Zeitschrift: Protar

Herausgeber: Schweizerische Luftschutz-Offiziersgesellschaft; Schweizerische Gesellschaft der Offiziere des Territorialdienstes

Band: 7 (1940-1941)

Heft: 3

Artikel: Maladies infectieuses et populations civiles

Autor: Sandoz, L.-M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-362779

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: 23.08.2025

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

c) Les bombes incendiaires peuvent être considérées comme inoffensives, pourvu que la défense intervienne rapidement et résolument. Il est donc d'une nécessité absolue d'avoir un service du feu par maisons bien organisé et parfaitement instruit.

d) Après un bombardement, il faut organiser sans délai une exploration méthodique des points touchés, afin, d'une part, de découvrir le plus rapidement possible tous les dommages causés et, d'autre part, de pouvoir apporter à temps l'aide nécessaire. Cette recherche est aussi indispensable en vue de la présence éventuelle de bombes à retardement.

e) Les expériences recueillies à l'occasion de ces bombardements sont infiniment précieuses. Elles ont démontré effectivement que les mesures de défense aérienne prescrites sont à tous égards judicieuses. La leçon qui s'en dégage est qu'il est du devoir de chacun d'observer à la lettre ces prescriptions: c'est là le seul moyen d'éviter des pertes inutiles et de limiter au strict minimum les dommages d'autre nature.

Maladies infectieuses et populations civiles

Par le Dr L.-M. Sandoz

Les mesures préventives, appliquées par les services sanitaires civils et de l'armée en temps de guerre et de calamités publiques, trouvent leur justification dans l'accroissement du danger des infections de toute nature qui menacent de s'étendre à la faveur des circonstances. Il a été publié, dans cet ordre d'idées, des quantités considérables de travaux qui embrassent chacun des chapitres particuliers de la thérapeutique préventive et de l'hygiène publique. Nous nous proposons, au cours de ces quelques lignes, d'examiner très brièvement les mesures les plus courantes prises pour parer au danger des infections, soit qu'il s'agisse de méthodes connues et appliquées depuis longtemps, soit que nous estimions nécessaire de nous arrêter un peu plus longuement sur le chapitre des carences alimentaires et des conséquences de la sous-alimentation et de la malnutrition.

Les enquêtes sur l'état de nutrition des populations ont été révélatrices, tout comme l'expérience sur l'animal, des véritables dangers cachés qui planent sur une collectivité mal nourrie, bien qu'elle soit par ailleurs soumise à toutes les règles de l'hygiène au sens où ce mot est utilisé communément. Il est absolument faux de continuer à croire que les études et enquêtes alimentaires nombreuses, faites un peu partout, n'avaient pour but que des objectifs d'ordre anthropologique et de science pure. Dans l'esprit des hygiénistes modernes, elles visent surtout à caractériser des états physiologiques déficitaires peu ou prou apparents, et à mettre un terme à l'évolution des précarences latentes, lesquelles préparent le terrain à la maladie infectieuse.

Considérations générales sur les maladies infectieuses.

C'est aux remarquables travaux de Louis Pasteur et de Robert Koch que nous devons la connaissance des germes microscopiques qui sont à l'origine de la plupart des maladies infectieuses. Grâce à leurs investigations, il est devenu possible de pénétrer peu à peu l'étiologie des infections et de se rendre compte quelles étaient les voies de dissémination des agents pathogènes, tout en pouvant exécuter une prophylaxie rationnelle et à base scientifique.

Il est connu, au point de vue étiologique, que les maladies contagieuses ont pour agent causal essentiellement des bactéries, des amibes, des plasmodies et des spirochètes, avec en sus, des virus filtrants que le microbiologiste n'a pas encore pu déceler avec l'aide du microscope. Le danger de toutes ces affections est constitué essentiellement par la contamination en masse, dans certaines conditions, de toute la population, avec naissance d'épidémies redoutables ou d'endémies sournoises.

Les conflits, l'histoire nous l'apprend, ont toujours facilité la diffusion des maladies infectieuses pour quelques raisons apparentes, bien simples:

a) agglomération de groupes humains au gré des circonstances;
b) niveau d'hygiène publique inférieur à ce qu'il est normalement;
c) relâchement, par nécessité, des mesures nationales ou internationales de prophylaxie;
d) absorption d'eau et d'aliments souillés et contaminés;
e) fatigue générale, surmenage de la population soumise aux alertes aériennes continuelles et de la troupe;
f) malnutrition et parfois sous-alimentation, avec absence des facteurs protecteurs et de la vitamine C antiinfectieuse.

Cette dernière cause est, à notre sens, beaucoup plus importante qu'on ne l'a cru jusqu'à ce jour, si l'on prend la peine d'étudier avec les spécialistes les raisons qui plaident en faveur de cette manière de voir. Nous en reparlerons plus loin.

Les modes de propagation des microbes pathogènes peuvent en somme se ranger sous quatre groupes essentiels. Il y a tout d'abord les maladies causées par la pénétration de germes dans la bouche et l'intestin du malade par les mains ou les aliments souillés; viennent ensuite celles dues à une véritable «inhalation» des agents bactériens

émis par les crachements ou les toussotements du malade, sous forme de brouillard microbien très dangereux, ainsi que la contamination par des poussières riches en bacilles. A ces deux groupes s'ajoutent ceux qui sont caractérisés par la pénétration directe des germes dans les plaies, la peau, pénétration indépendante ou effectuée avec l'aide d'un hôte intermédiaire (puce, insecte, tique, etc.).

Durant la dernière grande guerre, de 1914 à 1918, ce furent essentiellement des maladies du premier groupe, soit celles à localisation intestinale qui ont occasionné la plus grande mortalité, en y adjoignant la grippe qui a fait l'objet, depuis lors, de très intéressants travaux de médecins européens. Nous ne saurions parler ici, comme cela serait toutefois nécessaire, de la question si capitale et si discutée de l'immunité et de son mécanisme. Cet état de l'organisme qui *présente la faculté de s'opposer à l'action d'un agent pathogène* est, on le sait, *inné* ou *acquis* et est fonction de l'âge, de la race, de l'espèce. L'espèce humaine contracte des infections auxquelles les animaux restent réfractaires et inversement. Dans ces états «immuns», comme disent les microbiologistes, il faut bien distinguer entre immunité relative et absolue, le premier cas nous rappelant que dans certaines conditions la virulence accrue du germe ou la réceptivité plus grande de l'organisme peuvent ouvrir les portes à l'infection. Les états de faiblesse momentanée, de grande fatigue, de subcarence latente en facteurs protecteurs, en vitamine A ou C spécialement, dont on connaît les fonctions cardinales d'une part sur les *épithéliums* et, d'autre part, sur les *propriétés bactéricides* du sang, ne sont pas étrangers à l'accroissement de la morbidité auprès des populations soumises à un régime appauvri en principes protecteurs. Examinons successivement les deux aspects de la lutte entreprise contre les infections.

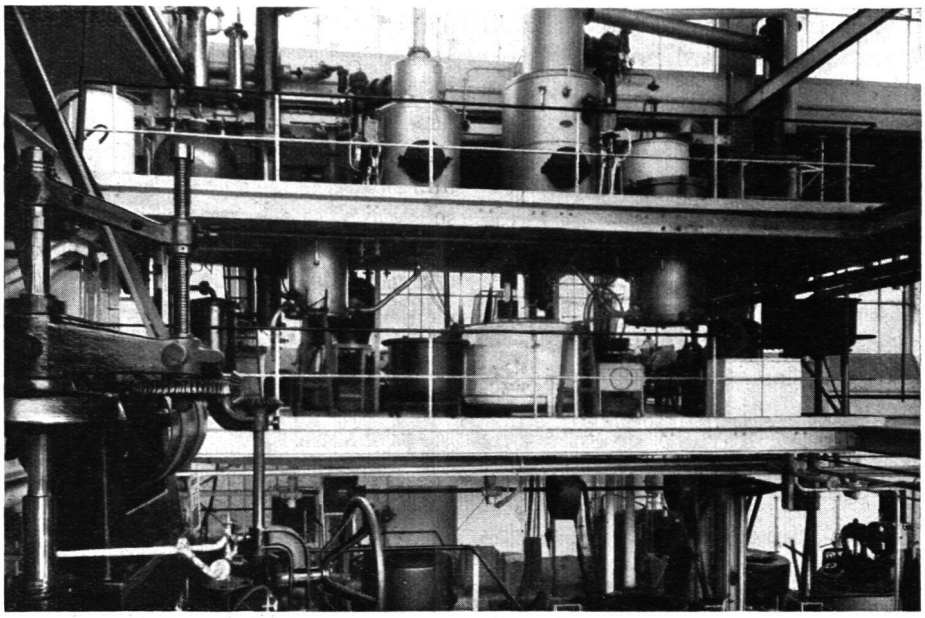
a) Méthodes de prophylaxie habituelles.

Il est de toute nécessité de dépister précocement les premiers cas de maladies infectieuses à l'aide d'examens sérologiques ou d'analyses bactériologiques répétés, afin d'éviter la dissémination des agents morbifiques à partir des «porteurs de germens», apparemment en bonne santé. Ces procédés d'examen qui consistent dans l'étude des réactions sérologiques, dans la culture du microbe, l'inoculation à des animaux de laboratoire, sont très utiles et rendent de louables services. Citons à ce propos la réaction bien connue de Gruber-Widal qui, par l'agglutination *in vitro* de bacilles typhiques sous l'influence des anticorps du sérum du malade, met en évidence la présence de ces anticorps eux-mêmes. L'isolement des malades, de leur entourage, jusqu'à preuve de la disparition du danger de contamination par examen bactériologique, n'est pas toujours possible. Certaines personnes restent suspectes et la forme bénigne de l'affection dont elles sont porteuses rend son dépistage extrêmement difficile. Une discipline personnelle rigoureuse leur est conseillée, dans ces cas-là, par le Corps médical. Il faudrait également, pour être complet, parler ici des mesures de désinfection et de désinsectisation dont l'application est de toute nécessité, tant au sein des populations civiles que de la troupe. L'examen et la désinfection de l'eau sont, à ce point de vue, d'une importance cardinale car ce liquide indispensable est le véhicule naturel des germes pathogènes les plus divers. La désinfection et le filtrage de l'eau destinée à la population ont fait l'objet de méthodes diverses que nos lecteurs trouveront décrites très en détail dans des traités ad hoc. Nous n'insisterons par conséquent pas sur ce problème.

b) Les carences alimentaires et leur signification.

Ce n'est que depuis la dernière grande guerre que l'on s'est efforcé d'orienter, dans les milieux d'hygiénistes, les recherches dans le sens des répercussions, sur l'état de santé, de la sous-alimentation prononcée, avant même que de s'occuper du déséquilibre alimentaire et de ses inconvénients. Actuellement, on est loin de considérer la question avec autant de légèreté qu'il y a un quart de siècle et les états de carence, tout comme ceux plus rares d'hyponutrition, sont dépistés, chaque fois que la chose est possible, avec tout le soin nécessaire par le Corps médical. D'ailleurs, l'état de belligérance n'a pas été à l'origine de cette tendance des médecins et des hygiénistes modernes. Les conditions créées par les crises économiques mondiales précédant le conflit actuel n'ont pas été sans occasionner une baisse du niveau de la santé publique dans bien des pays, à la suite de la recrudescence du nombre des sans-travail. Le chômage a, le tout premier, et cela il ne faut pas l'oublier, exercé un effet de stimulation auprès des hygiénistes et des diététiciens chargés de veiller au maintien d'un taux de morbidité et de mortalité normal. Il paraît difficile, à la lecture des rapports et des statistiques, d'indiquer avec précision et un minimum d'erreurs quel fut le degré de l'incidence de la malnutrition sur la morbidité et la mortalité des populations civiles en général. Toutefois, les travaux et monographies des médecins et des cliniciens sont pour la plupart très nets dans leurs conclusions, lorsqu'ils affirment que les hypovitaminoses, c'est-à-dire les avitaminoses frustes, doivent être rendues responsables de la généralisation de maintes déficiences auxquelles on ne prêtait pas suffisamment d'attention auparavant. Les services d'hygiène, dès après la crise de 1932, signalèrent, dans nombre de classes de la population et surtout auprès des enfants, réactif sensible aux déficits alimentaires, des retards de la croissance, une plus grande fréquence de l'anémie, du rachitisme, des affections dentaires, des états de nervosisme exagérés avec comme corollaire une fatigabilité prompte à se manifester et des résultats scolaires médiocres, *une recrudescence des maladies infectieuses*, de la tuberculose, de la diphtérie, etc.

Ce fut le début de la voie nouvelle que se proposèrent dès lors de suivre, avec un enthousiasme



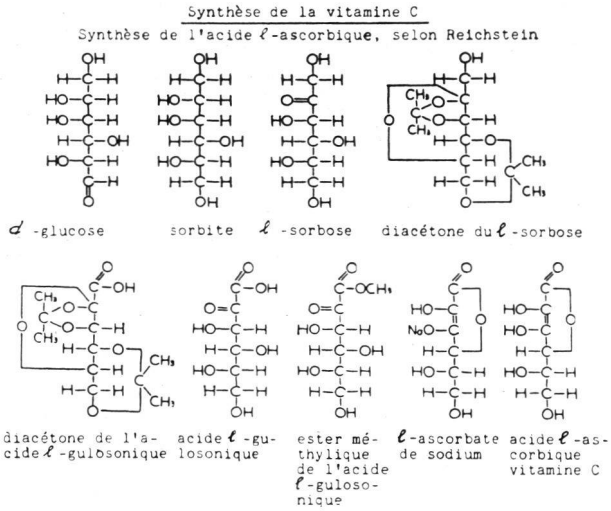
Appareillage pour la production de la vitamine C, dont il est question dans cet article.

remarquable, les experts en matière d'alimentation. Ils mirent les premiers en évidence la nécessité inéluctable de déceler précocement, au point de vue prophylactique, les manifestations initiales latentes de la sous-alimentation et de la malnutrition, afin d'en combattre les effets. Cette méthode, semblable à celle dont nous avons parlé tout à l'heure, nous prouve que dans les camps respectifs des bactériologistes et des hygiénistes de l'alimentation, on a suivi deux voies parallèles pour aboutir en fin de compte au *dépistage précoce* des défects peu apparents. Il s'agit, bien entendu, d'objets et de procédés différents, mais le schéma, le canevas du programme de travail est tout à fait comparable. On veille à prendre les devants pour éviter toute généralisation de l'infection dans un cas et de la carence dans l'autre.

La prophylaxie des maladies infectieuses et les états d'hypovitaminoses.

Pour savoir si les besoins de l'organisme en principes alimentaires de tous ordres sont satisfaits, les médecins et les physiologistes disposent de deux méthodes extrêmement utiles, à savoir l'expérimentation sur l'animal et les enquêtes de masses. Nous avons déjà mentionné dans l'un des numéros précédents de *Protar* *) les expériences de Höjer sur les cobayes. Nous n'y reviendrons pas. Par contre, il nous semble nécessaire de montrer ici quels sont les résultats obtenus dans la lutte contre les maladies infectieuses par la vitaminothérapie en précisant d'abord les relations existant entre les carences alimentaires et lesdites maladies.

Il est connu que les indices biométriques, cliniques et physiologiques utilisés à l'heure qu'il est, permettent non seulement de montrer les raisons des déficiences physiques qui sont dues à des anomalies de la nutrition, mais aussi de caractériser les effets de la malnutrition d'origine morbide. Les nombreux signes dits «prodromiques» d'avitaminoses, tels que xérophtalmie, polynévrite, préscorbut, etc. que l'on croyait être effectivement prodromiques se sont avérés, au fur et à mesure de la progression des recherches médicales et cliniques, comme tout à fait erronés. On a pu prouver qu'il



existait des formes encore davantage inapparentes de précarences dont les signes révélateurs ne sautent pas du tout aux yeux de l'observateur. C'est dans cet ordre d'idées que les tests physiologiques (recherche de la vitamine C dans les urines par le dichlorophénol-indophénol, recherche de la vitamine B_1 par la méthode au thiochrome, dosage de la vitamine A du sang, etc., etc.) se sont révélés d'une utilité incontestable.

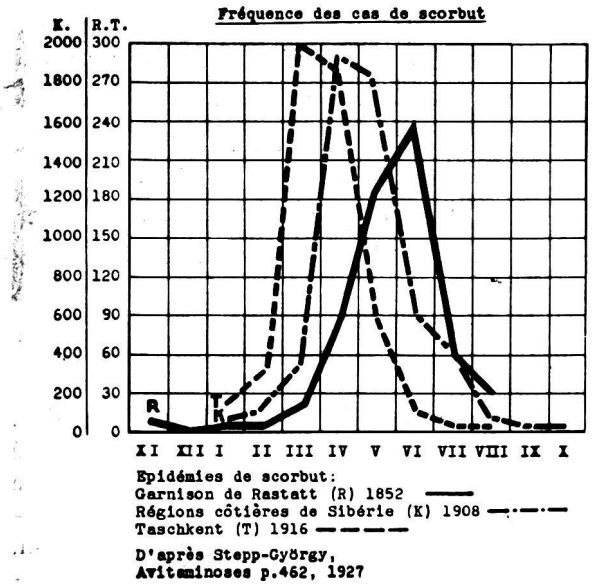
Grâce, en particulier, à l'épreuve urinaire de saturation en acide ascorbique (ou vitamine antiinfectieuse), il est devenu très aisé de calculer l'ampleur du déficit vitaminique dans nombre de maladies infectieuses, d'états pyrétiques, et de

*) cf. *Protar* numéros 6/7, année 1940.

s'assurer que la grandeur du déficit est proportionnelle à la gravité de l'affection. Sans aller d'ailleurs aussi loin, les cliniciens ont recherché, dans les cas courants, l'influence des déficits en vitamine anti-infectieuse sur la santé et la productivité des sujets examinés. Dr *G. Lemmel* a remarqué (cf. Munch. Med. Wschr. 1938, no 36, p. 1871—1382) que ceux des enfants d'un institut de sourds-muets de Königsberg traités à l'aide d'acide ascorbique, sous contrôle médical, bien qu'ils ne présentent pas un développement physique plus avancé, ont une denture bien meilleure. Contrôlant leur productivité scolaire, Lemmel constate une différence très nette entre les enfants saturés et ceux qui ne le sont pas. Il conclut de sa série d'observations que même une carence faible en vitamine C, bien que n'étant pas attestée par des symptômes sûrs, constitue déjà *un affaiblissement de l'état de santé.* Cette affirmation qui a été répétée par plusieurs autres auteurs, dans des cas très différents et dans des conditions variables, nous prouve que chez les organismes jeunes, en voie de croissance, les besoins en aliments protecteurs sont les plus considérables. Chez les êtres jeunes, des déficits, même légers, peuvent aboutir à la naissance de troubles physiologiques très nets et exercer des dommages «à retardement», qui apparaîtront souvent beaucoup plus tard, au cours de l'existence du sujet qui a été carencé. L'étude soigneuse de la coloration des téguments, la fermeté et l'élasticité de la peau, l'état des dents, de la musculature, du panicule adipeux, la fatigabilité éventuelle, prouvent qu'en cas de carence vitaminique, les indices qui définissent ces divers états sont moins bons qu'à l'accoutumée. On pourra nous rétorquer que le fait d'établir les diagnostics de précarence en vitamine A (héméralopie fruste), en vitamine C (épreuve de saturation), en vitamine D (radiographie des limites épiphysaires), en vitamine B_1 (examen des urines), etc. n'a pas grand'chose à voir avec la protection de notre population. Nous répondrons que pour être fort, un peuple doit être sain et qu'un état de santé satisfaisant est conditionné par l'apport régulier et constant des facteurs protecteurs vitaminiques. Sans ceux-ci, le terrain se prête aisément à l'évolution des maladies infectieuses, le pouvoir bactéricide du sang étant nettement affaibli en cas d'hypovitaminose C.

Quelques expériences récentes et démonstratives.

Les partisans de la théorie humorale de l'immunité admettent que cette dernière est dûe à des propriétés spéciales du sang et à d'autres humeurs organiques. Il existe une véritable théorie bactéricide des humeurs, une théorie dite antitoxique, une théorie cellulaire à laquelle est associée le nom de Metchnikoff. Cette dernière théorie est basée sur les phénomènes de la résorption des éléments figurés étrangers au corps par les phagocytes ou globules blancs, à la suite de digestion intracellulaire sous l'action d'une substance que Metchnikoff a appelée *cytase,* Ehrlich *complément* et Buchner *alexine.* Pour Metchnikoff et son école, tous les phénomènes d'immunité naturelle ou acquise vis-à-vis des agents pathogènes ou des toxines se ramènent à la phagocytose. Wright, intervenant à son tour dans le débat avec sa théorie des opsonines, a réalisé la jonction entre la théorie phagocytaire et celle des humeurs, en invoquant l'action de substances solubles contenues dans les sérums normaux et spécifiques et préparant en quelque sorte le microbe à la digestion phagocytaire.



Ceci dit, et reprenant notre argumentation de tout à l'heure au sujet de l'aspect qualitatif de l'alimentation, nous voyons que les récentes recherches poursuivies depuis 1936 jusqu'à 1939, à l'Institut d'hygiène de l'Université de Marbourg par le prof. Dr. W. Pfannenstiel et ses collaborateurs, méritent d'être connues. Ce savant a réalisé des essais systématiques avec la vitamine C seule ou associée à la quinine dans le but de constater en particulier si les maladies infectieuses causées par les refroidissements étaient possiblement influençables. Pour contrôler leurs essais, les divers expérimentateurs ont examiné, avant et après administration aux animaux de laboratoire (lapins infectés par des staphylocoques) des substances appropriées, le pouvoir bactéricide du sang selon la méthode de Wright. Les résultats qu'ils ont obtenus sont essentiellement les suivants:

a) La résistance naturelle de l'organisme aux infections, c'est-à-dire *l'immunité non spécifique,* est directement proportionnelle au taux de vitamine C du corps humain.

b) L'organisme soumis à l'action des agents infectieux est d'autant plus résistant à leur action qu'on lui administre des doses plus fortes d'acide ascorbique et de quinine, les effets secondaires de ce dernier corps étant évités par suite de l'action désensibilisatrice de la vitamine anti-infectieuse. L'apport thérapeutique de vitamine C, à fortes doses, à titre curatif et prophylactique dans les maladies infectieuses a fait depuis longtemps ses preuves et il est utile qu'on ait songé à lui adjoindre un chimiothérapeutique

d'usage général en médecine civile et militaire, la quinine, vieux médicament dont l'action spécifique parasiticide vis-à-vis de maints agents pathogènes est parfaitement connue.

Rappelant les travaux de Laubenheimer, de Destouches, Dodd, Schultze, Schlichting, le Dr G. Bergquist, d'Arboga, en Suède, a publié dans les *Svenska Läkartidningen*, 1940, nº 37, p. 1449—1458, une étude sur la prévention des maladies dites par refroidissement. Son travail, fort complet, avait pour but de contrôler l'effet d'une association médicamenteuse tenant compte des données précédentes, sur la fréquence des maladies par refroidissement constatées dans une grande manufacture de Suède, dont les employés étaient divisés en deux groupes distincts. L'auteur, qui donne tous détails utiles dans son travail original auquel nous renvoyons nos lecteurs, conclut pratiquement par les indications ci-après:

a) Saturé en vitamine C, l'organisme possède une plus grande résistance aux maladies par refroidissement.

b) L'action conjugée de l'acide ascorbique et de la quinine est notoirement prophylactique, surtout si la mesure thérapeutique s'applique à un organisme saturé.

c) Si la nourriture apporte suffisamment de facteur antiinfectieux, les doses médicamenteuses peuvent être réduites en conséquence, bien qu'il soit souvent difficile, à première approximation, d'évaluer l'apport vitaminique par le canal de la nourriture.

Ces quelques travaux, pour nous qui visons à renseigner ceux qui tiennent à préserver la santé des masses, sont du plus haut intérêt. Ils nous sont la preuve que les assertions des hygiénistes, que l'on qualifiait de gratuites dans certains milieux mal renseignés, prennent aujourd'hui corps et deviennent en somme la base des nouvelles mesures destinées à éviter les désastreuses conséquences des conflits. Certes, le temps qui s'écoule entre le début de la précarence et le moment où apparaissent les signes de la maladie sous sa forme d'état plus ou moins affirmée peut être variable; les réserves de l'organisme ne sont souvent que lentement mises à contribution, mais des phénomènes intercurrents comme une infection banale, l'incidence d'un excès de travail physique, de surmenage, peuvent raccourcir la période de latence et faire éclater l'état de précarence qui, se superposant à l'affection, en compliquera l'évolution.

Il y a là tout un chapitre nouveau de la santé de nos populations, qui demande à être fouillé très à fond et examiné pratiquement par les services sanitaires compétents, si l'on veut être sûr de pouvoir faire face aux difficultés que les évènements se complaisent à accumuler sur le chemin de l'humanité.

Der Luftkrieg im Jahre 1940

Von Fl.-Oblt. **Werner Guldimann**

Im folgenden soll in Kürze aufgezeigt werden, wie die Entwicklung des Luftkriegsgeschehens im Jahre 1940 verlaufen ist und wo wir heute stehen. Von der rechtlichen, politischen und wirtschaftlichen Seite der Frage wollen wir absehen und das Ganze nur vom strategischen, taktischen und technischen Gesichtspunkt aus betrachten. Es fehlt ferner der Platz, um in diesem Rahmen auf Fragen des passiven Luftschutzes einzugehen; wir müssen es dem Leser überlassen, die bekanntgewordenen Tatsachen in das Gesamtbild einzuordnen.

1. Die strategischen Aufgaben der Luftstreitkräfte.

Nach dem deutschen Feldzug gegen Polen trat äusserlich eine Zeit der Ruhe ein, die von beiden Kriegsparteien zur Vorbereitung weiterer Aktionen ausgenützt worden ist — auf der einen Seite ging man daran, die Erfahrungen des polnischen Feldzuges praktisch und theoretisch auszuwerten und in Kampf- und Heimatfront den einmal erreichten Vorsprung mit allen Mitteln zu erweitern; auf der andern strebte man darnach, unter Anwendung mehr oder weniger glücklicher Massnahmen endlich zur Kriegsbereitschaft zu gelangen. In diese erste Periode des Jahres fallen noch die beidseitigen grossen Aufklärungsflüge über feindliches Gebiet bis an die Grenzen der Flugzeugreichweite, die für den späteren Einsatz der eigentlichen Streitkräfte die wichtigste Grundlage geschaffen haben. Man erinnert sich daran, wie von beiden Parteien zu Propagandazwecken Aufnahmen von kriegswichtigen Objekten des Feindes veröffentlicht worden sind. An die Möglichkeit von Kampfhandlungen im heute gewohnten Ausmass glaubte man damals noch kaum; grössere Aktionen fanden wenige statt, wobei immerhin erstmals grössere Verbände geschlossen eingesetzt worden sind (etwa die Angriffe gegen Scapa Flow und gegen Sylt). Im ganzen gesehen, blieb der Einsatz aber spärlich, und bis und mit März sind beidseitig kaum mehr als je 200 Flugzeuge verloren gegangen. Verschärft wurde höchstens der Luftkrieg zur See, indem Angriffe aus der Luft auch auf Handelsschiffe unternommen worden sind.

Die erste Grossoperation des Jahres 1940 setzte am 9. April mit dem deutschen Schlag gegen Dänemark und Norwegen ein. Dieser Feldzug wird für immer das Beispiel bilden, wie zu Lande, zu Wasser und in der Luft alle Wehrmachtsteile reibungslos zusammenspielten. Erst durch die Luftwaffe — und das ist für uns das Wesentliche — ist die Besetzung des Landes überhaupt ermöglicht worden, indem vorgängig der Ankunft anderer Truppen alle wichtigen Stützpunkte durch Luftstreitkräfte besetzt worden sind. Ein guter Teil der