Zeitschrift: Protar

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

Band: 11 (1945)

Heft: 11

Artikel: Conséquences de guerre : sous-alimentation, standard de vie et tuberculose [Fin]

Autor: Sandoz, L.-M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-363136

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: 16.12.2025

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

pour mettre sur pied et pour sortir du néant une organisation nouvelle. Nul ou presque nul n'a contesté la nécessité du service de protection aérienne durant les hostilités. Mais pourquoi faut-il que, dans l'espace de quelques semaines, un labeur si grand soit annihilé par l'incompréhension de ceux que le président de la Confédération appelait pittoresquement, la semaine dernière, au Conseil des Etats, d'un terme collectif: «Monsieur Lebureau»? Il est humain que notre peuple, après avoir gravi une pente pénible, ressente le besoin, sauf tâches urgentes, de respirer légèrement. Or, il faut reconnaître qu'il est difficile de démontrer l'urgence du recrutement de jeunes gens, surtout de jeunes filles, en juillet et en août 1945 pour les formations de la protection antiaérienne... Il eût été fort sage, dès l'armistice, ne serait-ce que pour des raisons d'ordre économique et financier. de suspendre l'activité de ce service. Je souhaite que cela soit ordonné au plus vite.»

Le rapporteur sur le chapitre relatif à la P. A., M. Seematter (rad.), relève que des fautes ont été commises, mais qu'elles sont dues au fait que toute l'organisation était à créer pendant la guerre et que ces fautes peuvent et doivent disparaître à l'avenir. Il n'y a cependant pas de doute que la P. A. est devenue une *partie importante de la défense militaire nationale.* Les expériences faites permettront de procéder aux changements qui s'imposent dans l'organisation et la technique. Il sera également nécessaire d'*incorporer la P. A. dans l'Organisation militaire.* Jusqu'à ce moment-là et vu la fin des hostilités, l'instruction de la troupe et la construction d'objets servant à la P. A. doivent être suspendues.

M. Stähli (paysans et artisans), directeur de l'agriculture du canton de Berne, demande qu'on rende à la consommation le bois employé dans les abris, attendu que le bois de chauffage se fait rare.

M. le chef du Département militaire est d'accord que certaines mesures prises prêtent à la critique, mais il faut aussi dire, ajoute-t-il, *que mainte critique a été manifestement exagérée.* M. Kobelt a l'impression que la P. A. aurait rempli entièrement son devoir en cas de guerre. Il rappelle ensuite que les troupes de P. A. ont été licenciées aussitôt après le 9 mai, mais que ce licenciement quelque peu précipité a rendu nécessaire la convocation pour une journée de démobilisation. Il indique aussi que les cours pour le service du feu par immeuble et beaucoup de cours destinés à la troupe ont été supprimés, ainsi que tous les cours de répétition. Le chef du Département militaire a donné des ordres pour *la suppression des prescriptions concernant le service du feu par immeuble et le déblaiement des combles.* Depuis plusieurs semaines plus un seul sac de ciment n'a été employé pour des travaux de protection antiaérienne. En ce qui concerne le bois des abris, le Conseil fédéral est d'accord de le rendre à la libre disposition des propriétaires, mais cette question présente des difficultés d'ordre juridique, vu que non seulement la Confédération et les propriétaires d'immeubles, mais aussi les cantons et les communes et souvent même les locataires ont contribué aux frais de construction des abris.

Quant à la *forme de l'organisation future* de la P. A., M. Kobelt déclare qu'il faut examiner la question de savoir si le Service fédéral de P. A. restera une branche autonome du Département militaire ou s'il faut l'englober éventuellement dans le service de l'état-major général ou le transformer en une section du service territorial. Une série de questions touchant à la P. A. sera examiné par une commission d'experts composée de représentants du service de P. A., de l'état-major, des troupes d'aviation et de D. C. A., de la conférence des directeurs militaires cantonaux et de l'Union des villes suisses.

Vu le vaste débat antérieur et surtout les déclarations de M. le chef du Département militaire fédéral, M. Addor (rad.), syndic de la ville de Lausanne, peut se borner à une courte intervention. Les lecteurs de la *Protar* se souviennent sans doute que M. Addor avait déposé une motion demandant un rapport circonstancié sur la P. A. Entre temps, c'est-à-dire le dimanche précédant la discussion du rapport de gestion, soit le 23 septembre passé, les délégués de l'Union des villes suisses, représentant 97 communes, avaient tenu leurs assises à Fribourg. Le comité, dont M. Addor fait partie, avait soumis à l'assemblée quelques thèses, dont M. Addor donne connaissance au Conseil national. Il ne s'agit pas de propositions fixes, mais plutôt de *suggestions* qui peuvent servir de base à la discussion. C'est pourquoi M. Kobelt peut accepter la motion qui rallie aussi le Conseil national.

Lt. *Eichenberger.*

Conséquences de guerre

Sous-alimentation, standard de vie et tuberculose

Par **L.-M. Sandoz,** Dr ès sciences

(Fin)

Notes de therapeutique.

Sans nous réclamer de compétence que nous ne possédons pas, il peut être utile de savoir ce que l'on envisage actuellement dans le domaine du traitement antibacillaire, au titre d'information. En premier lieu la *cure hygiéno-diététique* s'impose au Corps médical. Par le repos, la fatigue disparaît, le poids augmente, l'apyrexie est plus rapidement obtenue. Les auteurs consultés s'accordent pour reconnaître au climat une action fondamen-

tale avec préférence souvent pour le *climat d'altitude,* sauf chez les sensibles au froid, les laryngitiques, les bronchorréiques. Depuis longtemps, on a observé que les tuberculeux s'améliorent par suite d'un changement climatique important. Ces malades font en quelque sorte partie des inadaptés urbains de *Mouriquand* et l'exaltation générale de l'organisme, sa désintoxication par la vie très aérée, la présence de O_3 et d'autres agents connus et inconnus, assurent une meilleure assimilation, un état de nutrition à coup sûr supérieur à ce qu'il était en ville. L'intolérance urbaine des tuberculeux, météorosensibles notoires, est un des faits de la météoropathologie que l'on ne discute point.

Quant au régime alimentaire, *L. Randoin* et *A. Rossier* [17], de même que l'auteur précédemment cité, s'insurgent avec raison contre le mythe de la suralimentation qui nuit forcément à un sujet dont la labilité est grande, les appareils fonctionnellement déficients. Cette suralimentation forcée a fait place, depuis l'évolution de nos conceptions en matière d'alimentation,*) à une idée plus raisonnable, celle du maintien de la constance de la *composition qualitative et quantitative* de la ration. Ces idées sont d'ailleurs l'objet de discussions sans fin provenant du fait que les auteurs sont intransigeants et peu enclins à faire des concessions à des théories ou à des pratiques opposées aux leurs. *Randoin et Rossier,* choisissant parmi les régimes classiques de cures sanatoriales, arrivent à 3860 calories par jour, ce qui leur apparaît exagéré. Voici d'autre part la composition desdits régimes (d'après les précédents auteurs):

Viande	150 g	Riz	40 g
Fromage . . .	75 g	Légumes verts .	500 g
Lait	500 g	Fruits	350 g
Oeuf	50 g	Confiture . . .	75 g
Beurre	80 g	Cacao	20 g
Pain	400 g	Sucre	50 g
Pomme de terre	250 g	Sel	15 g

Il y a certainement là trop d'éléments énergétiques, que les restrictions d'ailleurs empêchent aujourd'hui d'octroyer comme autrefois. Souvent même, en pleine guerre, et aujourd'hui peut-être encore, le régime d'un tuberculeux atteint d'une tuberculose évolutive est terriblement difficile à prescrire. Il est certain qu'on veillera, en dehors d'un octroi suffisant de nutriments énergétiques, à une ration vitaminique, calcique et protectrice très large, en la supplémentant par des préparations ad hoc selon l'avis médical.

La cure sanatoriale qui est connue de tous est également d'un grand secours. Nous n'en dirons rien, si ce n'est pour féliciter chaudement le protagoniste de l'héliothérapie rationnelle, le prof. Dr *A. Rollier,* de Leysin, dont les constants efforts [18], [19], [20], [21], etc. ont assuré le traitement hélioclimatique d'altitude de la tuberculose extrapulmonaire avec succès. On a également beaucoup parlé de la *chimiothérapie de la tuberculose,* en faisant appel à la *chrysothérapie,* aux *sels de cuivre, à la thérapeutique calcique,* à la *vitamine C,* à la *tuberculinothérapie,* etc. On a même récemment proposé, sous l'impulsion des études expérimentales de *Feldman* et de *Hinshaw* [22], les sulfamidés. La promine, sel sodique du P. P'-diamino-diphénylsulfone N-N'-didextrose-sulfonate, est certes plus active que la sulfanilamide ou la sulfapyridine vis-à-vis des lésions tuberculeuses, mais il faut tenir compte de la nécessité d'une sulfamidémie élevée, ce qui chez l'homme n'est pas possible sans danger, vu les phénomènes d'intolérance d'accompagnement. L'action de bactériostase est de ce fait très faible sur le B. K. et *l'on ne peut pas affirmer que la sulfamidothérapie de la tuberculose soit pratiquement entrée dans une phase nouvelle.* Il s'agit de premières et timides expérimentations qui demandent à être reprises par le menu. L'agent chimiothérapeutique spécifique du B. K. n'est pas encore trouvé. Pour la pénicilline, dont on fait à tort une nouvelle panacée, le bulletin du Service fédéral de l'hygiène publique nº 6, pp. 63 à 68, 10 février 1945, rappelle que dans la tuberculose cet antibiotique est sans effet.

Notons en sus les beaux succès de la collapsothérapie médico-chirurgicale avec le pneumothorax artificiel (pneumothorax bilatéral, pneumothorax controlatéral, oléothorax), ainsi que de la collapsothérapie chirurgicale (phrénicectomie et alcoolisation du phrénique, thoracoplastie, apicolyse, pneumothorax extrapleural, celui-ci étant la dernière en date des méthodes collapsothérapiques, etc.). Nous renvoyons aux documents spécialisés pour le détail de ces méthodes fort intéressantes et qui sont l'apanage exclusif du médecin.

La vitaminothérapie des affections pulmonaires et bronchiques a fait l'objet de publications multiples qui semblent avoir démontré, de façon nette, que l'acide ascorbique ou vitamine C, de par ses propriétés antiinfectieuses, joue un *rôle adjuvant utile* dans le maintien d'un bon état général. Ce phénomène biologique est en accord avec le rôle omnicellulaire de ce facteur vitaminique, à fort pouvoir oxydo-réducteur et à action stimulante sur la formation des anticorps et de la bactéricidie sanguine. Le acteur C s'accumule au niveau des cellules capables de phagocytose, ce qui est en relation avec le potentiel d'agressivité des éléments de défense (*K. Recknagel*). On sait d'ailleurs qu'il en va de même avec la capacité hormonogène des tissus (*G. Giroud*). Concernant la tuberculose et l'acide ascorbique, on pourra consulter avec avantage les travaux de *D. Giaquinto* [23], *E. Tonutti* et *J. Wallraff* [24], *J.-Ph. Lelong* et *L. Meyer* [25], *C. Scarinci* et *L. Mea* [26], *T. Kielanowski* [27], etc.

L'enfance et surtout l'enfance de guerre qui a subi avec intensité la restriction doit être soumise à des régimes spéciaux. Pour les tuberculeux, un

*) Cf. Present Ideas on Nutrition, by L. M. Sandoz. — *Information Bulletin for Red Cross Nurses,* nº 5, pp. 2—6, décembre 1944.

travail récent fort complet, dû aux chefs de clinique de la clinique médicale des enfants de Paris [28] donne des indications comparables à celles émises plus haut, concernant surtout l'inconvénient de la suralimentation, tout en prenant garde au danger d'un régime insuffisant; la ration protidique et lipidique sera bien étudiée, de même qu'on veillera à éviter l'uniformité alimentaire si dangereuse, pépinière de carences électives.

Conclusions générales.

Cette brève note n'est pas destinée à créer de psychose. Les restrictions de toute nature ont déferlé partout dans le monde, et si la Suisse s'est tirée les braies nettes du cataclysme, il ne faut tout de même pas se cantonner dans l'examen des faits locaux. Le monde a souffert, les peuples ont été étrillés d'une façon très singulière. Des villes ont souvent disparu de la carte, le confort n'est plus qu'un rêve lointain pour des quantités de gens. L'hygiène est menacée, l'alimentation est insuffisante ou prise dans une atmosphère de démoralisation.

Il nous semble que, précisément, parmi les traitements symptomatiques de la tuberculose, la lutte contre les troubles psychiques et la dépression peut être entreprise avec profit. Cette psychothérapie dont on a besoin en Europe, partout, sera ici d'un précieux secours. L'expérience de laboratoire, ou l'expérience clinique, pour instructive et utile qu'elle soit, laisse la fenêtre ouverte toute grande sur le monde de la pensée à défaut de celui de l'action. Contre l'asthénie et l'hyposthénie, la psychothérapie est de première valeur. Les planches de salut ne manquent point et si, par suite de la guerre, des restrictions, des carences collectives, la tâche ne fait point défaut, il ne faut pas maudire le sort, car il s'agit d'une tâche de bien qui ennoblit celui qui l'exécute.

Bibliographie.

[1] *Arnould E.* — La sous-alimentation et la mortalité tuberculeuse. — La Presse médicale, nº 5—6, pp. 55—57, 14—17 janvier 1942.

[2] *Kiefer O.* — Statistische und klinische Beiträge zur Lungentuberkulose mit besonderer Berücksichtigung der Kriegseinflüsse. — Zeitschr. f. Tub. *32*, 1920.

[3] *Ranke.* — Tuberkulosesterblichkeit in Bayern vor, während und nach dem Krieg. — Zeitschr. f. Tub. *34*, 1921.

[4] *Redeker.* — Zur Kriegsepidemiologie der Tuberkulose. — Zeitschr. f. Tub. *37*, 1923.

[5] *Kirchener M.* — Der Einfluss des Weltkrieges auf die Tuberkulose. — Zeitschr. f. Tub. *34*, 1921.

[6] *Selter* et *Nehring.* — Einfluss der Ernährung auf die Tuberkulosesterblichkeit. — Zeitschr. f. Tub. *34*, 1922.

[7] *Organisation d'hygiène de la S. d. N.* — Maladie de la faim dans des camps d'internés. — Bulletin de l'Organisation d'hygiène, vol. X, nº 4, pp. 730—779, 1943—1944.

[8] *Mouriquand G.* — Carences alimentaires collectives et tuberculose. — Vitamines et Carences alimentaires, pp. 384—390, Albin Michel, Paris, 1942.

[9] Déficits dans l'Alimentation de divers pays européens. — Commission mixte de secours de la Croix-Rouge internationale, Genève, 152 pages, mai 1944.

[10] Déficits dans l'Alimentation de divers pays européens. — Commission mixte de secours de la Croix-Rouge internationale, Genève, 109 pages, décembre 1944.

[11] Déficits dans l'Alimentation de divers pays européens. — Commission mixte de secours de la Croix-Rouge internationale, Genève, 11 pages, avril 1945.

[12] *Organisation d'hygiène de la S. d. N.* — Etat sanitaire de l'Europe. — Bulletin de l'Organisation d'hygiène, vol. X, nº 4, pp. 559—706, 1943—1944.

[13] *Pache H., Rochat P.* et *Urech E.* — La tuberculose dans les écoles primaires vaudoises. — Revue médicale de la Suisse romande, nº 7, pp. 528—569, 25 juillet 1943.

[14] *Cummings D.-E.* — Tuberculosis in Industry. — Occupation and Health. — International Labour Office, Supplement No. 5, Montreal, 1941.

[15] *Voûte E.* — La cure en sanatorium des militaires de carrière. — Bulletin International des Services de Santé des armées de terre, de mer et de l'air. Nº 11, pp. 645—669, novembre 1939.

[16] *Lafontaine A.* — Du traitement actuel de la tuberculose pulmonaire. — Archives médicales belges, nº 7, pp. 265—278, juillet 1943.

[17] *Randoin L.* et *Rossier A.* — Régimes, vitamines et équilibre alimentaire. (Régime des tuberculeux), pp. 61—64. Ed.-J. Baillière et fils, Paris, 1942.

[18] *Rollier A.* — Les influences de l'héliothérapie dans la thérapeutique et la prévention chez les adolescents (tuberculose exceptée). — XVe Congrès International d'Hydrologie, de Climatologie et de Géologie médicale. Belgrade 1936. — Ed. Ch. Corbaz S. A., Montreux.

[19] *Rollier A.* — Le développement des cliniques héliothérapiques de Leysin. — Extrait du Traité d'hélio- et d'actinologie, tome I. Librairie Maloine, Paris, 1938.

[20] *Rollier A.* — Le traitement hélioclimatique d'altitude de la tuberculose extra-pulmonaire. — Rapport présenté au 1er Congrès International de l'Union thérapeutique, Berne, mai 1937.

[21] *Rollier A.* — Le rôle ostéogénique de l'héliothérapie. — J. Suisse de Médecine, nº 21, p. 625, 1938.

[22] *Feldman* et *Hinshaw.* — Proc. Staff Meet., Mayo Clin., *14*, pp. 174—176, 15 mars 1939. (Publication non consultée.)

[23] *Giaquinto D.* — Osservazioni pratiche sull'impiego della vitamina C nella tuberculosi. — L'Attualità medica, nº 3—4, pp. 41—44, mars-avril 1940.

[24] *Tonutti E.* et *Wallraff J.* — Zur Histophysiologie des Tuberkels. — Beitrag zur pathologischen Anatomie und zur allgemeinen Pathologie, vol. 103, fasc. 1, pp. 78—94, 1939.

[25] *Lelong J.-Ph.* et *Meyer L.* — Résultats favorables de la C-vitaminothérapie dans les pleurésies hémorragiques du pneumothorax artificiel. — Revue de la Tuberculose, vol. 5, nº 3, pp. 337—345, 1939.

[26] *Scarinci C.* et *Mea L.* — Ricerche sul metabolismo della vitamina C nei tubercolotici polmonari. — Ann. dell'Istituto «Carlo Forlanini», nº 9, pp. 653—664, 2e année.

[27] *Kielanowski E.* — Przyczynek do zagadnienia hipowitaminozy C w gruzlicy. — Polska Gazeta Lekarskà, nº 7, p. 143—146, 1939.

[28] Leçons sur l'alimentation actuelle de l'enfant sain et de l'enfant malade. — Hôpital des enfants malades de Paris. G. Doin & Cie., éd., Paris, 1943.