'éducation des mères. A la campagne, travaillant comme sage-femme et assistante sociale rurale de protection maternelle et infantile."

2^e Question. Effets de la crise économique et du chômage sur les enfants et les adolescents.—Le point de vue médical a été d'abord discuté. Cette section a fait sanctionner les conclusions suivantes: *En ce qui concerne la santé physique des enfants.*—Grâce sans doute au développement qu'ont pris, depuis la guerre, les services d'hygiène, un accroissement de la mortalité ou une augmentation notable des maladies n'ont pas été constatés; mais il est désirable d'établir des statistiques aussi complètes que possible et de perfectionner les moyens d'enquête

¹ Apud le Dr. Julien Huber, *Gazette des Hôpitaux*, 11 septembre 1935.

afin de déterminer, de façon précise, les influences pernicieuses de la crise dans les régions industrielles et agricoles. Dès à présent, il y aurait lieu de prendre des mesures de préservation et de sauvegarde: a) En coordonnant, afin qu'elles agissent avec le maximum d'efficacité, les oeuvres existantes (consultations prénatales avec surveillance de l'alimentation de la femme enceinte et de la mère nourrice, consultations de nourrissons, centres d'élevage, pouponnières, crèches), en organisant la surveillance de l'enfant pendant la période préscolaire, en généralisant et perfectionnant l'inspection médicale scolaire et post-scolaire, afin de la rendre plus efficiente, en multipliant les colonies d'enfants débiles, colonies de vacances, écoles de plein air, etc. b) En veillant, dès l'école, et à tous les degrés de l'enseignement, à la formation professionnelle et ménagère des jeunes filles, en développant l'éducation ménagère de la mère, afin du lui apprendre, par l'institution de cours gratuits, la diffusion de tracts, etc., à choisir judicieusement des aliments sains, économiques et nourrissants et à les préparer d'une manière convenable. Comme, dans de nombreux cas, par suite de l'insuffisance de ressources, les enfants sont sousalimentés et insuffisamment vêtus, il serait souhaitable d'apporter aux familles une aide matérielle, directe ou indirecte, notamment sous la forme de repas scolaires, de dons de vêtements, etc. *Au point de vue moral*, il ressort des matériaux recueillis que les effets psychologiques du chômage sont désastreux pour l'enfance. On a constaté que l'atmosphère familiale, tendue et déprimée, qui règne dans les foyers éprouvés par le chômage, détermine souvent une carence de l'autorité des parents et desserre les liens familiaux. A ce propos, il faut souligner l'importance, pour les enfants en âge scolaire, des centres de récréation et des salles de lecture, qui assurent une assistance morale, sans nuire à la vie familiale. L'aide apportée aux enfants de chômeurs doit toujours être telle qu'elle sauvegarde l'intégrité et la solidité du foyer. A cette fin, il convient de former des éducateurs spécialisés, à qui pourra être confiée la direction des oeuvres para-scolaires. *En ce qui concerne les adolescents*, on constate que l'influence de la crise économique et du chômage est pernicieuse au point de vue moral d'abord, social ensuite. Parmi les mesures mentionnées pour parer à cette situation, l'on signale: 1° La suppression du travail des enfants; 2° La prolongation de l'âge scolaire, en tenant compte des aptitudes individuelles; 3° La formation professionnelle de l'adolescent par une orientation qui visera à l'adaptation des dispositions naturelles du sujet aux exigences de l'économie nouvelle issue de la crise; 4° Pour certains pays, le service civil volontaire dans les centres de travail; 5° Les organisations créés par les adolescents eux-mêmes. 6° L'encouragement au retour à la terre; 7° L'institution de salles de récréation, de foyers pour adolescents, de jardins ouvriers; 8° L'aménagement des loisirs familiaux qui permettront à l'enfant et à l'adolescent de s'occuper rationnellement au foyer de leurs parents; 9° La protection de la santé de l'enfant en âge post-scolaire par une extension intelligente des assurances sociales et une application judicieuse de méthodes de protection sociale, d'hygiène familiale et de médecine préventive; 10° L'abaissement de l'âge de la mise à la retraite et la diminution des heures de travail qui permettront l'emploi des jeunes énergies; 11° L'application automatique de l'assurance-chômage aux jeunes gens qui auront accepté la scolarité prolongée. On ne peut négliger les conséquences désastreuses qui résultent des conditions dans lesquelles vivent les familles de chômeurs. La misère, la promiscuité des logements, le fléchissement de l'autorité paternelle, provoquent souvent l'abaissement du niveau moral chez les enfants et chez les adolescents, filles et garçons et les font tomber dans la prostitution, le vagabondage et la criminalité. Aussi, tout en proclamant la nécessité urgente de l'aide matérielle à accorder aux familles de

chômeurs, on insiste sur l'importance de l'aide morale et du relèvement qui doit en dériver pour les adolescents. C'est pourquoi il convient de lutter contre: La pornographie et l'alcoolisme. L'assistance matérielle doit s'accompagner de: la compréhension de la psychologie de l'enfant et de l'adolescent et du respect de leur ambition. La crise actuelle n'est pas seulement économique, on n'y apportera de remèdes que si l'on assure à la jeunesse une solide formation morale.

La 2^e Partie de la session a été dévouée aux travaux des sections. Dans la Section Médicale un travail considérable a été accompli. Cette section n'a pas reçu moins de 29 rapports relatifs aux six sujets suivants. *Nécessités de la pédiatrie dans la formation professionnelle des médecins.* L'étude de ces rapports a abouti au vote des conclusions et voeux suivants: Que le stage de pédiatrie obligatoire pour tous soit prolongé (matin et après-midi) et complété pour permettre aux étudiants de connaître toutes les parties de la physiologie, de l'hygiène, de la pathologie externe et interne et de la médecine sociale infantiles; 2° Que ce stage ait comme sanction un examen théorique et pratique de puériculture et de pédiatrie sur le modèle des cliniques médicales et chirurgicales; 3° Que l'admission aux postes de médecins des organismes d'hygiène et de soins aux enfants soit réservée aux médecins titulaires d'un diplôme universitaire de puériculture et de pédiatrie obtenu à la fin des études, à la suite de cours et de stages spéciaux d'un an ou de deux ans. *Examen prénuptial et traitement obligatoire. Quelles sont les maladies qui doivent être traitées? Règles à adopter.* Les conclusions des nombreux et importants travaux ont été les voeux suivants: Attirer à nouveau l'attention sur les dangers que présentent soit pour les conjoints, soit pour la descendance, les mariages célébrés sans contrôle médical. L'examen médical prénuptial est nécessaire et il doit être rendu obligatoire, quelles qu'en soient les modalités. Même si l'examen médical prénuptial ne comporte ni veto médical, ni délivrance d'un certificat d'aptitude au mariage, il permet au médecin de donner les meilleurs conseils préventifs, eugéniques et thérapeutiques pour éviter, dans bien des cas, les contaminations conjugales et la naissance d'enfants tarés, débiles ou voués à des contagions ultérieures. L'examen médical prénuptial obligatoire contribuera à écarter des foyers l'infirmité, la maladie, la mort prématurée et la misère. *Troubles de la motricité chez l'enfant normal et anormal. Leur traitement.* Des trois rapports découlent des indications thérapeutiques générales ou particulières à chaque cas. *Mortalité infantile coursée par la diarrhée.* Les rapporteurs ont insisté sur l'importance de l'hygiène laitière, qui est encore si imparfaite dans de nombreux pays et conduit à employer des laits industriellement modifiés. Dans la plupart des pays d'Europe, la mortalité infantile causée par gastro-entérite cholériforme a diminué dans de très notables proportions et tend même à disparaître complètement; cette diminution résulte de l'application de meilleures connaissances en diététique infantile, de la vulgarisation de la puériculture et surtout des consultations de nourrissons ainsi que de l'amélioration de l'industrie laitière. Les membres estiment que, pour diminuer encore la mortalité infantile, la protection de l'enfance doit s'orienter dans de nouvelles voies. *Prophylaxie immunitaire de la tuberculose.* Les rapporteurs ont abouti aux conclusions suivantes: Considérant que le jeune enfant qui vit dans un milieu contaminé est exposé à contracter une infection tuberculeuse, à issue fatale dans une forte proportion, on émet les voeux suivants: 1° Que la prophylaxie immunitaire de la tuberculose par la vaccination soit préconisée dans la plus large mesure; 2° Que cette vaccination ne soit pratiquée qu'en prenant les précautions nécessaires d'isolement de l'enfant, jusqu'à l'établissement de l'allergie qui est actuellement le seul témoin de l'absorption du vaccin; 3° Qu'étant donné l'impossibilité actuelle de préciser le

degré d'immunité ainsi conféré, il soit recommandé de prendre, pour les enfants vaccinés, les mesures nécessaires afin de les mettre à l'abri des contacts massifs, et d'éviter les surinfections; 4° Qu'enfin, l'immunité soit renforcée par une hygiène bien appropriée et par des procédés scientifiques. *Éducation du nourrisson.* Les rapports ont traité de l'éducation des mères, de l'éducation au foyer familial et dans les organismes de placement des nourrissons. Les conclusions suivantes ont été adoptées: L'éducation du nourrisson comporte deux parties: L'une, qui pourrait s'appeler dressage ou élevage, vise à faire acquérir au jeune enfant des habitudes saines. Ces habitudes concernent non seulement le contrôle des fonctions physiologiques, mais aussi le comportement, les réactions vis-à-vis de l'enfance. L'autre partie de l'éducation comprend les conditions du milieu qui favorisent la formation de la culture prise dans son sens général: développement des organes des sens et de l'intellect, développement du caractère; enfin, on peut ajouter l'éducation physique. Quelle que soit la forme de l'éducation envisagée, le rôle de la mère est capital. Les nombreuses fautes commises jus-qu'à ce jour montrent la nécessité d'éduquer, avant tout les parents. Il y a lieu également, dans les crèches et pouponnières de s'occuper du développement physique de l'enfant; il faudrait, dans la mesure du possible, éviter de séparer trop tôt les enfants anormaux des enfants normaux. Dans le cas de placement familial, il faudrait veiller à ce que les nourrisseurs possèdent les capacités éducatives suffisantes.

II. Section juridique.—Quatre questions lui étaient soumises: A. *La recherche de la paternité* des enfants naturels. Après des échanges de vues fort intéressants, on adopta le voeu suivant: L'Association internationale pour la Protection de l'Enfance, estimant que la protection des enfants illégitimes, notamment en ce qui concerne: 1° L'établissement d'une tutelle obligatoire, matérielle et morale, des enfants illégitimes; 2° Une définition de la situation juridique des enfants illégitimes, 3° Les facilités d'exécution des décisions rendues en matière de pension alimentaire, notamment en faveur d'enfant illégitime et spécialement dans un pays autre que le pays du prononcé, ne pourra trouver de solution efficace que moyennant des accords internationaux, émet le voeu: Que la Société des Nations poursuive ses études en vue de donner à l'enfant illégitime un statut qui puisse servir de base aux législations nationales et d'aboutir à une convention internationale. B. *patronage des enfants étrangers.* On invita l'Assemblée générale à formuler le voeu que les législations particulières à chaque pays et des conventions internationales déterminent les conditions juridiques, sociales et économiques des mineurs étrangers, afin que ceux-ci soient traités comme les nationaux; que la Société des Nations s'efforce dès à présent de dégager les règles juridiques qui peuvent être appliquées. C. *Fonction sociale de la puissance paternelle et intervention éventuelle de l'Etat.* Les conclusions suivantes proposées para la section ont été adoptées: L'autorité paternelle et maternelle important à la bonne organisation de la famille, première cellule sociale, doit être sanctionnée par la loi; dès lors, en cas de méconnaissance des obligations des père et mère, le législateur doit intervenir pour assurer la protection des enfants, supprimer ou restreindre les droits des parents et régler l'exercice de ces droits sous le contrôle du pouvoir judiciaire. Le Congrès émet le voeu que ce contrôle soit, de préférence, confié au juge des enfants ou à une organisation spécialisée qui assureraient la tutelle, avec la collaboration éventuelle des institutions publiques ou privées d'assistance sociale. D. *Les délinquants mineurs* particulièrement difficiles à éduquer doivent-ils être soumis à un traitement spécial pendant l'exécution des peines? Dans l'affirmative, quels sont les principes à suivre en établissant ce traitement? On a émis le voeu que: 1° Les délinquants

mineurs particulièrement difficiles à éduquer soient soumis à un traitement spécial pendant l'exécution des mesures ordonnées par les autorités compétentes; 2° La nécessité de ce traitement et sa forme soient basées sur une observation préalable à la fois médicale, psychologique et biologique; ceci implique la collaboration d'un éducateur, d'un psychologue et d'un médecin; 3° Le traitement spécial soit individualisé; il faudra donc veiller à la formation de groupes restreints de mineurs qui seront confiées au même maître et à l'utilisation de tous les moyens susceptibles de développer l'état physique et moral et de combattre toutes les tares morbides, y compris les troubles endocriniens; 4° Le choix du personnel a une importance primordiale.

III. Section pédagogique.—Deux questions étaient à l'étude. A. Education des adolescents et pré-adolescents en vue de l'exercice de leurs devoirs futurs comme chefs de famille. B. La famille et l'école. Leur collaboration.

IV. Section sociale.—A. *Responsabilité de l'Etat dans l'organisation et l'inspection des Ecoles maternelles ou jardins d'enfants* et autres institutions destinées aux enfants d'âge préscolaire. Les conclusions suivantes ont été adoptées: On est d'avis que la fréquentation des établissements destinés à l'âge préscolaire doit rester facultative. Que l'Etat doit intervenir pour s'assurer que ces établissements disposent d'un personnel enseignant spécialisé pour les enfants de cet âge, d'une inspection médicale exercée par des médecins praticiens, cliniciens offrant en puériculture toutes les garanties nécessaires. Qu'enfin, un service social soit assuré par des assistantes compétentes attachées à ces établissements qui assurent la liaison avec les maîtres, les médecins, les familles, sans sortir du cadre de leurs occupations. Que les groupements de familles, d'associations de parents, soient tenus au courant de tout ce qui concerne leurs enfants, l'éducation des parents, des mères en particulier se trouvant bénéficié de ces prescriptions. Que le carnet de santé de l'enfant soit établi de façon à réaliser une liaison avec les familles ou les organismes de protection des nourrissons, et plus tard, avec les organisations que les enfants à l'âge scolaire seront appelés à fréquenter. B. *Projet de programme minimum pour les écoles de service social.* Six rapports ou études importants ont été consacrés à cette question. Les conclusions adoptées ont été les suivantes: 1° Que la préparation aux fonctions du service social soit effectuée dans des écoles spécialisées et outillées à cet effet; 2° Que les responsabilités d'un travail effectif d'assistance sociale soient subordonnées à une période de stage comme auxiliaire. 3° Que par des travaux appropriés, les assistantes sociales prouvent qu'elles se rendent compte de la grandeur du rôle qu'elles ont à remplir. Il serait désirable qu'un "concours général" fût institué entre assistantes sociales de diverses écoles et de divers pays. Ce concours aurait le double avantage de créer entre les assistantes une émulation et de faire ressortir la valeur respective des écoles. 4° Qu'il y a lieu d'insister sur la valeur morale des assistantes et de souligner l'importance de leur influence dans les familles; 5° Que l'ensemble du travail accompli soit, par les soins de l'Association internationale pour la Protection de l'Enfance, transmis aux différents gouvernements, pour inciter ceux-ci à encourager la création des écoles de service social.

Tratamiento de la obesidad con dinitrofenol.—A 170 obesos tomados al azar, Tainter y colaboradores *Jour. Am. Med. Assn.*, 332, agto. 3, 1935 les administraron por vía oral un promedio diario de 0.34 gm de dinitrofenol sódico (2-4) por un término de 88 días, logrando hacer perder 17.1 libras (8.75 kg.) de peso a cada enfermo, o sea un promedio semanal de 1.4 libras (0.63 kg.). Los principales síntomas observados tras esas dosis terapéuticas eran las manifestaciones de hipertermogenia, o sean transpiración, ruborización, concentración de la orina, y sensaciones de acaloramiento, que cedían a la posología graduada e ingestión de líquidos.