Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 35 (1927)

Heft: 1

Artikel: Les maladies transmissibles en Suisse, au cours de l'année 1925

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973532

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

avec Dupuytren et avec son fidèle ami Bayle et rédigea le « Journal de médecine ». En 1803, il emporta le premier prix de chirurgie et le premier prix de médecine dans un concours ouvert à tous les étudiants. Puis il entreprend un cours public d'anatomie pathologique et, en 1804, il soutient brillamment sa thèse.

Venu pauvre et isolé à Paris, trop fier pour solliciter les protections, ce n'est qu'à son métier que Laënnec dut de gravir les échelons les plus élevés de la hiérarchie; il devint professeur de clinique à la Faculté, professeur au Collège de France et membre de l'Académie de médecine.

La vie morale de Laënnec a été longuement commentée par le docteur Henri Bon qui écrivit sa biographie et qui nous le montra enclin à la religion après une période d'incrédulité. Le père Delpuits et son ami Bayle le ramenèrent à la foi catholique. En 1803, Laënnec entre dans la congrégation du père Delpuits et il fit des conférences, dont un manuscrit existe sous le titre: « Ego sum via, veritas et vita » (Je suis le chemin, la vérité et la vie, St-Jean).

Cette foi religieuse ardente fit de Laënnec un homme charitable et bon. Après l'invasion de 1814, il se dévoue au cours de l'épidémie du typhus qui sévit alors. A la Salpêtrière, il recueille les conscrits bretons et apprend le celte pour se faire comprendre d'eux.

En 1822, il refuse d'entrer au Conseil royal de l'instruction publique parce que ce Conseil avait pris une mesure qu'il jugeait arbitraire. Il prend à la Faculté de médecine, la défense des professeurs qui avaient tenu pour Bonaparte.

Il n'avait pour les grands de ce monde ni respect outré ni considération plus vive que celle dont il entourait les plus humbles. C'est pourquoi, un jour, le duc de Broglie se plaignit amèrement qu'il eût fait attendre très longtemps sa belle-sœur, Mme de Staël.

Laënnec n'a pas été seulement un médecin de génie, il fut aussi un grand philanthrope et un grand ami des pauvres et des malheureux.

Les maladies transmissibles en Suisse, au cours de l'année 1925.

Le service fédéral de l'hygiène publique a publié récemment son très intéressant rapport sur la situation hygiénique de notre pays en 1925.

Nous croyons utile et intéressant de donner ici quelques extraits du chapitre concernant les maladies transmissibles.

Le rapport parle tout d'abord de l'épidémie de *variole* qui règne en Suisse depuis cinq ans, et qui semble — heureusement — être sur son déclin. Au lieu de 1274 cas signalés en 1924, il n'y en a eu que 329 en 1925. Ceux-ci proviennent presque exclusivement des cantons où la vaccination n'est pas obligatoire, et principalement du canton de Berne. La cause de la persistance des foyers est toujours la même: l'opposition tenace et irraisonnée, soigneusement entretenue par quelques-uns, contre la vaccination obligatoire. Ce fait est d'autant plus regrettable que lors de la récente épidémie, les cantons restés indemnes de la maladie sont ceux où la vaccination obligatoire est strictement observée.

L'épidémie a conservé, il est vrai, un caractère bénin et n'a coûté aucune vie humaine, mais les pertes matérielles que nous lui devons sont loin d'être négligeables, ainsi que le montre un relevé des dépenses totales qui ont atteint, pour la seule année 1925 et pour combattre la seule variole, fr. 177 442. Depuis 1921, soit pour les cinq dernières années, la

lutte contre la variole a coûté au pays plus de fr. 1 600 000, une belle somme que la généralisation de la vaccination obligatoire aurait certainement permis d'économiser. C'est en effet une chose incontestable que l'épidémie dont nous souffrons encore aujourd'hui n'aurait jamais pu se produire, et qu'elle aurait été jugulée dès le début si les mesures de vaccination étaient appliquées comme elles le devraient, dans tous les cantons.

Abstraction faite de la fâcheuse exception que constitue la variole, on peut qualifier de satisfaisant l'état sanitaire de la Suisse en 1925. Les maladies transmissibles sont restées dans des limites normales. Pour quelques-unes même, en particulier pour la *diphtérie*, on constate encore un recul sur les années précédentes. Il en est de même pour la *scarlatine*, tandis que la *rougeole* a passé de 3200 cas en 1924 à 5800 en 1925. Il s'agit sans doute ici d'un phénomène passager, mais il n'en reste pas moins que la rougeole est, à l'heure actuelle, une des maladies les plus dangereuses de l'enfance, plus dangereuse que la scarlatine et que la diphtérie, alors que le public semble pourtant redouter davantage ces dernières.

On constate aussi un recul de l'*encéphalite léthargique* et de la *méningite cérébro-spinale*, maladies qui avaient causé tant de soucis les années précédentes. La *grippe* a fort heureusement peu fait parler d'elle en 1925; il n'y a eu guère que des cas de grippe saisonnière comme on en observe des cas légers à la fin de chaque hiver.

Il nous paraît intéressant de mentionner le recul constant de la *fièvre puerpérale;* c'est là une conséquence certaine des progrès réalisés dans le domaine si important des soins hygiéniques à donner aux femmes en couches.

Nous avons été épargnés des grandes épidémies provenant de l'étranger, grâce à l'amélioration de l'état sanitaire de l'Europe où se trouvaient à la fin de la guerre des foyers de peste, de choléra ou de typhus exanthématique. Malgré cette situation satisfaisante, la Suisse a continué à exercer une surveillance sanitaire discrète sur une certaine catégorie de voyageurs qui traversent nos frontières. C'est à Buchs que cette surveillance est demeurée la plus active; on y a contrôlé en 1925 près de 33 000 personnes, dont plus de 3000 arrivaient de pays récemment contaminés. Le poste sanitaire de Brigue a dû, lui aussi, contrôler un certain nombre d'émigrants.

On se souvient peut-être qu'on a découvert dans un petit village d'une vallée reculée du Valais, il y a quelques années, trois lépreux. Malgré les recherches les plus minutieuses, il n'a pas été possible de découvrir où et comment ces malades auraient été infectés. Ils n'avaient jamais quitté leur village et n'avaient jamais été en contact avec d'autres lépreux. L'hypothèse la plus plausible est que nous nous trouvons ici en présence des derniers restes d'un foyer demeuré longtemps ignoré. Comme il s'agit d'une maladie qu'il convient de ne pas laisser se propager, le canton du Valais a fait interner ces trois malades dans un hôpital.

Disons enfin quelques mots sur les personnes mordues par des chiens enragés, et qui ont dû être soumises à un traitement antirabique à l'Institut Pasteur de Berne. Leur chiffre est particulièrement élevé, et les mordus proviennent exclusivement des cantons frontière de Zurich, Bâle, Schaffhouse et du Tessin. Vingt-six avaient été mordues et léchées par des animaux suspects; dans tous les cas le traitement a été bien supporté, et aucune des personnes traitées n'a contracté la

rage. Les cantons du centre semblent bénéficier d'une immunité presque complète. Ce fait semble indiquer que c'est de l'étranger surtout que nous viennent les animaux mordeurs, d'où la nécessité d'exercer sur les animaux errants une surveillance sévère. Il convient aussi de rappeler que les personnes mordues par un animal suspect doivent être soumises immédiatement au traitement antirabique. Il ne faut pas attendre 35 jours, comme cela est arrivé pour un des patients de l'institut en 1925, car il est certain qu'un intervalle aussi prolongé entre la morsure et le traitement est excessivement dangereux.

Die Ansteckung durch Tuberkulose in den Familien.

Vor ungefähr 20 Jahren wollte ich mir Rechenschaft über die Bedeutung der Vererbung von Lungentuberkulose geben. Ich war überrascht, in fast allen Krankengeschichten der Fälle, die ich zu behandeln hatte, folgenden Satz zu finden: „Vater und Mutter leben noch und sind gesund".

Das schien mir deutlich gegen die Vererbung zu sprechen. In Wirklichkeit aber bewies dies gar nichts. Heute ist diese Frage durch die Tuberkulin-Probe abgeklärt, die bei allen Kindern und allen Tieren unmittelbar nach der Geburt und in den ersten Lebensmonaten negativ ausfällt.

Ich sage, daß meine Beobachtungen nichts bewiesen, weil ich in der Folge einsah, daß sie nicht richtig gemacht worden sind. Um zu wissen, ob die Eltern tuberkulös waren oder nicht, war die bloße Frage darnach ungenügend. Man mußte sie untersuchen und genaue Erkundigungen über ihren früheren Gesundheitszustand einziehen.

Seither habe ich sehr häufig bei dem einen oder andern Elternteil meiner Kranken einen alten, tuberkulösen Herd gefunden, der entweder bereits vernarbt, oder noch mehr oder weniger tätig war, ohne daß man eine Ahnung davon hatte oder es zugeben wollte. Anstatt die Ansteckungsquelle weit weg zu suchen, konnte man sie ganz nahe, im Schoße der Familie, finden.

Die Tatsache, auf die ich später nochmals zurückkommen werde, daß der Tuberkel-Bazillus während langer Zeit verborgen, ruhend im Körper bleiben kann, bevor die Krankheit ausbricht, erschwert die Nachforschung nach dem ursprünglichen Ausgangspunkt der Ansteckung ungemein. Denn oft wird eine Tuberkulose, die schon in der Kindheit erworben worden ist, erst im erwachsenen Alter ausbrechen, als Folge irgendeiner zufälligen Veranlassung (Grippe, Unfall, usw.).

In wiederholten Fällen konnte ich bei jungen Leuten, die nach zurückgelegtem 20. Altersjahr erkrankten, in genauester Weise die Ansteckungsquelle auf eine Erkrankung der Mutter zurückführen, die an einem langdauernden, besondere Pflege verlangenden Bronchialkatarrh gelitten hatte, der zeitlich mit den ersten Lebensjahren des Kranken zusammengefallen ist. Die andern Kinder, die zu jener Zeit bereits älter waren und deshalb weniger in unmittelbare Berührung mit der Mutter kamen, sind bei guter Gesundheit geblieben. Als man die Mutter untersuchte, fand man die Anzeichen eines früheren, jetzt vernarbten Herdes in der Lunge.

Man findet oft bei Eltern junger Tuberkulöser ein mehr oder weniger typisches Asthma, welches der Beweis für eine ehemalige, gutartige, von selbst geheilte Tuberkulose ist, die aber vielleicht gerade in jener Zeit aktiv und ansteckend gewesen sein konnte, als das jetzt kranke Kind noch wenige Lebensjahre zählte und deshalb um so leichter ansteckungsfähig war.

Ist der Vater oder die Mutter eines Tuberkulösen an Tuberkulose gestorben, dann