

## A travers les revues

pénal militaire de la Puissance détentrice a plusieurs inconvénients, vu la rigueur de cette loi. Le droit pénal commun de l'Etat détenteur ou le droit pénal de la Puissance d'origine ne lui semblent pas non plus applicables. Aussi préconise-t-il l'établissement d'un droit pénal approprié aux prisonniers de guerre. Il formule dans ce sens des propositions qu'il sera sans doute intéressant d'examiner lors de la revision de la Convention.

Quant au rapatriement des prisonniers de guerre après la fin des hostilités, l'auteur suggère qu'on modifie la Convention afin d'éviter que des prisonniers de guerre ne puissent être maintenus en captivité pendant des années après la fin des hostilités comme ce fut le cas après 1918.

Au terme de ce bref compte rendu, nous tenons à marquer combien cet ouvrage constituera une précieuse source de renseignements pour tous ceux qui se consacreront au droit des prisonniers de guerre. En outre, et sous réserve de quelques théories qui nous paraissent contestables, les suggestions de M. Scheidl seront à examiner très attentivement au cours des travaux entrepris en vue de la revision de la Convention de 1929 relative au traitement des prisonniers de guerre.

W. Ch.

---

## A travers les revues

*Bulletin de l'Union internationale de secours aux enfants et Revue internationale de l'enfant*, Genève, nos 1-6, vol. VIII, 1944.

« Rapport du secrétaire général. »

Au sujet de la collaboration de l'Union internationale de secours aux enfants avec les institutions internationales, le secrétaire général écrit notamment <sup>1</sup> :

« ... Avec le Comité international de la Croix-Rouge, les occasions de collaboration furent aussi nombreuses que variées, comprenant aussi bien des questions générales que des cas particuliers. Parmi les premières figurent les secours d'urgence d'après-guerre en relation avec le rapatriement des prisonniers et civils et le fichier central des familles dispersées par suite des circonstances de guerre, créé à l'Agence centrale des prisonniers de guerre. Les expériences et les intentions du Comité international ont été formulées, à cet égard, dans une étude de M<sup>me</sup> R.-M. Frick-Cramer, membre du Comité international :

---

<sup>1</sup> Voir ci-dessus, p. 395.

## A travers les revues

« Au service des familles dispersées.<sup>1</sup> » La collaboration entre le Comité et l'Union internationale de secours aux enfants y est définie en ces termes : « Quant aux questions relatives aux enfants, elles sont » traitées en liaison avec diverses organisations, en particulier avec » l'Union internationale de secours aux enfants, qui a bien voulu » assurer le Comité international de la Croix-Rouge du concours » actif de ses organisations nationales. » En effet, la plupart des membres de l'Union ont reçu du Secrétariat des suggestions afin qu'ils apportent dans leur pays tout le concours possible en veillant au maximum de coordination avec les institutions nationales.

» D'autre part, le Secrétariat de l'Union a trouvé le meilleur accueil auprès des services du Comité international, tant pour ses activités dans divers pays que pour les envois de vivres et de vêtements.

» Quant aux cas particuliers, ils ont été constitués surtout par des recherches concernant des institutions ou des personnes, ainsi que par des demandes individuelles de secours.

» ... En ce qui concerne les secours proprement dits, le Secrétariat de l'Union a confié comme précédemment l'organisation d'importants envois à la Commission mixte de secours de la Croix-Rouge internationale, qui a surmonté de grandes difficultés pour s'acquitter au mieux de cette tâche. Le secrétariat a été heureux aussi d'apporter pour des envois en France son concours à l'« American Friends Service Committee » (Quakers américains). »

*Bulletin du Service fédéral de l'hygiène publique, Berne, n° du 10 février 1945. « La pénicilline ».*

Le Service fédéral de l'hygiène publique à Berne publie une notice due au D<sup>r</sup> Chester S. Keefer, président du « Committee on Chemiotherapy of the National Research Council » et conseiller de l'« Office of Scientific Research and Development », sur l'emploi de la pénicilline, dans le dessein d'orienter les médecins qui veulent utiliser cet agent thérapeutique (comme sel sodique) dans les cas où il n'est pas indiqué de recourir aux préparations sulfamidées ou dans ceux pour lesquels il est avéré qu'il y a résistance de l'organisme envers ces préparations. Cette notice se fonde sur l'étude de plus de 3000 cas qui ont été communiqués à l'auteur ainsi que sur les nombreuses observations que les cliniques et les médecins de divers instituts ont faites sur l'emploi de la pénicilline. Cette longue série de cas contrôlés de manière rigoureuse par le D<sup>r</sup> Keefer lui ont permis de fixer des normes déterminantes pour tout ce qui a trait à l'application thérapeutique de ce médicament et d'énumérer notamment les infections pour lesquelles l'utilisation de la pénicilline est indiquée ou contre-indiquée, douteuse ou non efficace.

---

<sup>1</sup> *Revue internationale*, avril 1944, p. 307.

Des indications précises sur la préparation de la pénicilline pour le traitement sont données, et la posologie de cet intéressant agent thérapeutique complète cette importante notice.

N° 5, 3 février 1945.

« Les tâches de la lutte contre le cancer », par le professeur P. Decker, Lausanne, président de la Ligue nationale suisse contre le cancer.

Il est étonnant, écrit notamment l'auteur, d'entendre encore dire fréquemment que le cancer est une maladie toujours incurable pour laquelle il n'existe pas de traitement. Rien n'est plus faux qu'une pareille notion et rien n'est plus dangereux. En effet, la majorité des formes et des localisations du cancer sont actuellement accessibles à une thérapeutique qui peut donner non seulement une atténuation des troubles ou une prolongation de la vie, mais souvent une guérison définitive. Et si l'on considère les localisations du cancer les plus favorables au traitement, il en est plusieurs pour lesquelles on peut actuellement assurer cette guérison définitive avec une fréquence plus grande que pour d'autres maladies qui sont cependant moins redoutées.

Il est donc important que chacun sache qu'on peut guérir beaucoup de cancers, mais que pour avoir une bonne chance, il faut se faire soigner à temps et par des médecins compétents.

L'ignorance où nous sommes de la cause du cancer est très défavorable au perfectionnement des méthodes thérapeutiques ; elle est un obstacle presque absolu à des mesures de prévention de la maladie. Une chose cependant est certaine, c'est que le cancer humain n'est pas contagieux ; il peut être greffé expérimentalement, il ne naît jamais du contact avec un malade. D'autre part, il est certain que le cancer n'est pas héréditaire au sens que l'on donne habituellement à ce mot. Il est possible qu'une certaine prédisposition puisse s'hériter, mais elle ne suffit pas à faire contracter la maladie. D'autres facteurs, des facteurs exogènes, indépendants de notre constitution, indépendants de notre naissance, sont nécessaires pour que le cancer se forme. Or, ces facteurs exogènes, nous les ignorons, à quelques exceptions près (irritation chronique par certains agents chimiques, etc.).

Et le professeur Decker, parlant des modes de travail dans la lutte contre le cancer, mentionne qu'il ne se passe pas d'années sans qu'on propose un nouveau médicament contre le cancer : produits végétaux, substances à action chimique ou biologique. Or, aucun des médicaments proposés jusqu'à maintenant n'a d'action sur le cancer, pas plus que des régimes alimentaires spéciaux. Aucun n'a à lui seul guéri ni même amélioré un seul cas de cancer. Il est possible que demain une méthode thérapeutique de ce genre soit créée. Nous devons donc être très attentifs à chaque nouvelle raisonnable, mais aujourd'hui il n'y a aucun médicament qui soit utile. Il ne reste à notre disposi-

## A travers les revues

tion que deux thérapeutiques capables de guérir des cancers. Ce sont l'ablation, l'amputation large de la région malade par opération chirurgicale et, d'autre part, l'irradiation soit par les rayons X (roentgenthérapie), soit par le rayonnement du radium (curiethérapie). En dehors de ces deux méthodes, pas de salut possible. Dans certains cas la radiothérapie doit être associée à la chirurgie. Le choix entre l'une et l'autre méthode ne dépend pas des préférences du malade. Il est fondé sur des connaissances extrêmement précises, et que nous possédons actuellement.

L. D.

*Journal suisse de médecine*, Bâle, n° 16, 1945.

« L'application des sulfamidés est-elle indiquée en cas d'amygdalite aiguë, d'abcès périamygdalien, d'amygdalite ulcéreuse et de mononucléose infectieuse ? » (D<sup>r</sup> Kaj Larsen).

L'auteur a examiné l'action de la sulfanilamide et du sulfathiazol, qui sont les sulfamidés le plus souvent employés, sur des affections pharyngiennes ordinaires, telles que : amygdalite aiguë, abcès périamygdalien et amygdalite ulcéreuse. Pour ces fins, des sujets furent traités chaque jour par de la sulfanilamide et d'autres par du sulfathiazol, d'autres enfin ne subirent aucun traitement chimiothérapeutique. Le groupement fut le suivant :

Affections	Nombre de sujets traités par la sulfanilamide	Nombre de sujets traités par le sulfathiazol	Nombre de sujets non traités
Amygdalite aiguë . . .	170	170	173
Abcès périamygdalien .	28	50	40
Amygdalite ulcéreuse .	15	21	24
Mononucléose infectieuse	30	24	28

Pour chacun des 12 groupes obtenus on détermina la durée moyenne des changements pharyngiens, l'augmentation de température du malade, etc. Un examen statistique de ces chiffres ne fournit aucune donnée sur l'action thérapeutique des sulfamidés utilisés. De plus, ces remèdes ne réduisant pas le nombre des complications, l'auteur infère que pour des cas non compliqués desdites affections, le traitement par la sulfanilamide ou par le sulfathiazol n'est pas indiqué et qu'il en est de même pour des substances chimiothérapeutiques analogues. En outre, il y a lieu de noter que l'emploi des sulfamidés dont il s'agit provoqua des effets secondaires sur le 25% des malades, le plus généralement sur des adultes et plus souvent après l'emploi de la sulfanilamide qu'après celui du sulfathiazol, effets secondaires qui aggravent les maux des malades et peuvent, selon les auteurs mettre la vie en danger. Cette circonstance et la cherté du traitement sont des raisons suffisantes pour qu'on s'abstienne de traiter par des sulfamidés les maladies dont il a été constaté qu'elles demeurent réfractaires à un tel traitement.

J. Thomann.