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: 40 (1932)

Heft: 3

Artikel: Reste-t-il encore quelque chose à faire chez nous contre la mortalité infantile?

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973783

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: 09.12.2025

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

sind zwar auch mit den Kreuzheeren, an die Person der Fürsten gebunden, nach dem Heiligen Lande gezogen, aber ob die Verwundetenfürsorge der Ordensheere im Orient wirklich die Bedeutung hatte, die man so landläufig ihr zuspricht, bedarf noch dringend der Nachprüfung und Bestätigung.

Dass die Heereskontingente, welche die wehrhaften Städte zu den Kreuzzügen beistellten, nicht ohne die bestellten Stadtchirurgen hinauszogen, kann nicht zweifelhaft sein und wird durch urkundliche Nachrichten bestätigt. So hat der berühmte italienische Chirurg *Ugo dei Borgognoni*, bekannter als *Hugo von Lucca*, seit 1211 in Bologna angestellt, im Jahre 1215 das Bologneser Heer ins Heilige Land begleitet und 1220 an der Belagerung von Damiette teilgenommen. Und später lesen wir es immer wieder in den Stadtakten, dass in näheren und ferneren Kriegszügen die städtischen Reiter- und Fussvolk-Fähnlein von den Scherermeistern und Stadtwundärzten begleitet werden. Auch von gar manchem Einzelfalle von Versorgung und Heimgeleitung Verwundeter berichten die Chroniken und die Miniaturen der Chronikenhandschriften. So sehen wir Frauen der Eidgenossen in der Schlacht die Verletzten laben, den Scherer hinter der Front oder seitwärts des Schlachtengetümmels die Pfeile extrahieren oder bei den Zelten Verbände anlegen, sehen selbst den Ritter auf der Rossbahre in die heimatliche Burg gebracht werden. Ein wirkliches fliegendes oder Feldlazarett beim Heere treffen wir zum ersten Male in Spanien in den «Ambulancias». So hören wir, dass am Tage der Uebergabe des so lange belagerten Malaga, am 19. August 1487, auch das «Hospital de la Reina», das Spital der Königin, auf 400 Karren samt Wundärzten, Krankenwärtern und allem andern Behelf der Verwundetenpflege mit in die Stadt einzog. Sämtliche Kosten dieses Feldlazarettes bestritt die Königin Isabella, «die Katholische», und wir glauben hohe Frauen von heute sprechen zu hören, wenn wir ihre Antwort erfahren, die sie ihren Granden und Hofdamen gab, die sie vom Besuche der Verwundeten im Lazarette abhalten wollten: «Lasst mich! Diese armen Menschen haben im Felde keine Mutter, die ihre Leiden lindert. Glaubt mir, der einzige Trost dieser verlassenen Untertanen ist die Anwesenheit ihrer Königin. Und wenn diese ihnen auch die Gesundheit nicht wiedergeben kann, so flösst sie ihnen doch Mut ein, die Beschwerden ihrer Krankheiten und die Schmerzen ihrer Wunden geduldig zu ertragen.» — Das war vor fast 460 Jahren im «dunkeln Mittelalter»! — Auch an Krankenkomfort begann man schon damals zu denken, nicht nur an Fächeln und anderes Kühlungschaffen, auch an Luftkissen zum Aufblasen, an Schlingen von der Decke zum schonenden Aufrichten der Kranken usw., selbst an Prothesen für verlorene Glieder.

(Fortsetzung folgt.)

Reste-t-il encore quelque chose à faire chez nous contre la mortalité infantile ?

L'assistance aux malheureux a été pratiquée de tout temps par les âmes généreuses. Dans nos législations modernes, elle est devenue un droit acquis par la naissance.

Dans peu d'années sans doute *la pré-*

voyance sociale aura obtenu à son tour, une situation équivalente. Combien d'activités laissées autrefois à la bonne volonté de quelques-uns ne font-elle pas aujourd'hui l'objet de lois sociales imposées à tous.

La loi élève déjà une digue efficace contre certains fléaux sociaux. Pourquoi ne soutiendrait-elle pas aussi la lutte contre la mortalité infantile par des dispositions plus énergiques et mieux adaptées aux données actuelles de l'hygiène.

Ne serait-il pas au moins aussi utile par exemple, de rendre obligatoires les consultations des nourrissons que d'imposer la vaccination contre la petite vérole? Sur cent décès d'enfants de moins de un an, soixante sont dus à des troubles de nutrition et de croissance. Et de l'avis des médecins ces troubles sont en grande partie évitables.

Aussi longtemps donc que les enfants ne seront pas suivis *obligatoirement* par le médecin, dès leur naissance, jusqu'au moment où ils peuvent manger à peu près tout, l'essentiel n'aura pas été fait dans la lutte contre la mortalité infantile.

Le rôle des œuvres privées est de combler cette lacune dans la mesure de leurs possibilités, par une intense propagande d'hygiène infantile.

Les résultats en valent la peine comme le prouvent les quelques chiffres suivants:

En Suisse, sur cent enfants illégitimes, nés viables et placés dans des familles — souvent dévouées du reste — il en meurt 10 avant l'âge d'un an. Sur cent enfants légitimes élevés à la maison, il n'en meurt que cinq tandis que la mortalité des enfants — illégitimes pour la plupart pourtant — élevés dans les pouponnières, est beaucoup plus faible encore. Pourquoi? Tout simplement parce que les petits pensionnaires de ces établissements sont régulièrement suivis par le médecin qui dose leur alimentation et leur assure les soins en quelque sorte «scientifiquement» adaptés à leur nature. Pourquoi donc ce privilège ne serait-il pas accordé aussi un jour, aux enfants élevés par leur maman, à la maison? N'y ont-ils pas droit au même titre que les autres? Chacun est pourtant bien convaincu que l'amour maternel doit être instruit et éclairé. Pourquoi alors les consultations de nourrissons sont-elles encore si rares chez nous? Et pourquoi sont-elles presque exclusivement organisées dans des centres où d'autres consultations médicales gratuites sont à la portée de tous? Elles seraient beaucoup plus utiles à la campagne où la mortalité infantile est plus forte qu'en ville. C'est là qu'une action intense doit être entreprise sans retard et par tous les moyens que la technique moderne met à la disposition du travail social. De grosses dépenses méritent d'être faites dans ce but.

La propagande d'hygiène infantile est malheureusement encore loin d'être estimée chez nous comme elle le mérite. C'est aux yeux de trop de personnes encore, «de l'argent mal dépensé». Les œuvres de l'enfance ont donc l'impérieux devoir faire mieux connaître les chiffres si éloquents des statistiques de mortalité infantile pour éclairer les mères. Le Secrétariat régional de Pro Juventute, à Lausanne, vous donnera tous les renseignements nécessaires. Voici un bel exemple de l'utilité d'un tel travail. Autrefois les décès des bébés étaient deux fois plus nombreux en été qu'aux autres saisons, à cause des risques du sevrage (biberons malpropres, nourriture mal adaptée, etc.) La publicité faite à ce dan-

ger l'a fait disparaître. Aujourd'hui c'est au contraire de juillet à septembre que la mortalité infantile est la plus faible.

N'y a-t-il pas bien d'autres erreurs grossières à dénoncer et à combattre en matière d'alimentation par exemple?

Dans les régions où les œuvres de protection maternelle et infantile sont les plus actives, les nouveaux-nés font preuve de vitalité croissante et la mortalité y recule rapidement. Est-ce un hasard? Nous ne le pensons pas. C'est une preuve de plus, à côté de tant d'autres, des excellents résultats que peuvent obtenir les œuvres en faveur de la petite enfance, par la diffusion de l'hygiène du nourrisson.

Il reste encore à accomplir, chez nous, une grande tâche. C'est pourquoi nous terminons ces lignes par quelques suggestions pratiques. Il s'agit uniquement d'expériences réalisées avec succès ici ou là et qui mériteraient d'être faites chez nous sur une plus grande échelle.

Les consultations pour fiancés, à la condition d'être dirigées par un médecin capable, sont un bon moyen d'éviter les faux départs dont tant d'enfants sont victimes.

Les primes payées aux mères qui suivent régulièrement les consultations prénatales ou de nourrissons sont de nature à faciliter la mise sur pied de ces institutions indispensables et qui mettent bien du temps à conquérir chez nous droit de cité.

Un service d'entr'aide aux mères indigents, accouchant dans des localités isolées où n'existe aucune layette ou œuvre semblable, peut être institué partout par l'intermédiaire des sages-femmes. Il procurera les visites médicales nécessaires, une garde pendant cinq à dix jours, l'indispensable pour le berceau et les vêtements du nouveau-né; pour la mère, une bonne alimentation, du linge de corps, des draps et éventuellement le placement de ses autres enfants pendant quelques jours pour faciliter son rétablissement.

Une action directe de propagande d'hygiène infantile auprès des nouveaux époux pourra se faire avec succès sous forme de lettre, de tract, d'appel qui renseigneront les intéressés.

Une lettre adressée aux parents à l'occasion de chaque naissance, avec une brochure bien comprise, pourra avoir également de très heureux effets. Cet envoi unique a été aussi remplacé par une série de 12 lettres mensuelles ou de quatre trimestrielles venant ainsi à date fixe rappeler aux parents les exigences de la santé de leur poupon.

Enfin, à côté des expositions de puériculture, souvent trop complètes et trop compliquées, on pourra faire circuler avec fruit, des expositions beaucoup plus modestes et portant sur un point spécial (l'alimentation, l'habillement, le jeu, l'hygiène, la croissance de l'enfant) mis en évidence d'une façon simple, claire et frappante. Ne vaut-il pas mieux bien faire pénétrer une seule vérité que d'en faire mal comprendre dix?

La publicité moderne, avec la richesse et la variété de ses moyens, ne doit pas non plus être négligée.

Si nous pouvons être fiers de l'importante régression de la mortalité infantile en Suisse nous devons aussi reconnaître l'importance de la tâche qui reste à accomplir. Et notre devoir est de perfectionner nos méthodes, d'intensifier notre action pour assurer à tous les enfants qui naissent le maximum de santé et de chances de vie.