

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Band: 27 (1919)

Heft: 10

Artikel: Puériculture et Croix-Rouge

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-683013>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 07.10.2024

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

La Croix-Rouge suisse doit-elle entrer dans la Ligue des Croix-Rouges ?

C'est la question très actuelle et très importante qui a été discutée en séance de la Direction le 18 septembre à Berne.

Presque tous les membres de la Direction étaient présents, et le colonel Bohny a salué au début de la réunion le nouveau membre du Comité central, M. le D^r Morin. Il a donné ensuite la parole au prof. Will. Rappard, membre du Comité international et secrétaire général de la Ligue des Croix-Rouges.

Dans un exposé très clair, très bref, très précis, M. Rappard a fait ressortir l'opportunité, voire la nécessité pour notre société de s'affilier à la ligue. Jusqu'ici 26 sociétés nationales de la Croix-Rouge se sont inscrites comme membres de la ligue; la Suisse, berceau de la Croix-Rouge, est la dernière société européenne qui n'ait pas encore donné son adhésion.

Une discussion générale très intéressante, au cours de laquelle M. G. Muller a soulevé quelques objections qui ont été réfutées tour à tour par le président, le D^r Morin, M. Huber, le D^r de Marval, M. Rauber, M^{lle} Trüssel et par le rapporteur, a été suivie du vote unanime de la résolution suivante:

La Direction de la Croix-Rouge suisse préavise l'entrée de la société dans la Ligue des Croix-Rouges, avec l'espoir certain que cette ligue deviendra sous peu réellement internationale. Elle soumettra la question à une assemblée générale extraordinaire qui sera convoquée à Berne à la fin d'octobre.

Au cours de cette séance, le D^r Scherz de Grindelwald a été nommé adjoint au Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse.

Puériculture et Croix-Rouge

Sous ce titre, M. le professeur d'Espine, vice-président du Comité international de la Croix-Rouge, publie dans la *Revue* un très intéressant exposé de cette question si actuelle. Nous empruntons à cet article les données qui suivent (*Revue intern. de la Croix-Rouge*, 1919, N^o 8):

Parmi les buts nouveaux proposés à l'activité de la Croix-Rouge en temps de paix, il n'en est point de plus beau, de plus important pour l'avenir de la Société des Nations que le bien de l'enfant, « the child's welfare », la protection de l'enfance.

C'est un grand honneur pour Genève d'avoir été désignée comme le siège de la Société des Nations. C'est un privilège

aussi grand pour la patrie de Jean-Jacques Rousseau de devenir le centre d'une action mondiale de la Croix-Rouge en faveur de l'enfant.

Quelques mots sur la mortalité des enfants dans la première année (mortalité infantile) me paraissent indispensables pour comprendre l'importance de la nouvelle tâche qui s'impose à la Croix-Rouge.

La mortalité infantile a subi une diminution progressive presque partout dans les 10 dernières années sous l'influence de la sollicitude toujours plus grande dont les nourrissons sont l'objet. C'est surtout depuis 30 ans que ce recul est remarquable, c'est-à-dire depuis l'introduction de la

stérilisation du lait dans l'hygiène du premier âge.

La statistique des grandes villes qui ont presque toujours la mortalité la plus élevée, est particulièrement instructive à cet égard.

Mortalité de la première année calculée sur 100 enfants nés vivants:

	1876-1880	1907
Prusse.	20,5	16,8
Wurtemberg.	30,2	18,7
France	16,6	13,5
Pays-Bas	19,7	11,2
Italie	20,9	15,5
Suisse	18,8	12,1
Suède	12,0	7,7
Norvège	10,1	7,6
Angleterre et Pays de Galles	14,5	11,8
Irlande	9,9	9,7

Les pays où l'allaitement maternel est la règle, comme les pays Scandinaves, l'Angleterre et surtout l'Irlande, ont toujours été des pays à faible mortalité infantile.

Un recul encore plus marqué de la mortalité infantile s'est produit en Suisse dans les villes de plus de 10,000 habitants.

1901-1905	13,1 %
1906-1910	10,7 %
1911-1915	9,9 %
1916	6,9 %

Comment expliquer ce fait curieux autrement que par la pénurie du lait en temps de guerre et l'augmentation par compensation de l'allaitement maternel.

Le mode d'alimentation joue un rôle prépondérant dans le taux de la mortalité infantile. L'observation a établi qu'elle est infime chez les enfants nourris au sein, beaucoup plus forte chez ceux qui sont nourris au lait de vache, et atteint son taux maximum chez les enfants nourris au moyen de préparations artificielles, dites surrogats du lait.

La croisade contre la mortalité infantile qui va s'organiser partout sous l'égide de la Croix-Rouge, a déjà été commencée depuis quelques années avec succès, soit en Angleterre, soit en Amérique.

L'institution des « lady visitors » des nourrissons rend d'éminents services en Angleterre, depuis que le « Notification of Births Act » a rendu obligatoire la déclaration des naissances dans les 36 heures; une lady visitor est envoyée à domicile pour visiter chaque mère pauvre, lui donner des conseils et des secours, l'encourager à nourrir son enfant et à le présenter régulièrement aux consultations de nourrissons. Cette pratique a pris une grande extension à Londres et dans d'autres grandes villes de l'Angleterre.

L'Angleterre possède depuis longtemps une importante association, qui a beaucoup fait pour la protection de l'enfance.

En Amérique, la lutte contre la mortalité infantile a été organisée dès 1907 sous la direction du Health Department (Division of Child Hygiene) et appliquée tout d'abord à New-York à la mortalité effroyable des bébés causée par les grandes chaleurs de l'été. Dans la lutte organisée par l'Etat, la Croix-Rouge américaine prit peu à peu une part toujours plus grande.

On forma à New-York en 1908 un « Summer corps » composé au début de 28 médecins inspecteurs et de 111 infirmières (nurses). La ville fut divisée en 89 districts et les nurses furent chargées d'aller visiter autant que possible les mères pauvres après chaque naissance. Sept gouttes de lait (Milk depots) furent fondés par le « N. Y. Milk Committee » et bientôt d'autres gouttes de lait se créèrent par l'organe des sociétés privées.

En 1911, Dr Josephine Baker, directrice de la Division of Child Hygiene du Health Department à New-York, fonda la « Ligue des petites mères », recrutée parmi les fil-

lettres de 12 à 14 ans des écoles publiques et destinée à l'enseignement de l'alimentation et de l'hygiène des enfants du premier âge. Cette ligue qui finit par compter de 15,000 à 20,000 membres créa plus de 200 centres, où ces fillettes reçurent une instruction théorique et pratique de puériculture.

C'est en 1911 également que la lutte contre la mortalité infantile à New-York fut centralisée entre les mains de l'association connue sous le nom « The Babies Welfare », formée par la fédération de plus de 150 corporations et sociétés.

Les résultats obtenus ne tardèrent pas à se traduire par un abaissement progressif et notable de la mortalité du premier âge (c'est-à-dire le nombre des décès de zéro à un an des enfants nés vivants).

Celle-ci qui atteignait à New-York 28,8 % en 1880, qui était encore de 16,8 % en 1902, tomba en 1908 à 12 %, en 1909 à 10,9 % et en 1912 et 1913 à 10,2 %.

Il me reste à examiner quels sont les moyens les plus efficaces par lesquels la Croix-Rouge de tous les pays pourra contribuer à la lutte contre la mortalité infantile.

Elle devra employer son personnel féminin pour les consultations de nourrissons, pour les gouttes de lait et pour les visites à domicile des mères pauvres après chaque naissance. Dans ce but, ce personnel devra recevoir une instruction spéciale sur l'hygiène du premier âge, soit dans les instituts de puériculture, soit dans les établissements sanitaires pouvant distribuer des diplômes de capacité.

Le rôle de la femme est prépondérant dans la protection de la première enfance, mais ne pourra être véritablement efficace qu'à la suite d'un enseignement théorique et pratique donné par un médecin versé dans la pédiatrie.

Dans la croisade que doit entreprendre la Croix-Rouge dans tous les pays pour réhabiliter l'allaitement maternel, elle se heurtera tout d'abord à des préjugés enracinés dans les masses populaires, encouragés souvent par les sages-femmes et dont ne sont point toujours exemptes même les femmes de la bourgeoisie. L'intérêt que prend le grand public à la lutte contre la mortalité infantile est au fond tout récent. Il y avait un certain fatalisme, une indifférence même dans certains milieux en présence du taux élevé des décès de la première année, et qui consistait à courber la tête devant les décrets de la Providence. Les admirables résultats de la lutte engagée démontrent aujourd'hui la vérité de l'adage: « Aide-toi, le ciel t'aidera ».

La Croix-Rouge devra donner son assistance pécuniaire aux crèches industrielles et à toutes les œuvres qui encouragent l'allaitement maternel, par des dons en nature ou en argent; à notre avis, ces dons devraient passer par les consultations de nourrissons qui forceraient la mère à présenter régulièrement son enfant.

La vulgarisation des leçons d'hygiène infantile est la dernière et non la moindre arme dans la lutte contre la mortalité du premier âge.

Les conférences populaires avec projections lumineuses sont utiles, mais ne s'adressent qu'à un public restreint. Les brochures sur les soins à donner aux bébés sont innombrables, mais les femmes du peuple ne les achètent guère.

Signalons ici un beau geste de la Croix-Rouge américaine en France, qui a fait reproduire à plus de 50,000 exemplaires le « Petit Manuel des Mères », écrit par la doctoresse Champendal, notre élève, qui a fondé à Genève une Goutte de lait.

La Croix-Rouge américaine fait en outre répandre dans un grand nombre de dis-

tricts en France par ses automobiles, des illustrations suggestives destinées à graver dans l'esprit des mères les notions essentielles de l'élevage des bébés.

Un autre moyen sûr d'atteindre les mères par les brochures, c'est de les faire distribuer aux parents au moment de la déclaration de la naissance par le bureau de l'état-civil.

La garde-malade et la journée de huit heures

Sous le titre « Die Schwester und der Achtstundentag » le Bulletin de la Croix-Rouge allemande publie un article de Marie Harder, dont nous extrayons les quelques réflexions suivantes.

On parle constamment du droit et de la justice individuelle, et la grande majorité du peuple allemand regarde l'introduction de la journée de huit heures comme une réforme pressante et nécessaire. Mais que devient la garde-malade qui travaille 10 à 14 heures par jour? Combien de fois n'a-t-on pas entendu dire qu'elle dépassait ses forces, et pourtant qui élèvera la voix en sa faveur? Elle, certainement pas! Elle ne connaît pas l'expression du « moi personnel ». S'oubliant elle-même, la sœur a été oubliée par les autres. La guerre est venue. La femme s'est alors subitement révélée, et sans elle, la guerre n'eût pas été soutenue ainsi. Personne ne s'en est mieux rendu compte que les malheureux blessés.

Partout la journée de huit heures s'est heurtée à de graves difficultés. On les a vaincues; on a introduit le système de trois équipes. Mais que n'y pense-t-on pas pour le personnel des hôpitaux? Il faudrait pour cela réfléchir et sympathiser un peu. Nous verrions alors des gardes-malades gaies et en bonne santé et des malades satisfaits.

Certes, la profession de garde-malade ne peut être comparée aux autres, car pour elle le bien des autres vaut autant que le sien propre et elle a perdu l'habitude de se plaindre pour elle-même.

Il est clair que la journée de huit heures ne peut être appliquée d'une façon aussi stricte dans un hôpital que dans une fabrique, mais on pourrait envisager l'introduction du système des équipes, avec interruption dans le travail de la journée et introduction d'heures de liberté suffisantes, ainsi que d'une demi-journée ou une journée entière de congé de temps à autre. Elle devrait en outre être dispensée des gros travaux de ménage.

Des articles de presse devraient être consacrés à faire valoir ces justes revendications qu'il appartiendrait aux Croix-Rouges de faire triompher.

(Bulletin intern. de la Croix-Rouge,
n° 203, 1919.)

* * *

Sur ce même sujet le numéro suivant du *Bulletin* dit:

Le n° 7 de la *Revue* a déjà signalé un article paru dans le Bulletin de la Croix-Rouge allemande, préconisant l'introduction de la journée de huit heures pour les infirmières. Nous lisons dans le dernier numéro du même bulletin l'avis d'un certain nombre de médecins distingués opposés à cette idée. Les arguments qu'ils font valoir peuvent se résumer de la façon suivante:

Les heures de travail dans un hôpital sont de 24 par jour; on ne peut le comparer ni à une caserne où la durée du travail est actuellement de trois heures, ni à une fabrique. Au point de vue pra-