

La crise alimentaire en Europe

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **54 (1946)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-556631>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Kranken zur Verfügung. Sie sollen durch unser Land eine gute Reise haben. Zwei Rotkreuzleiterinnen begleiten und pflegen diese 30 bis 40 Patienten bis Buchs. Ferner wird ein Personenwagen für die schweizerische Begleitmannschaft und ein Gepäckwagen, als Waffen-depot, an die Spitze des Zuges gestellt. Langsam setzt sich die lange Wagenreihe in Bewegung. Vor nicht allzulanger Zeit riefen uns die Deportierten und Zwangsarbeiter bei der Weiterfahrt nach Frankreich ein herzliches «Vive la Suisse» zu. Heute fahren in umgekehrter Richtung wieder Menschen, wie du und ich, auf Stroh knieend, stehend oder liegend an uns vorbei und rufen mit bewegter Stimme im Chor: «Wir danken der Schweiz!» Der junge Tag zeigt sein Er-wachen mit hellen Streifen an. Wir wünschen allen Kriegsgefangenen eine gute Heimkehr und eine gute Zukunft. Mehr wagen wir bei diesem Abschiedsmoment nicht zu denken.

Die Bereitstellung von Personal und Material für diese Kriegs-gefangenenzüge bringt dem Zweigverein Basel neben allen anderen Pflichten ein gut gerütteltes Mass von Arbeit und stillem Tun. Die Sammelgüter fliessen uns aus der ganzen Schweiz zu. Private, Schweizer Spende, Frauenbünde und Hilfskomitees liessen uns Waren für die österreichischen Kriegsgefangenen in einem Umfange

zukommen, dass unsere Geschäftsstelle am Albangraben 6 in ein Be-
kleidungslager verwandelt wurde. Viele liebe, treue Hände sortieren und verpacken Tag für Tag die gespendeten Sachen in Säcke, wohl wissend, dass in der kurzen Zeit am Bahnhof alles Gelingen von einer guten Vorarbeit abhängig ist. Unsere Helferinnen und Helfer werden vom Sekretariat telephonisch aufgeboten. Es brauchen neben einem Gefangenenzug nur noch kranke Holländer oder Belgier zur Betreuung oder gar einige Hundert kriegsgeschädigte Kinder zur Des-
infektion im Hilfsspital angemeldet zu sein, dann sind unsere beiden Telephonlinien während Stunden ununterbrochen im Betrieb. Ohne eigenes Sekretariat, mit einem Minimum an ständigem Personal, könnte der Zweigverein Basel die ihm obliegenden Aufgaben nicht bewältigen.

Dank einer freundeidgenössischen Zusammenarbeit mit den mili-
tärischen Instanzen des Ter. Kdos. und dank der selbstlosen Mit-
arbeit einer grossen Zahl freiwilliger Helferinnen und Helfer sind wir an der Dreiländerecke in der Lage, unseren bedrängten Mit-
menschen zu helfen. Der Rotkreuzgedanke muss seine praktische Verwirklichung finden, wenn alle Menschen, die guten Willens sind, zusammenhalten!
A. H., Zweigverein Basel.

La crise alimentaire en Europe

Le Comité intergouvernemental appelé «Emergency Economic Com-
mittee for Europe» a examiné les données qui lui sont parvenues sur la consommation des denrées alimentaires dans les pays européens, pour pouvoir évaluer en calories les rations qui pourront être mises à la disposition de la moyenne de la population au cours des prochains mois. Les renseignements sur lesquels cette étude est basée sont in-
complets. Parfois il a été nécessaire d'utiliser des informations venant de sources officieuses. Dans tous les cas, les estimations ont été éta-
blies sur les données disponibles au début de janvier, de sorte que les modifications qui ont pu se produire depuis ce moment-là dans la situation alimentaire n'ont pas été prises en considération. Le tableau d'ensemble qui se dessine lorsqu'on tient compte de toutes les denrées alimentaires, produites sur place ou importées, actuellement dispo-
nibles ou qui le seront bientôt, montre qu'au cours des prochains mois 140 millions d'Européens environ vivront sur des rations leur pro-
curant moins de 2000 calories par jour.

Le Comité a notamment fait les constatations suivantes:

190 millions d'hommes approximativement recevront probable-
ment une ration moyenne de 1500 calories ou moins par jour et par personne. Ce sont les populations citadines d'Autriche, de Slovaquie orientale, de Finlande, d'Allemagne, celles des régions bulgares pro-
ductrices de tabac, les Allemands qui résident en Tchécoslovaquie et non encore naturalisés, les habitants des villes de Hongrie, d'Italie, de Roumanie et d'Espagne. En Allemagne, dans les zones d'occupation américaine et britannique, ainsi que dans la zone d'occupation russe, à l'exception de certains groupes et de Berlin, la population citadine recevait jusqu'ici un peu plus de 1500 calories par jour. Toutefois, d'après les derniers renseignements reçus, il se peut que ces rations soient réduites, ce qui aurait pour effet de ramener à moins de 1500 calories les rations de la population de toutes les villes allemandes dans toutes les zones.

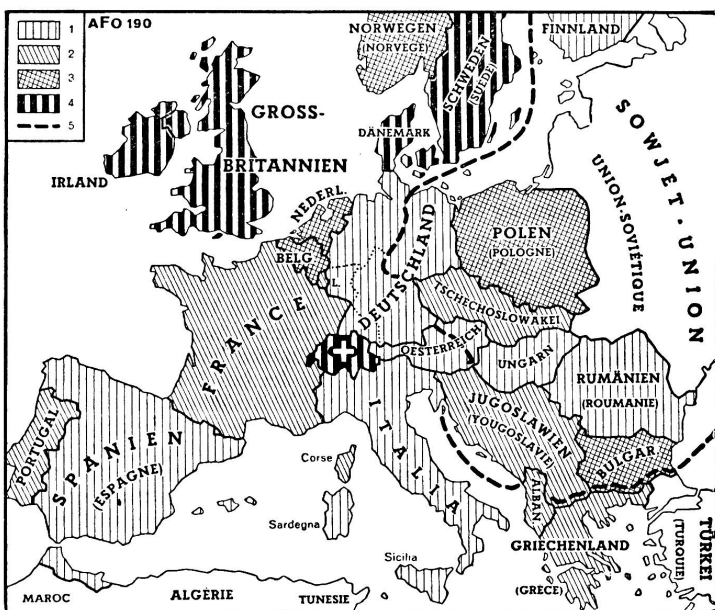
Un autre groupe comptant 40 millions de personnes recevront probablement une ration moyenne de 1500 calories, mais n'atteignant pas 2000. Ce groupe comprend la population citadine de France, la population citadine de Bohême et de Moravie et de la Slovaquie occi-
dentale, la population citadine de Grèce et la population agricole et citadine de certaines régions de Yougoslavie.

Il semble qu'une ration de 2000 calories par jour pourra être dis-
tribuée à la population citadine du Luxembourg et peut-être à celle du Portugal. La population citadine de Belgique, de Bulgarie, des Pays-Bas, de Norvège, de Pologne et de Yougoslavie disposera proba-
blement de rations un peu plus élevées, mais encore inférieures à 2500 calories.

Seules les populations citadines du Danemark, de la Suède, de la Suisse et du Royaume-Uni, ainsi que les populations agricoles de tous les pays, à l'exception de celles indiquées plus haut, auront une ration moyenne de plus de 2500 calories par jour.

Alors que cette étude ne porte que sur les calories, celles-ci don-
nant une bonne indication du niveau de l'alimentation, d'autres élé-
ments nutritifs, tels que les protéines, les graisses, les vitamines et les sels minéraux, sont également essentiels. D'une manière générale, les rations alimentaires tant actuelles que futures des populations européennes sont encore moins satisfaisantes du point de vue nutri-
tif et de celui du goût qu'elles ne le sont du point de vue des calories.

Pour pouvoir juger des effets des régimes alimentaires décrits dans le rapport du Comité de secours à l'Europe, il faut noter qu'une alimentation procurant une moyenne de 2650 calories par jour, en plus des quantités nécessaires des autres éléments nutritifs, a été recommandée par la commission alimentaire de l'U.N.R.R.A. comme nécessaire à la santé et à la pleine efficacité de travail d'une popu-
lation répartie normalement quant au sexe, à l'âge et au rendement.



Niveaux alimentaires (en calories), janvier 1946.

Légende :

- (1) Pays comptant environ 100 millions d'habitants où, dans les villes, la ration moyenne par jour et par personne sera probablement de 1500 calories (ou moins). A ces citadins, il faut ajouter certains groupements se trouvant dans les mêmes conditions alimentaires mais ne figurant pas sur la carte, comme par exemple les habitants des villes de la Slovaquie orientale, ceux des régions bulgares adonnées à la culture du tabac et les Allemands de Tchécoslovaquie qui ne peuvent être naturalisés.
- (2) Pays comptant environ 40 millions d'habitants où les citadins recevront probablement une ration moyenne de 1500 calories, mais n'atteignant pas 2000 calories.
- (3) Pays dont la population citadine aura vraisemblablement des rations plus élevées mais inférieures à 2500 calories.
A cette catégorie il y a lieu d'ajouter la population citadine de certaines villes de Yougoslavie, qui ne rentre pas dans la catégorie n° 2, et peut-être aussi celle du Portugal, qui sur cette carte figure dans la catégorie n° 2.
- (4) Pays où les habitants des villes auront une ration moyenne de plus de 2500 calories. (Les populations agricoles de tous les pays, à l'exception de celles qui ont été indiquées plus haut, auront toutes, elles aussi, une ration de plus de 2500 calories.)

Cependant, avant la guerre, le régime alimentaire de certains pays de l'Europe méridionale et orientale n'atteignait pas ce niveau, tandis qu'il le dépassait généralement dans les pays du nord-ouest de l'Europe.

Une alimentation procurant 2000 calories environ est considérée par les spécialistes militaires et civils comme un minimum au-dessous duquel la capacité de travail est affectée et où l'on peut craindre la maladie et les troubles sociaux qu'amène la disette. Ces dangers aug-

mentent progressivement à mesure que les rations se rapprochent de 1500 calories ou tombent au-dessous et que la période de sous-alimentation se prolonge.

Une sérieuse différence existe donc entre la somme des denrées alimentaires disponibles et les besoins minima de millions de gens en Europe, même si l'on tient compte des vigoureux efforts faits pour y parer tant par les Gouvernements que par les organisations internationales intéressées.

Traitement en assistance aux épileptiques

Parmi les maladies nerveuses, il y en a peu qui sont aussi impressionnantes par leurs symptômes brutaux, que l'épilepsie. Cette maladie, relativement fréquente, peut conduire à un état de démence profond et irrémédiable si elle n'est pas soignée à temps. Le traitement, même s'il n'arrive pas à faire disparaître toutes les manifestations de la maladie, peut dans la plupart des cas arrêter le progrès du mal et empêcher l'évolution vers la démence. Nous savons aujourd'hui que la démence épileptique est avant tout la conséquence directe des crises épileptiques. Ces crises sont accompagnées régulièrement de spasmes voculaires, tout particulièrement dans certaines régions cérébrales. Ces spasmes, si elles se répètent fréquemment, produisent des anémies localisées dans l'écorce grise du cerveau et conduisent à la destruction des cellules nerveuses. Comme la fonction cérébrale est liée à l'existence de ces cellules nerveuses, leur disparition signifie l'abolition de certaines fonctions cérébrales et conduit ainsi à la démence. Cette notion ne paraît pas encore assez connue, sans cela on ne verrait pas de nombreux épileptiques irrégulièrement et insuffisamment traités. Dans le traitement de l'épilepsie il importe avant tout de convaincre le malade et son entourage d'instituer non seulement une médication appropriée, mais de le commencer le plus tôt possible et surtout de le poursuivre avec une régularité scrupuleuse pendant des années. Les médicaments qui se sont révélés efficaces dans le traitement de l'épilepsie sont maintenant assez nombreux. Mais il est nécessaire de choisir pour chaque malade le médicament qui lui convient le mieux. Pour cette raison il est absolument indispensable que l'épileptique soit d'abord observé par un médecin spécialiste et dans certains cas il sera nécessaire de mettre le malade en observation dans un établissement spécialisé.

Pour la clientèle qui n'a pas les moyens de s'adresser au médecin spécialiste, nous recommandons tout particulièrement les consultations de polyclinique psychiatrique, comme il y en a à Lausanne et à Genève. Les médecins spécialistes et les polycliniques peuvent très bien, après un certain temps d'observation et de contrôle, confier le traitement au médecin de famille. Le médecin de famille sera spécialement bien placé pour suivre le malade et veiller à ce qu'il respecte les prescriptions générales, tel que l'abstinence de toute boisson alcoolique, régime peu salé, etc., qui sont des compléments indispensables du traitement médicamenteux.

En dehors des manifestations de crises, l'épilepsie est très souvent caractérisée par des altérations de caractère, et ceci indépendamment de la démence. Ce caractère se manifeste par un tempérament collant et visqueux et une irritabilité particulière, qui rend le malade nettement asocial. Ce sont avant tout ces cas-là qui nécessitent le placement dans un établissement spécialisé. Dans cet établissement une observation médicale approfondie doit être associée à une rééducation par une occupation appropriée. Si toutes ces conditions sont bien remplies, une réadaptation sociale est souvent encore possible. Mais ces malades, autant que les autres épileptiques, ont besoin d'être suivis et contrôlés. Les services sociaux cantonaux de Pro Infirmis, en collaboration étroite avec les établissements et les polycliniques psychiatriques, sont les institutions toute désignées pour cette tâche.

Pour la Suisse romande, les asiles de Lavigny ont été créés dans le but d'observer et de traiter les épileptiques. Malheureusement ils ont été très vite débordés par les malades incurables et déments qui doivent rester indéfiniment hospitalisés. De sorte qu'il n'y a pas toujours assez de places pour les cas curables et que la promiscuité avec les malades gravement atteints fait hésiter les parents à confier un des leurs. D'entente avec l'assistance publique du canton de Vaud le comité des asiles de Lavigny nous a invité à étudier une collaboration psychiatrique régulière et nous avons fait des propositions qui permettraient de réaliser le but initial de cette institution: de traiter toujours plus des épileptiques curables. Mais comme il est malheureusement vrai que beaucoup d'épileptiques ne guérissent pas complètement, il

faut que les personnes qui s'occupent du patronage de ces malades fassent comprendre aux parents et aux patrons que l'existence de quelques symptômes de la maladie ne constitue pas une invalidité totale et qu'avec un peu de compréhension et le choix du travail ces personnes peuvent souvent encore gagner leur vie.

Comme l'épilepsie dite essentielle, c'est-à-dire sans cause extérieure, se manifeste le plus souvent déjà à l'âge scolaire, il faut que les organes scolaires, médecins des écoles, infirmières scolaires veillent à ce que ces petits malades soient confiés au plus vite aux institutions compétentes. Enfin comme il est établi que l'épilepsie essentielle est le plus souvent héréditaire il est absolument nécessaire que la question du mariage et de la procréation soit bien examinée et discutée dans chaque cas. La prophylaxie de l'épilepsie est surtout dans le domaine de l'eugénisme.

Prof. Dr H. Steck, Cery-Lausanne.

Conférence des délégués de la France donnée à Genève

le 5 janvier 1946

Sous la présidence de M. le Dr Remund, président du Secours aux enfants.

La question de savoir comment l'aide à la France pourrait être limitée pour permettre d'étendre nos secours à d'autres pays en détresse a été longuement discutée.

En ce qui concerne les parrainages, il fut décidé d'examiner chaque cas en particulier et exclure des parrainages les enfants dont les conditions se sont améliorées. De la sorte, il devrait être possible de ramener le chiffre des parrainages français à 10'000. D'autre part, il doit être renoncé en Suisse à une propagande en faveur des parrainages d'enfants français.

Chaque délégation décide elle-même si elle veut envoyer à ses filleuls de guerre la contre-valeur en francs français des 10 francs suisses ou sous forme d'un colis en nature. Dans le second cas, la marchandise devrait être achetée en France.

Dans une séance antérieure, il a été décidé de continuer l'œuvre des «Gouters suisses» jusqu'à fin avril 1946. La discussion mise sur le tapis en séance du 5 janvier, à savoir si les «Gouters suisses» devraient être continués après cette date, conduisit à la conclusion de laisser cette question en suspens pour le moment, car personne ne peut prévoir ce que seront les conditions dans quatre mois. La décision sur cette question sera prise au cours d'une prochaine séance.

En ce qui concerne la limitation des convois d'enfants en Suisse, le Dr Oltramare rend l'assemblée attentive sur le mauvais état de santé des enfants français qui ont été privés du nécessaire, soit moralement soit physiquement, pendant ces cinq années de guerre. La santé des enfants des pays qui ne sont occupés que depuis quelques mois, ne peut être comparée à celle des enfants de pays qui tels la France, la Belgique et la Hollande, ont subi une occupation étrangère de plusieurs années. Le danger de la tuberculose est infiniment plus grave en France que dans les pays où les enfants ont été nourris normalement jusqu'à ces derniers mois, même si l'état actuel de ces derniers pays est lamentable.

L'assemblée décida de continuer les convois d'enfants dans la mesure où des familles suisses sont prêtes à recevoir les petits Français. La propagande faite jusqu'ici dans ce but doit donc être poursuivie.

Le président compte recevoir à la prochaine séance des données précises sur la fermeture de divers homes en France. De plus, il sera examiné alors comment les colonies d'enfants de Cruseilles, Faidoli, Castres, Praz-sur-Arly et Pau peuvent être transformées en préventoria.

Les bureaux d'Annemasse et d'Annecy, de même que la colonie d'enfants de Faverges seront fermés au printemps de cette année.