

<b>Zeitschrift:</b>	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
<b>Band:</b>	50 (1942)
<b>Heft:</b>	11
<b>Artikel:</b>	Pour les pauvres petits qui meurent de faim
<b>Autor:</b>	Besson, Marius
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-546133">https://doi.org/10.5169/seals-546133</a>

### 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:** 23.02.2026

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

## Pour les pauvres petits qui meurent de faim

Il est réconfortant de voir avec quel enthousiasme on a répondu à l'appel de la «Croix-Rouge suisse, secours aux enfants», en faveur des pauvres petits qui, dans tant de pays, meurent de faim. Notre peuple tout entier, sans distinction de classe, ni de religion, ni de parti politique, s'est trouvé subitement uni pour venir en aide à ces malheureux. Beaucoup même s'impaticient, parmi nous, de ce que rien encore de concret, pensent-ils, n'a été réalisé.

Un excellent travail, au contraire, a déjà été accompli, travail de préparation et d'organisation. Il s'agit d'une entreprise immense, qu'il faut d'abord mettre sur pied, pour qu'elle marche ensuite normalement et puisse continuer, tant que le besoin s'en fera sentir.

Dans quelques jours, tout sera prêt: nous pourrons, nous, considérés, nous dévouer tous ensemble, dans un élan de générosité magnifique, à une grande œuvre, qui apportera vraiment une aide efficace et considérable à des milliers de malheureux dont la détresse nous serre le cœur.

Marius Besson,  
Evêque de Lausanne, Genève et Fribourg.

für die Schweiz eine Unmöglichkeit darstelle, so ist das ungefähr das Gegenteil dessen, was wahr und geplant ist. Gerade auf der Basis einer einmaligen Beherbergung von 10'000 Kindern wird die ganze Hilfsaktion aufgebaut; bei viermaliger Wiederholung macht das pro Jahr 40'000 Kinder, die in der Schweiz Erholung und Stärkung finden können. Aber die verantwortliche Leitung muss Phantasieprojekte ablehnen; sie hat sich entschieden, stufenweise vorzugehen. Dabei muss daran erinnert werden, dass bis heute nur aus Frankreich und Belgien Kinder hereingebracht werden können, obwohl seit Neujahr alles getan wurde, um die Hereinnahme von Kindern aus einer möglichst grossen Zahl von erreichbaren Ländern zu ermöglichen. Dass diese Verhandlungen mindestens teilweise zu positiven Resultaten führen werden, ist die Hoffnung aller Instanzen, die sich mit der Kinderhilfe beschäftigen. Jede öffentliche Diskussion dieser Einzelfragen muss aber im Interesse des Gelingens der ganzen Aktion vermieden werden. Dagegen hat die Öffentlichkeit ein Anrecht auf Orientierung, wenn wirklich greifbare Zusicherungen vorliegen. Und sie werden auch gegeben werden.

Etwas anderes ist es aber, schon heute die Aufnahme der Kinder in unserem Lande vorzubereiten. Das muss auch dann schon geschehen, wenn die Zusicherung, dass Kinder aus bestimmten Ländern eintreffen können, noch nicht vorliegt. Zwischen der Tatsache, dass solche Verhandlungen noch nicht vom Erfolg gekrönt sind und der weiteren, dass die Vorbereitungen zur Einreise der betreffenden Kinder getroffen werden, liegt also kein Widerspruch vor, wie das behauptet werden wollte.

Auch wenn eine Aktion vom Ausmass des Kinderhilfswerkes der Schweiz, wie es vom «Schweiz. Roten Kreuz — Kinderhilfe» organisiert wird, organisatorisch geraume Zeit in Anspruch nimmt — und die Zeit zu einer einwandfreien Organisation und Vorbereitung muss zugestanden werden, wenn das Ganze darunter nicht Schaden nehmen soll — so kann heute doch festgestellt werden, dass die finanziell-wirtschaftlichen Vorbereitungen nun soweit vorgerückt sind, dass die schweizerische Öffentlichkeit in Bälde eingehend durch die Presse orientiert werden kann.

Das Schweiz. Rote Kreuz ist sich der Grösse und Notwendigkeit der ihm mit der Kinderhilfsaktion gestellten Aufgabe voll und ganz bewusst. Es kennt aber auch die dem Lande gegenüber übernommene Verpflichtung: Nichts zu unternehmen, was nicht genau vorbereitet und nicht auf weite Sicht hin klar überdacht ist und verantwortet werden kann.

## Réflexions sur l'histoire de la médecine

(Suite et fin)

### III. — La médecine des grands et la médecine des petits.

Le plus ancien médecin dont témoigne l'histoire apparaît en Egypte, quelque 3000 ans avant J.-C., sous le règne de Zoser (III<sup>e</sup> dynastie): Imhotep (nous connaissons le lieu de sa naissance, le nom de ses parents) est à la fois premier ministre, architecte, philosophe, savant, et médecin si éminent qu'il fut élevé peu de temps après sa mort, au rang de demi-dieu, et déifié à l'époque des Ptolémées.

Après lui, des médecins, des spécialistes, des dentistes, sont attachés au palais du souverain et aux temples.

En Assyrie, au VII<sup>e</sup> siècle, de nombreux documents montrent que le roi chargeait ses médecins de soigner, dans la capitale et dans les provinces, des notables, des militaires et même des femmes.

La médecine n'est donc pas, dès le principe, une profession libre. Il n'existe que très peu de médecins, et ils sont d'abord attachés à la personne du souverain et des grands, ainsi qu'aux temples, prêtant leurs services à toute personne pour qui on les requiert.

La masse s'adressait soit au temple, soit aux conjurors ou aux sorciers, soit aux chirurgiens, aux barbiers, aux herboristes, aux guérisseurs. Parmi ces praticiens libres, quelques-uns avaient été les aides de médecins; les mieux doués, les plus consciencieux cherchaient toutes les occasions d'apprendre, et se perfectionnaient par la pratique. Ainsi naquit la médecine privée, que bientôt les souverains réglementent, fixant les épreuves à subir pour recevoir l'autorisation de pratiquer, déterminant le taux des honoraires, variable selon la nature de l'intervention médicale et selon la qualité du malade, instituant les sanctions civiles et pénales applicables dans les cas où le traitement a entraîné la mutilation ou la mort. Nous trouvons ces dispositions 2000 ans avant J.-C. à Babylone.

Puis apparaissent en Chine, un millénaire plus tard, les médecins des hôpitaux, rémunérés en proportion des cas qu'ils ont guéris. Dans l'Inde, les souverains créent des hôpitaux à partir du V<sup>e</sup> siècle avant J.-C.; au II<sup>e</sup>, les rois de Ceylan appointent des médecins de district à raison d'un praticien par dix villages.

Les cités grecques entretiennent dès 600 environ avant J.-C. des médecins municipaux; l'iatreion que la ville met à la disposition de chacun d'eux est une sorte de polyclinique gratuite et de poste de secours.

Dans l'Empire romain, nous trouvons des médecins du palais, des médecins militaires, des médecins des vestales, des gymnases, des écoles de gladiateurs, des collèges d'artisans, des esclaves.

A côté de ces médecins fonctionnaires, quelques praticiens en renom accumulent des fortunes énormes; les autres forment un prolétariat misérable. La pléthora médicale est signalée en Egypte par Hérodote, au V<sup>e</sup> siècle avant J.-C. A Rome, Material, au I<sup>e</sup> siècle de notre ère, note dans une de ses épigrammes que beaucoup de médecins se font gladiateurs ou porteurs de cadavres, ce qui n'est guère, ajoute le satiriste, un changement de métier. Les malades ne manquaient pas, mais la population était trop pauvre en général pour rémunérer les soins.

Après les invasions des Barbares, les médecins, dont le nombre est très réduit, sont pour la plupart au service des rois Goths, des Mérovingiens, et, depuis Charlemagne, de tous les souverains; ou bien ils donnent des soins dans les hôpitaux et surtout dans les couvents, car presque tous ont embrassé l'état monastique. Des médecins municipaux sont appointés en Italie au XIII<sup>e</sup> siècle, en Allemagne au siècle suivant.

Nous voyons ainsi se reproduire une situation analogue à celle qui caractérisait les débuts de l'art de guérir: les médecins sont rares, et on ne les trouve guère que dans les villes; le taux de leurs honoraires est élevé pour les ressources de la masse, qui doit recourir aux opérateurs, aux barbiers, aux guérisseurs, aux hommes et aux femmes de bien, ou aux charlatans. De même, dans les armées, quelques grands seigneurs ont leur chirurgien, qui panse les blessés de leur compagnie, et prête ses services en dehors de celle-ci lorsqu'il en a le loisir; le reste de l'armée est abandonné aux moines, aux valets improvisés infirmiers.

La Faculté, les collèges de médecine se préoccupent surtout d'interdire la pratique aux diplômés des autres universités, aux chirurgiens, aux apothicaires. La population ne reçoit guère de soins qualifiés. Au XVII<sup>e</sup> siècle, en Angleterre, si l'on avait assigné tous les cas graves aux médecins, chacun d'eux aurait eu tous les jours 1300 malades à visiter. Seuls les pays scandinaves établirent dès le XV<sup>e</sup> siècle un système efficace de médecine publique, tant en ville qu'à la campagne.

Cependant l'assistance commence à organiser un rudiment de secours médicaux en dehors des hôpitaux. Théophraste Renaudot installe à Paris une polyclinique gratuite (1630), dont la Faculté finit par obtenir la fermeture. George Armstrong ouvre pour les enfants un dispensaire à Londres (1769), et bientôt les hôpitaux s'adjointent des consultations externes.

Au XIX<sup>e</sup> siècle, les sociétés de secours mutuels s'attachent des médecins, comme l'avaient fait les collèges d'artisans de l'antiquité et les confréries du moyen âge. Les assurances sociales, instituées par Bismarck (1883), étendent ce service aux deux tiers de la population, et tous les pays adoptent l'un après l'autre cette forme de prévoyance.

Dans l'intervalle, la médecine libre s'est considérablement développée. Mais si les médecins appointés constituent une minorité, les revenus du corps médical sont pour une part importante fournis par les assurances sociales, l'assistance et les services publics: dans une