

Activités préventives du Service de santé de la jeunesse du canton de Genève

P. Hazeghi¹

Service de santé de la jeunesse, Genève

Le Service de santé de la jeunesse (SSJ) fait partie intégrante de l'Office de la jeunesse (OJ) rattaché au Département de l'instruction publique (DIP).

Ses structures internes sont d'une part en rapport avec les activités inhérentes aux différentes tranches d'âge (préscolaire, écoles enfantines et primaires, écoles secondaires, etc.) et d'autre part tributaires de certaines prestations spécifiques telles que vaccinations BCG, dépistage des anomalies sensorielles (vue et ouïe) et une section spéciale s'occupe plus particulièrement de l'éducation sanitaire dans le cadre institutionnel.

Du Service de santé de la jeunesse dépend également la Clinique dentaire de la jeunesse chargée de la prévention et aussi du traitement des affections bucco-dentaires.

Le fonctionnement du SSJ est régi par la Loi sur l'Office de la jeunesse qui stipule: «Le Service de santé de la jeunesse, sous la direction du médecin-chef, est compétent dans toutes les questions concernant l'hygiène et la santé des mineurs, en particulier de ceux qui fréquentent les écoles publiques et privées. Il ne pratique pas de traitements, à l'exception de sa section «Clinique dentaire de la jeunesse», dirigée par un médecin-dentiste.

En outre, la Loi fédérale sur la tuberculose et la Loi cantonale sur les garanties en matière de garde d'enfants et les garanties que doivent présenter les adultes exerçant une activité régulière auprès des mineurs, imposent certains contrôles réglementaires, soit dans le cadre scolaire (corps enseignant), soit auprès des familles d'accueil et du personnel d'institutions «éducatives».

Une équipe technique, composée de médecins, pédiatres ou généralistes, infirmières en santé publique et collaboratrices «techniciennes» ainsi que des médecins consultants spécialisés en orthopédie, ophtalmologie, oto-rhinologie, audiophonologie, endocrinologie, phtisiologie, etc., est secondée par un appareil administratif centralisé qui permet de rationaliser le travail et d'exploiter les données continuellement.

Les différentes activités du SSJ peuvent être groupées, selon le niveau de la prévention, de la manière suivante:

Le Service de santé de la jeunesse du canton de Genève est exemplaire dans le domaine de la prise en charge préventive des enfants et adolescents. Quelles sont ses tâches? De quelle manière est-il organisé?

I. Prévention primaire

Il faut mentionner dans ce chapitre la prophylaxie vaccinale et l'éducation pour la santé.

a) Vaccinations prophylactiques

Le calendrier des vaccinations recommandées fait l'objet d'une surveillance particulière de la part du SSJ et les rappels de vaccins sont suggérés sur les fiches destinées aux médecins traitants, en particulier à l'occasion des examens d'entrée à l'école (4-5 ans) et de fin de scolarité obligatoire (14-15 ans).

En outre, les infirmières scolaires offrent le rappel antipolio (vaccin oral trivalent Sabin) aux enfants et adolescents n'ayant pas suivi le calendrier habituel (vaccination de base avant 2 ans et rappels tous les 5 ans).

Le vaccin antirubéoleux est proposé aux jeunes filles de 14-15 ans dont les parents acceptent, dans une proportion de 85 %, l'injection du vaccin à base de virus vivant atténué, ce depuis 1973.

Enfin, la vaccination BCG se pratique depuis de nombreuses années grâce à la collaboration du Centre de vaccination BCG du Service du médecin cantonal, la campagne systématique se situant vers l'âge de 13 ans (2084 sujets vaccinés en 1976/1977).

b) Education pour la santé

La réalisation pratique des actions éducatives du SSJ dans le cadre scolaire a fait l'objet d'une description récente dans ce même journal [1]. En bref, médecins enseignants et éducateurs sanitaires assurent une série d'informations et de cours illustrés par des montages audio-visuels sur des thèmes spécifiques: la sexualité, le tabagisme, l'alcoolisme, la toxicomanie, les maladies infectieuses, les maladies cardiovasculaires, les maladies vénériennes, etc., ou dans le cadre des cours de sciences de la santé axés sur la prévention médicale à l'intention des élèves de l'enseignement secondaire supérieur.

De plus, un cours régulier de premiers secours est donné aussi bien aux élèves des degrés secondaires

¹ Médecin-directeur, Service de santé de la jeunesse, 11, Glacis-de-Rive, CH-1211 Genève 3.

qu'aux enseignants ainsi qu'aux préposés aux premiers soins dans les bâtiments scolaires.

L'information sexuelle et la prévention des toxicomanies font également l'objet de discussions et de débats avec les parents et les enseignants et diverses brochures ou dépliants sont diffusés à l'intention des jeunes par l'intermédiaire des parents (brochure premiers secours, posture, information sexuelle, drogue, dépliant maladies vénériennes, alcool, tabac, etc.).

L'information relative à la posture, aux vaccinations, à l'alimentation est également reprise soit individuellement, soit en groupe, par les infirmières en santé publique, lors des examens de dépistage à l'école et des contacts avec les enfants et leurs parents.

Les problèmes de santé des écoliers font l'objet d'une série de séminaires à l'intention des futurs enseignants primaires et secondaires.

L'éducation sanitaire dentaire et la prophylaxie fluorée dont bénéficient les enfants des écoles primaires sont assurées par les hygiénistes dentaires avec la collaboration du corps enseignant.

La surveillance de la santé du corps enseignant et du personnel d'institutions ainsi que des familles nourricières se fait essentiellement dans le cadre de la lutte contre la tuberculose, soit par des examens radiophotographiques périodiques complétés par un examen médical approfondi (personnel d'institutions) ou lors du placement familial (famille nourricière).

SSJ est consacrée aux examens de dépistage, soit à l'occasion des visites médicales, à 4 ans (bilans de santé), à 10 ans (posture) et à 15 ans (bilans de santé) ainsi que dans le cadre des contrôles réguliers des écoles techniques et d'apprentissage, soit au cours des visites sanitaires, contrôles annuels ou parfois bien-naux.

a) Primo-infection tuberculeuse

Les tests tuberculiniques (patch-test) jusqu'à 10 ans et intra-dermoréactions dès 10 ans sont effectués chaque année dans les crèches, jardins d'enfants, écoles primaires et secondaires, ainsi que chez les apprentis et jeunes travailleurs. L'incidence des cas de virage (à l'index tuberculinique) est de l'ordre de 0,1 % en moyenne et la prévalence de la «primo-infection» chez les sujets non vaccinés au BCG atteint 1 % dans le groupe d'âge de 5 à 15 ans. Tous les cas de conversions tuberculiniques sont orientés vers le médecin de famille et bénéficient ainsi, dans les cas avérés, d'une chimioprophylaxie spécifique dans une proportion de 50-60 %. Cette activité nous semble très valable dans la mesure où les risques d'une complication tuberculeuse post-primaire ou tardive peuvent ainsi être largement réduits.

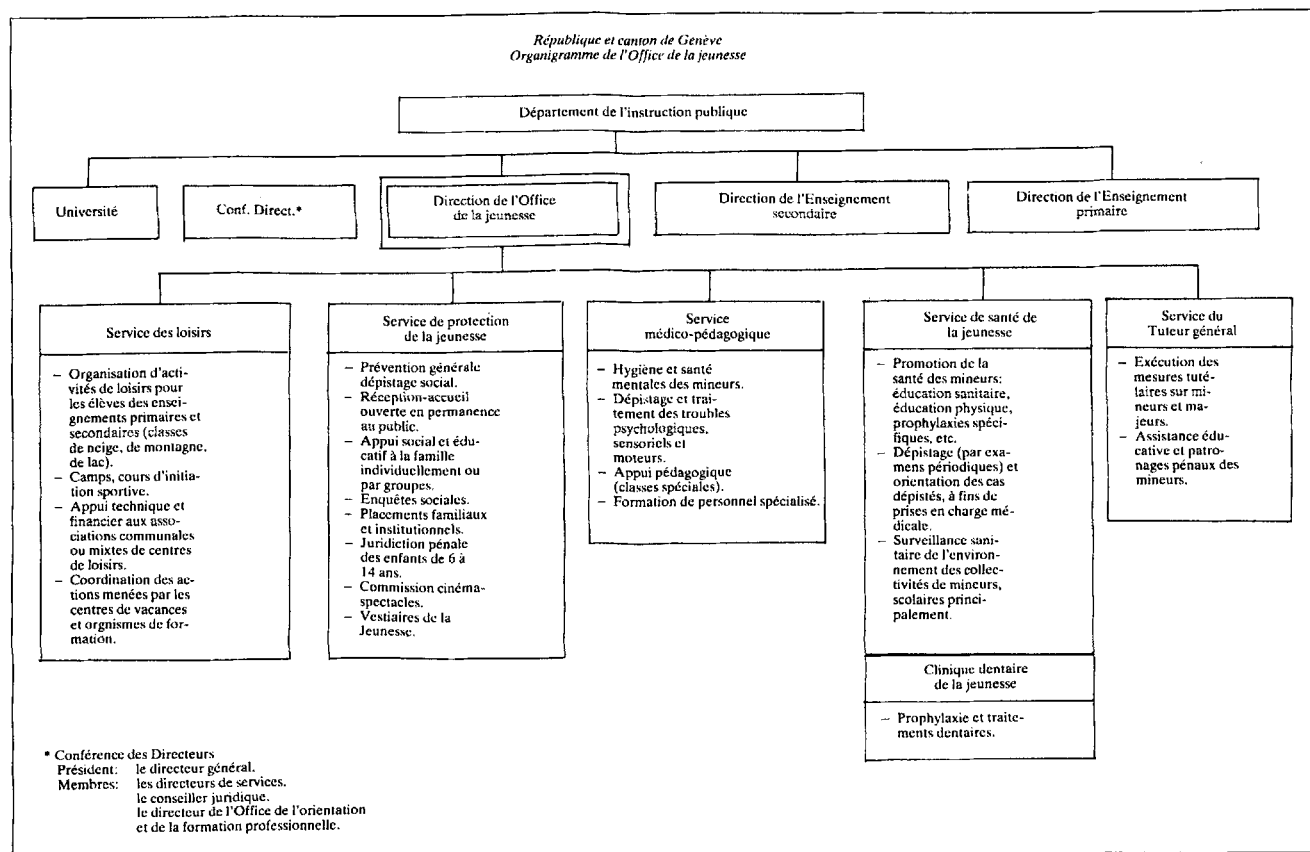
L'examen radiophotographique des poumons n'est pratiqué d'une façon systématique que chez les jeunes de 15 ans et le taux de découverte d'une tuberculose «radiologique» n'est que de 0,11 ‰.

II. Prévention secondaire

Une grande part des interventions systématiques du

b) Anomalies sensorielles (vue et ouïe)

Le dépistage se fait au moyen des méthodes classiques



soit, pour la vue, avec un optotype et, pour l'ouïe, avec un audiomètre générateur de basses fréquences, dans certains établissements préscolaires, chez tous les élèves entrant à l'école publique en deuxième enfantine ou en première primaire, de même qu'en cinquième primaire et en fin de scolarité obligatoire puis chez tous les élèves, apprentis et jeunes travailleurs nouveaux venus. Des insuffisances visuelles et auditives sont détectées par les examens dont s'occupent plusieurs «techniciennes» spécialement formées à cet effet, sous la supervision de spécialistes ophtalmologues et oto-rhino-laryngologistes et audiophonologistes.

Le taux de découverte positive au premier examen du dépistage est de l'ordre de 0,7 % pour la vue et 0,5 % pour l'ouïe.

c) Infections urinaires asymptomatiques

Le dépistage des bactériuries significatives par la méthode «uricult» se fait depuis plusieurs années chez les fillettes au début de la scolarité avec un taux constant de découverte (incidence) de 1 %. Le recul n'est toutefois pas suffisant pour en évaluer la portée préventive à long terme.

d) Anomalies de la posture

Les préadolescents de 11 à 12 ans bénéficient d'un examen systématique de l'état postural ayant pour but la mise en évidence des courbures accentuées et des déviations de la colonne vertébrale justiciables d'une gymnastique préventive.

e) Affections cutanées

Le dépistage et la prévention de certaines affections cutanées (poux du cuir chevelu, mycose interdigitale et verrues plantaires) posent un problème de surveillance constante et ne sont que partiellement accomplis faute de moyens d'action efficaces.

f) Troubles de la croissance staturo-pondérale

La mesure de la taille et du poids au cours du développement de l'enfant constitue une des plus anciennes pratiques des services de santé scolaires. Outre la surveillance de la croissance physique des enfants, il s'agit là de données pouvant servir de bases de références statistiques au fil des années.

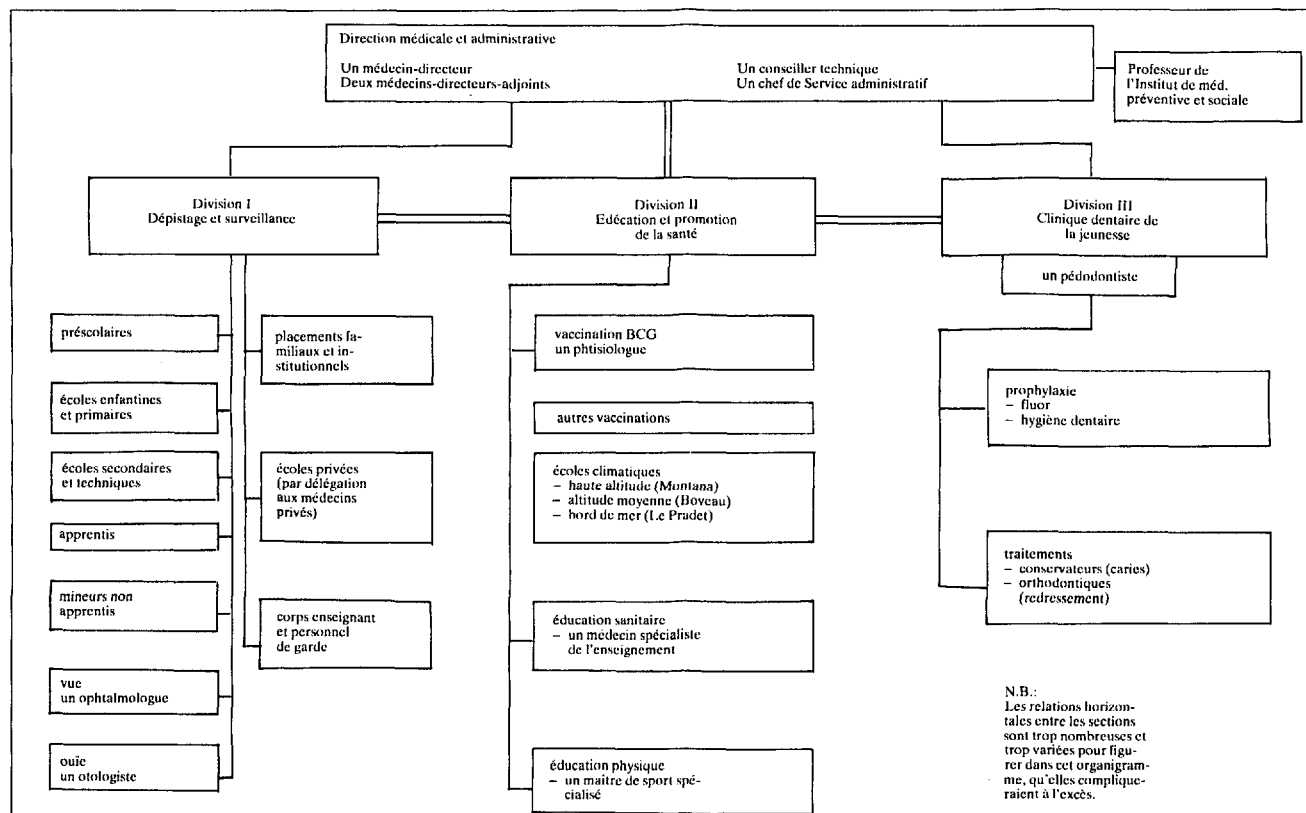
g) Maladies systémiques et bilans de santé

Les examens médicaux de début et de fin de scolarité appelés «bilans de santé» ont deux principaux objectifs:

- Le premier, de rechercher les affections chroniques passées éventuellement inaperçues à leur stade pré-clinique (cardiopathie, hypertension artérielle, néphropathie, cryptorchidies, etc.) en vue d'une orientation appropriée.
- Le second, de passer en revue avec les parents puis avec les jeunes les différents points relatifs au développement, à la santé et, en particulier, à l'alimentation, aux immunisations, à l'aptitude physique, aux transformations pubertaires, à l'orientation professionnelle et à diverses habitudes de vie.

h) Caries et malpositions dentaires

Le traitement précoce des affections bucco-dentaires



est une des activités importantes de la Clinique dentaire de la jeunesse, grâce à des campagnes de dépistage intensives, en particulier à l'école primaire.

III. Prévention tertiaire

Les contrôles des handicaps chroniques en vue d'une meilleure réadaptation progressive ne sont réalisables dans le cadre du SSJ que pour les insuffisances sensorielles, les amblyopies et les hypoacusies. Les handicaps mentaux sont pris en charge par des institutions spécialisées et psycho-pédagogiques.

Une collaboration ponctuelle des infirmières du SSJ aux camps de loisirs, d'enfants handicapés mentaux, IMC et diabétiques a pu être instaurée et un programme de gym en faveur des jeunes handicapés dans les ateliers protégés a pu récemment être mis sur pied en liaison avec les maîtres d'éducation physique spécialisés.

Pour ce qui est des maladies chroniques somatiques, la prise en charge médicale par les médecins de famille étant tout à fait adéquate, aucune intervention particulière n'est préconisée par le SSJ.

Il faut enfin signaler la collaboration du SSJ avec le Service de protection de la jeunesse et la Clinique universitaire de pédiatrie pour le dépistage et la prise en charge des enfants victimes de sévices à l'âge scolaire, en liaison étroite avec les enseignants.

Résumé

Le Service de santé de la jeunesse, de par sa structure centralisée et sa mission de «médecine préventive», exerce une surveillance étendue dans le domaine de la santé somatique et de l'hygiène de l'environnement pour la catégorie d'âge de 2 à 20 ans et en particu-

lier pour les enfants et adolescents fréquentant les institutions préscolaires, les écoles publiques et l'enseignement technique. Son action complète celle exercée par d'autres services de l'Office de la jeunesse, dans le domaine médico-pédagogique et socio-éducatif.

Summary

Preventive Activities of the Geneva Youth Health Service

Based on a centralized structure and a mission oriented toward prevention, the Geneva Youth Health Service carries out extended surveillance activities in the areas of somatic health and environmental hygiene. Its services are directed at the two- to twenty-year-olds, and in particular the children and adolescents in preschool institutions, in public schools and in the technical instructional institutions. Its activities complement those of other services of the Geneva Youth Office, in particular in the medical-educational and social-educational areas.

Zusammenfassung

Präventive Tätigkeiten des Jugendgesundheitsdienstes des Kantons Genf

Gestützt auf eine zentralisierte Struktur und einen präventivmedizinischen Auftrag, übt der Genfer Jugendgesundheitsdienst auf den Gebieten der somatischen Gesundheit und der Umwelthygiene eine ausgedehnte Überwachungstätigkeit aus. Zielbevölkerung sind die Zwei- bis Zwanzigjährigen und besonders die Kinder und Jugendlichen der Vorschulinstitutionen, der öffentlichen Schulen und der technischen Ausbildungsstätten. Seine Tätigkeiten ergänzen diejenigen der anderen Dienste des kantonalen Jugendamtes, insbesondere auf dem medizinisch-pädagogischen und gesellschaftlich-erzieherischen Gebiet.

Bibliographie

- [1] Ducommun, Simone, et Hazeghi, P., Education pour la santé, le travail en équipe à l'école, Méd. Soc. Prév. 22, 245-248 (1977).